



Trabalho 1974

GÊNERO MASCULINO: O VENENO E O ANTÍDOTO PARA A ATENÇÃO INTEGRAL À IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO HOMEM¹

Áurea Christina de Paula Corrêa² Isabele Torquato Mozer³

A Política de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) ⁽¹⁾ foi instituída em 2009 pelo Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de contribuir para a redução dos altos índices de morbimortalidade de homens em idade produtiva pelo país, tendo por referência o impacto desses índices na economia brasileira. Para melhor compreender o esta política, este estudo objetivou analisar a PNAISH na tentativa de identificar os desafios inerentes ao seu processo de implantação, estabelecendo um contraponto com as estratégias propostas pelo MS e buscando contribuir com a prática efetivada por enfermeiros nesse sentido. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa para realização da análise documental da PNAISH. Os dados foram tratados e analisados através da técnica de análise temática conforme proposta de Minayo⁽²⁾. Este processo possibilitou a identificação de duas categorias de análise: gênero masculino - um desafio para a gestão e a qualificação profissional como estratégia âncora para implementação da PNAISH. Estudiosos das ciências sociais e da saúde atribuem às características do ser masculino a razão para homens, via de regra, não procurarem os serviços de saúde bem como elencam atitudes que a prejudicam, como a necessidade de auto-afirmação de sua virilidade, o sentimento de invulnerabilidade, de força, de violência, entre outros ⁽¹⁾. Estes comportamentos masculinos são potencializados se for considerada a diversidade sócio-demográfica e extensão do território brasileiro. Por sua vez, a organização das unidades de saúde também não favorece a procura do homem pelo serviço, não somente pelos horários de funcionamento que são incompatíveis com o universo público, mas devido ao cuidado à saúde ser oferecido por profissionais que também coadunam com as mesmas referências de gênero presentes no imaginário destes homens/usuários. Por sua vez, tal fato afeta o efetivo controle social desta população, condição importante para a viabilidade da implementação da PNAISH. As características do gênero masculino refletem também nos altos índices de morbimortalidade, acarretando em perda de força produtiva e em altos custos para o erário público. Tal traço do comportamento masculino e sua repercussão para o sistema de saúde foi, por reiterada vezes, citado ao longo da PNAISH⁽¹⁾, evidenciando uma preocupação do gestor federal com o impacto nos cofres públicos. Em contrapartida, a análise também possibilitou a identificação da qualificação profissional como estratégia primeira para sua implementação, pois a mudanças das práticas de atenção à saúde da população masculina, voltada para a perspectiva de linhas de cuidado, possibilitam alcançar a integralidade da atenção ao homem. Estas práticas devem ser desenvolvidas prioritariamente no nível primário de atenção com foco na Estratégia de Saúde da Família, pois visam ações de promoção à saúde e prevenção de agravos. A delimitação da faixa etária 25 a 59 anos tem a finalidade de nortear o profissional nas suas práticas, entretanto pode tornar-se uma armadilha à medida que esse o toma como único grupo a ser atendido. É preciso considerar que a cultura de gênero permeia todas as fases da vida e, por tal razão, excluir as demais faixas etárias pode se tornar um equívoco, sendo preciso que o profissional enfermeiro esteja atento às suas ações. Estudo realizado com dois grupos etários⁽³⁾, homens jovens e com mais de 40 anos, apontam que independente da faixa etária e escolaridade, os homens reforçam o modelo hegemônico de masculinidade que se estrutura nos eixos da heterossexualidade e da dominação. No que se

1 Este trabalho está vinculado ao projeto matricial “Análise da implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem no município de Cuiabá-MT”, aprovado pelo CEP/HUJM sob o nº 179.098/2012.

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da FAEN/UFMT. Diretora da Faculdade de Enfermagem da UFMT. Líder do Grupo de Pesquisa Projeto Argos.

3 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação – Mestrado em Enfermagem da FAEN/UFMT. Membro do Grupo de Pesquisa Projeto Argos/GERAR. Email: isabele.mozer@gmail.com



Trabalho 1974

refere ao eixo da dominação, o poder é o principal sentido. Nos grupos de homens acima de 40 anos a representação de ser homem reproduz a idéia hegemônica que ser homem é não ser mulher, ou seja, ser homem é possuir características contrárias aquelas que mulheres possuem como, ser suave, doce, passiva, sensível. Entre os jovens de classes populares, ser homem também é ser provedor, articulando as esferas do trabalho e família⁽³⁾, tais características evidenciam a necessidade de valorizar atitudes outras que também são inerentes ao homem, como o autocuidar e o cuidar paterno, em qualquer faixa etária, seja jovem ou adulto⁽¹⁾. A sexualidade masculina exercida de forma saudável, ancorada nos direitos sexuais e reprodutivos com opções de práticas prazerosas de sexo seguro, tendo como pano de fundo as concepções de masculinidade e suas representações sobre o relacionamento homem e

mulher⁽⁴⁾ é outro aspecto a ser desenvolvido pelos profissionais de saúde, configurando-se como um atrativo à população masculina, considerando também a possibilidade de homens terem prazer sexual com outro homem sem ocorrer a perda da identidade masculina, isso no plano subjetivo, visto que no plano social isso se torna algo problemático⁽³⁾. É fundamental que seja desconstruída a idéia de que homens não cuidam de sua saúde, através de práticas que identifiquem além das causas de não cuidado, as motivações identificadas por homens que cuidam de forma adequada da própria saúde⁽⁵⁾. A consideração de que ser responsável é uma das características masculinas pode ser aproveitada, assim como a idéia de homem provedor, pois contribuem para adoção de medidas preventivas⁽⁴⁾. Com a edição da PNAISH o profissional enfermeiro pode utilizar-se de pesquisas com vistas a novos sentidos às suas práticas voltadas à saúde do homem. Frente aos resultados encontrados com este processo de análise pretende-se demonstrar que as características do gênero masculino podem se apresentar tanto como um desafio para implementação de práticas de saúde como podem se desdobrar em estratégias quando atrelada à qualificação dos profissionais com foco na compreensão da cultura de gênero. Neste contexto o enfermeiro como um profissional articulador de saberes na atenção primária deve se apropriar destas estratégias a fim de inserir o homem, independente de faixa etária, nas suas práticas de saúde.

Descritores: Saúde do homem, políticas de saúde, gestão dos serviços de saúde.

Eixo III - Diversidade cultural e o trabalho de enfermagem.

Referências

- 1 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes / Ministério da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
- 2 - Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed, São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2010.
- 3 - Gomes R, Nascimento EF, Rebello LEFS. As representações da masculinidade e do ser homem. [internet] Seminário Fazendo Gênero 8 - Corpo, Violência e Poder. Ago- 2008 [acesso em 10/08/2012]; Florianópolis. Disponível em: http://www.fazendogenero.ufsc.br/8/sts/ST56/Gomes-Nascimento-Rebello_56.pdf
- 4 - Guerriero I; Ayres JRCM; Hearst N. Masculinidade e vulnerabilidade ao HIV de homens heterossexuais. Rev Saúde Pública;. 2002; 36:50-60.
- 5 - Nascimento ARA, Trindade ZA, Gianordoli-Nascimento IF, Pereira FB, Silva SATC, Cerello AC. Masculinidades e práticas de saúde na região metropolitana de Belo Horizonte - MG. Saúde Soc. São Paulo. 2011; 20(1):182-94.