



ACESSO, ACOLHIMENTO E CULTURA: AS BARREIRAS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE PARA COM O SEXO MASCULINO

ACCESS, RECEPTION AND CULTURE: THE BARRIERS IN PRIMARY HEALTH CARE FOR MALES

Vitória Maria José da Silva¹ Fabrícia Alves de Souza² Bruna Araújo de Sá³ Esther Alves Fernandes⁴ Jéssica Barreto Pereira⁵

RESUMO- O homem sempre foi visto na sociedade como um ser de força, que não necessita dos serviços de saúde como as mulheres, crianças e idosos. Essa cultura gerou uma baixa procura, acesso desse grupo na atenção básica de saúde, porta primária do Sistema Único de Saúde (SUS), e uma maior adesão nas atenções secundárias ou terciárias, quando já se tem um processo patológico instalado e precisa de tratamento. Com isso, tem-se como objetivo fazer uma análise sobre as barreiras existentes em relação à atenção básica de saúde (primária) e o sexo masculino, e como elas são prejudiciais. Foi realizada uma revisão integrativa de literatura na base eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no qual foram utilizados os descritores " Saúde do Homem" AND " Acolhimento" AND " Acesso aos serviços de saúde" AND " ESF", sendo possível concluir que, a grande vulnerabilidade desse grupo é uma questão multifatorial, envolve o medo de exames preventivos ou não, o não conhecimento dos mesmos, a vergonha pelo fato de existir um grande número de mulheres no atendimento e na realização de procedimentos e o fato de que os horários de funcionamento das unidades sempre condiz com os horários de trabalho, sendo ambos diurno. Reconhecendo essas demandas e necessidades, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), oficializada em agosto de 2008, buscou a criação de ações e políticas para o acolhimento desse grupo, identificando o direito de uma assistência qualificada e fenômenos que contribuem para esse difícil acesso, assim, buscando um vínculo de confiança, protagonismos dos mesmos e a diminuição de patologias que podem ser prevenidas, mas acabam levando à complicações mais graves, como o encetamento de doenças secundárias ou processos crônicos.

Palavras-chaves: Acesso aos serviços de Saúde. Saúde do Homem. Acolhimento. ESF.

ABSTRACT- Man has always been seen in society as a being of strength, who does not need health services such as women, children and the elderly. This culture generated a low demand, access of this group in primary health care, primary door of the Unified Health System (SUS), and greater adherence in secondary or tertiary care, when a pathological process is already installed and needs treatment. This aims to analyze the existing barriers in relation to primary health care and males, and how they are harmful. An integrative literature review was conducted in the electronic database Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and in the Virtual Health Library (VHL), in which

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. E-mail: Valentina-mare9@hotmail.com.

²Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. E-mail: fabricia.alves1405@gmail.com.

³Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/CFP. Membro do Grupo de Pesquisa Violência e Saúde UFCG/CNPq. E-mail: brunnadesaa@gmail.com.

⁴Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. Membro do Grupo de Pesquisa Violência e Saúde UFCG/CNPq. E-mail: alvesesther632@gmail.com.

⁵Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), campus João Pessoa-PB. Membro do Grupo de Pesquisa Violência e Saúde UFCG/CNPq e Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem Forense UFPB/CNPq. E-mail: jessicabarreto93@gmail.com.

the descriptors were used, “ Human Health “ AND “ Host ” AND “ Access to Health Services “AND “ “ Esf ”, it is possible to conclude that the great vulnerability of this group is a multifactorial issue, involves the fear of preventive or non-preventive tests, the lack of knowledge of them, the shame that there are a large number of women in the care and performance of procedures and the fact that the hours of operation of the units always beconsistent with the working hours, both of which are daytime. Recognizing these demands and needs, the National Policy for Integral Care for Men's Health (PNAISH), made official in August 2008, sought the creation of actions and policies for the reception of this group, identifying the right to qualified care and phenomena that contribute to this difficult access, thus seeking a bond of trust, protagonisms of them and the reduction of pathologies that can be prevented, but end up leading to more serious complications, such as the start of diseases secondary or chronic processes.

Keywords: Access to health services. Human Health. Host. Esf.