

A PERCEPÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE SOBRE A SAÚDE DO HOMEM EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO LESTE DE MINAS GERAIS

THE PERCEPTION OF COMMUNITY HEALTH AGENT ON THE HEALTH OF MAN IN A MUNICIPALITY EAST REGION OF MINAS GERAIS

KLINGER SOARES FAÍCO-FILHO¹, KLARYANA FONSECA LAGOAS¹, IZAEDIS MACHADO DA SILVA¹, LUIZ FILIPE GOMES DA MATA¹, CARLOS ROBERTO LAGUARDIA GROSSI², TATILIANA BACELAR KASHIWABARA³, LAMARA LAGUARDIA VALENTE ROCHA^{4*}, VALTER ROBERTO LINARDI⁵

1. Acadêmicos do curso de graduação de Medicina do Centro Universitário de Caratinga, MG (UNEC). 2. Acadêmico do curso de graduação de Medicina da Faculdade de Medicina da Faculdade de Itaúna de Minas Gerais. 3. Orientadora: Especialista Alergia & Imunologia Dermatologia Imunopatologia das Doenças Infecto Parasitárias; Medicina do trabalho; Medicina Ortomolecular; Medicina do Trânsito; Nutrologia; Pediatria. Diretora Clínica da CLIMEDI. Coordenadora do Programa RespirAR Adulto em Ipatinga - MG. Professora de pediatria na Faculdade de Medicina de Ipatinga - MG. MSc. em Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade; Doutoranda em Gestão pela UTAD; Supervisora do PEP em Ipatinga, MG. 4. Orientadora Doutora em Biologia Celular e Estrutural pela UFV. Professora titular do Curso de Medicina do Centro Universitário de Caratinga, MG. Pesquisadora do Instituto de Ciências da Saúde da UNEC. 5. Doutor em Microbiologia pela Universidade Federal de Minas Gerais, Professor titular do Curso de Medicina do Centro Universitário de Caratinga, MG. Pesquisadora do Instituto de Ciências da Saúde da UNEC.

* Vila Onze, 36, Centro, Caratinga, Minas Gerais, Brasil. CEP: 35300-100. lamara.laguardia@gmail.com

Recebido em 21/12/2015. Aceito para publicação em 10/02/2016

RESUMO

O estudo tem como objetivo entender a percepção do Agente Comunitário de Saúde (ACS) sobre a saúde do homem. Para tanto, foi utilizada uma abordagem qualitativa, através de estruturas semiestruturadas, sendo as mesmas analisadas através da técnica de análise de conteúdo de Bardin. As entrevistas foram categorizadas, onde observou-se que os ACS possuem ciência da dificuldade de abordagem a população masculina bem como definem como pertinente a criação de novas estratégias de captação e melhora dos serviços de saúde. Com isso, a avaliação da percepção dos ACS sobre os aspectos de prevenção, promoção e atenção à saúde é um ótimo instrumento de norteamiento de novas políticas de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do homem, agente comunitário de saúde, políticas de saúde

ABSTRACT

The study aims to understand the perception of Community Health Agents (CHA) on human health. To this end, a qualitative approach was used, through semi-structured structures, the same being analyzed by the technique of content analysis of Bardin. The interviews were categorized, where it was observed that the ACS science have difficulty approach the male population as well as define how relevant the creation of new strategies for attracting and improvement of health services. With this, the evaluation of perception of ACS about aspects of prevention, health promotion and care is a great tool for guid- new health policies.

KEYWORDS: Men's health, community health agent, health policies.

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS), é um dos maiores sistemas públicos do mundo, que abrange desde um simples atendimento ambulatorial até procedimentos complexos como transplante de órgãos. A construção desse sistema se norteou através de princípios doutrinários que visaram garantir as pessoas um acesso integral, universal e igualitário a todos os níveis de complexidade, de acordo com cada caso. O SUS tem em configuração como sua porta de entrada a Atenção Primária em Saúde (APS), que se responsabiliza pela organização do cuidado à saúde do indivíduo, da sua família e comunidade¹.

A APS é composta pela Unidade Básica em Saúde (UBS) e pelo Programa/Estratégia de Saúde da Família (PSF) que é o foco de suas ações. Este, constitui-se como um processo de reforma incremental do SUS, recebendo a missão de ser um eixo estruturante da organização dos serviços no âmbito do sistema público de saúde no Brasil, e atualmente se apresenta no cenário da política brasileira como um modelo de atenção em saúde².

Nesse contexto, o PSF visa prover uma atenção integral, contínua e organizada à população adstrita, propondo uma ampliação da intervenção em saúde, através da prática de visitas domiciliares e de ações educativas realizadas na UBS. Isto, fortalece o vínculo entre os profissionais da equipe de saúde da família presente no PSF e a comunidade local³.

Dentro da equipe multidisciplinar presente no PSF,

destaca-se a importância do Agente Comunitário de Saúde (ACS) cujo papel principal é fazer o elo entre a comunidade e o serviço de saúde. O ACS possui uma formação à partir de referenciais biomédicos e encontra-se em contato permanente com a comunidade, convivendo com a realidade e as práticas de saúde do bairro onde mora e trabalha³.

Segundo Alburquerque *et. al.* 2014¹, o ACS é capaz de veicular as contradições e ao mesmo tempo as possibilidades de resolução dos problemas, desenvolvendo atividades de promoção da saúde, prevenção de doenças e vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares individuais e coletivas. Através disso, eles são capazes de manter a equipe informada de todos os dados coletados e acompanhar todas as famílias e indivíduos com problemas de saúde, sob sua responsabilidade, orientando-os quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.

Culturalmente, a Unidade Básica de Saúde é um local mais frequentado pelas mulheres e crianças¹³. Em 1983, o governo federal lançou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que buscavam proporcionar a mulher o controle e autonomia sobre sua saúde. Essa política contribuiu para as melhorias dos indicadores de mortalidade da mulher, bem como uma promoção do autocuidado, vista até os dias de hoje^{4,5}.

Para Figueiredo (2005)⁶, o distanciamento observado pelos homens nas UBS, é causado dentre outros fatores: pela dificuldade em serem atendidos por causa da demora do atendimento, preferindo portanto, os serviços de emergência; a percepção da UBS como um ambiente feminino, já que a equipe quase que em sua totalidade composta por mulheres; e pela falta de ações específicas e direcionadas ao homem.

Um outro fator relevante que reforça essa ausência dos homens nos serviços de saúde é o medo da descoberta de doenças bem como a exposição do seu corpo para o profissional de saúde, principalmente a região anal, como no caso da prevenção do câncer de próstata⁷. Desta maneira esse estudo pretende entender qual a visão do agente comunitário de saúde sobre a importância da saúde do homem no contexto da Unidade Básica de Saúde; além de detectar as maiores dificuldades para a adesão aos programas por parte do homem segundo a percepção dos agentes comunitários de saúde na Unidade Básica de Saúde e avaliar como tem sido desenvolvida a política de atenção ao homem no município.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O estudo caracteriza-se por uma pesquisa do tipo exploratória, descritiva e abordagem qualitativa. A escolha dessa abordagem é justificada com base no foco do estudo: analisar de que forma os profissionais estudados veem a saúde do homem e com base nisso, analisar novas medidas. E para conseguirmos alcançar o objetivo,

temos que contar com um instrumento que avalie a ansiedade do estudado, sua percepção no ambiente de trabalho, e que demonstre as perspectivas dos significados atribuídos pelos participantes, ou seja, o significado ou sentido que elas dão aos fenômenos vivenciados.

A pesquisa foi desenvolvida nos meses de agosto a dezembro de 2014, no município de Piedade de Caratinga, em Minas Gerais. Após a autorização dos gestores do município, foram entrevistados os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que estão trabalhando atualmente. Como critérios de inclusão foram utilizados dois: atuar como ACS há pelo menos um ano e residir na microrregião de atuação.

Para facilitar a coleta de dados, foi utilizado a entrevista semiestruturada, já que apresenta uma relativa flexibilidade, onde as perguntas não precisam seguir uma ordem prévia e onde pode-se formular novas indagações no decorrer da entrevista. Para essa, foi utilizado um gravador de áudio, onde foram armazenadas e transcritas na íntegra. Após a análise da amostra, estavam aptos a participar 12 ACS do município, sendo a pesquisa, realizada com os mesmos.

A análise de conteúdo das entrevistas se deu através da técnica de Bardin, onde as entrevistas foram categorizadas.¹²

3. RESULTADOS

As entrevistas foram categorizadas em quatro principais eixos que serão descritas a seguir.

Categoria 01: A importância da implantação da Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem (PNAISH) no município, ou seja, ações voltadas para a saúde do homem.

Ações voltadas exclusivamente para a saúde da população masculina são muito importantes, visto que essa parcela da população ainda se vê fora do ambiente da Estratégia Saúde da Família (ESF), não possuindo um sentimento de pertencimento ao sistema de saúde. Além disso a categoria buscou avaliar a percepção do ACS sobre essas políticas, já que eles são a ponta do processo de atenção básica. Assim, foram selecionados os seguintes discursos:

O mais importante de tudo nesse desenvolvimento das ações da saúde do homem é a prevenção. Eu acho que o PSF deveria trabalhar em cima disso, quando você chega a prevenir o que vai acontecer com a pessoa é uma política mais saudável do que você deixar uma pessoa adoecer para depois você tentar combater aquela doença (AGENTE 1);

Eu acho isso importante por que vai divulgar mais a saúde do homem, e vai tornar mais conhecido o assunto para eles poderem procurar o

posto. (AGENTE 2);

É importante para fazer com que o homem venha mais, por que normalmente o homem não se preocupa muito com a saúde, por exemplo, alguns exames ele deixa de realizar. (AGENTE 3).

Nesta categoria, observou-se que a maioria dos ACS têm consciência da importância da implantação das políticas voltadas para a população masculina, principalmente por causa da dificuldade que todos encontram quando se trata do assunto. Além disso, os ACS tiveram um discurso unânime de mais investimentos e capacitações para essa área.

Categoria 02: Dificuldades encontradas pelos ACS na abordagem à população masculina.

A categoria tem por objetivo elencar as dificuldades que os ACS possuem na abordagem durante o dia-a-dia ao homem. Essas dificuldades devem ser detectadas pelos gestores do sistema de saúde, com o objetivo de tentar sanar os problemas para que o ACS tenha pleno acesso ao homem.

A maior dificuldade do homem aqui relacionado a nossa região, eu acho que é a falta de informação, tipo assim, eles tem informações muito falsas, eles não possuem conhecimento... (AGENTE 1)

Como os homens trabalham eu localizo sempre mais as mulheres. Tem os homens que são mais para frente, e como mulheres nós ficamos mais sem graça. Mas a maior parte é a dificuldade de encontrar eles em casa. (AGENTE 4)

Eles não são muito de conversar, de se abrir e falarem as coisas para gente não. Normalmente quando eu chego em alguma casa e é o marido que me atende, ele nem espera o que eu tenho para falar e já vai logo chamando a esposa. E então as vezes a esposa fala que eles estão precisando de alguma coisa mas eles não aceitam isso, eles não dão muita oportunidade para gente conversar. (AGENTE 3)

Na verdade, nós ficamos meio sem jeito as vezes de falar. Em uma visita de rotina normal, abordamos mais mulheres. (AGENTE 5)

Para Gomes, Nascimento e Araújo (2007)⁷, os serviços de saúde podem ser considerados:

[...] pouco aptos em absorver a demanda apresentada pelos homens, pois sua organização não estimula o acesso e as próprias campanhas de saúde não se voltam para este segmento. Além disso, o mercado de trabalho geralmente não garante formalmente a adoção de tal prática, portanto, o homem em dado momento pode ser prejudicado e sentir seu papel de provedor ame-

açado.

O ACS deve ser visto como um importante profissional na captação dos homens para exercer o cuidado direcionado a estes indivíduos, principalmente pela educação em saúde. O profissional deve ser dinâmico e convincente neste processo de atração, já que os homens mostram-se resistentes a busca pelos serviços de saúde mesmo quando necessitados¹.

Categoria 03: Problemas mais frequentes na população masculina segundo a perspectiva do ACS.

É uma das funções do ACS o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção a saúde. E para essa prática acontecer, faz-se necessário que o agente tenha conhecimento dos maiores problemas que aquela comunidade apresenta para nortear suas ações. Os discursos apresentados foram muito semelhantes, sendo agrupados a seguir:

O que eu mais encontro são as alterações no exame de próstata, pois ficam anos sem fazer e quando chegam a fazer já tem alguma coisa. Hoje, uns 30 homens mais ou menos fazem anualmente, mas ainda é muito difícil deles fazerem. Os que fazem hoje, são os que já faziam antes da minha entrada, fazem por rotina. (AGENTE 6)

As doenças que eu mais vejo aqui são pressão alta, diabetes, colesterol e câncer de próstata tem bastante. (AGENTE 7)

A gente vê muito diabetes, hipertensão. (AGENTE 8)

As principais enfermidades que acometem os homens e que precisam serem trabalhadas no âmbito municipal são: a hipertensão arterial, as dislipidemias, o excesso de peso, o tabagismo e o consumo de bebidas alcoólicas. Além disso, o município deve investir na prevenção através de ações voltadas para aumentar a adesão dos pacientes em relação as atividades físicas, e ao consumo regular de frutas, verduras e legumes⁸ (MOURA, 2012).

As ideias expressas pelos ACS vão de encontro com o estudo feito por Camapunucci e Lanza (2011)⁹, onde os autores concluem que a Estratégia de Saúde de Família não apresenta estrutura para realização das atividades de Atenção Primária à Saúde, como os grupos socioeducativos, além de que as ações que os municípios desenvolvem não são exclusivamente direcionadas para a população masculina.

A capacitação do município feita através de ações desenvolvidas através do Estado é de fundamental importância para que a PNAISH seja consolidada. Para Leal *et al.*, (2012)¹⁰ a falta de uma estrutura de incenti-

vos adequadas, impedem que os gestores coloquem em prática, ou possam aderir a política estabelecida.

Categoria 04: Estratégias que podem ser utilizadas para fortalecimento da saúde do homem no município.

Nessa categoria os ACS foram indagados a propor novas estratégias para o fortalecimento da saúde do homem no município. Os discursos foram agrupados a seguir:

Montar grupos masculinos, uma coisa na rua mesmo para divulgar mais. Pois tem a questão também daqueles que trabalham. Então de qualquer forma tem pessoas que nunca vamos conseguir localizar em casa. (AGENTE 4)

Se formássemos um grupo, se eles não viessem, que a gente fosse até a casa deles. Levando bastante coisas novas, incentivando, mostrando o que é certo, o que eles devem fazer, acho que ajudaria bastante. Mesmo que eles não venham, que nós fossemos, não só o agente de saúde mas uma equipe. (AGENTE 5)

As estratégias relatadas pelos ACS estão de acordo com as metas estabelecidas pelo Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), no qual busca a integração desse programa com a Política Nacional de Atenção Básica, porta de entrada do Sistema Único de Saúde em busca da humanização e da qualidade do atendimento. As ações devem ter como base as diretrizes propostas, o perfil epidemiológico e as especificidades locais e regionais¹¹.

4. CONCLUSÃO

A implantação do PNAISH é para todos os municípios um grande desafio. Primeiramente devido a cultura machista que nossa sociedade apresenta, que impede que o homem seja visto com certa vulnerabilidade, implicando em uma busca menor pelos serviços de saúde. Aliado a isso, a falta de preparo de toda equipe na Estratégia de Saúde de Família é um ponto a ser avaliado por parte dos gestores.

Capacitar os ACS para entender e conseguir a captação e adesão da população masculina ao Sistema Único de Saúde deve ser a prioridade das políticas. Pelo fato dos ACS terem convívio direto com a comunidade e serem visualizados como um profissional acessível favorece cada vez mais a melhoria do programa.

Entender a percepção que os ACS têm a respeito da saúde, não só a do homem, como também a saúde materno-infantil, sempre será um instrumento qualificado para o planejamento das políticas de saúde regionalizadas. Para tanto, espera-se que o presente estudo tenha contribuído para a valorização da opinião desses profissionais como para a organização e avaliação do PNAI-

SH.

REFERÊNCIAS

- [01] Albuquerque GA, *et al.*, Percepção dos agentes comunitários acerca da saúde do homem em Juazeiro do Norte – CE. Revista eletrônica Gestão e Saúde vol. 05, número 02, Ano 2014; 361-380.
- [02] Ribeiro M. Organização de serviços para o tratamento da dependência do álcool. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2004; 26:50-62
- [03] Nunes MO, Trad LB, Almeida BA, Homem CR, Melo MCIC. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2002.
- [04] Knauth DR, Couto MT, Figueiredo WS. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Cien Saude Colet 2012; 17(10):2617-26
- [05] Carvalho JAM de and Brito FA demografia brasileira e o declínio da fecundidade no Brasil: contribuições, equívocos e silêncios. Rev. bras. estud. popul. [online]. 2005; .22(2): 351-69.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982005000200011>.
- [06] Figueiredo W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços na atenção primária. Ciência e Saúde Coletiva. 2005; 10(1):7-17.
- [07] Gomes R, Nascimento EF, Araujo FC. Porque os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cad. Saúde Pública [online]. 2007; 23(3):565-74.
- [08] Moura E. Perfil da situação de saúde do homem no Brasil. Erly Moura./ Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - Instituto Fernandes.
- [09] Campanucci FS, Lanza LMB. A atenção primária e a saúde do homem. Anais do II simpósio Gênero e Políticas Públicas. Universidade Estadual de Londrina, 2011.
- [10] Leal AF, Figueiredo WS, Nogueira S, Geórgia S. O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro. 2012; 17(10).
Available from
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000010&lng=en&nrm=iso>. access on 12 Nov. 2014.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001000010>.
- [11] Brasil. Ministério da Saúde (MS). Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; Diário Oficial da União 2009; 28 ago.
- [12] Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.
- [13] Gomes R, Nascimento EF, Araujo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cad. Saúde Pública [online]. 2007, vol.23, n.3, pp. 565-574. ISSN 0102-311X.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300015>.