

**Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde: uma revisão integrativa**

**Men's access to primary health care services: an integrative review**

**Acceso de los hombres a los servicios de atención primaria de salud: una revisión integradora**

Recebido: 03/03/2020 | Revisado: 07/03/2020 | Aceito: 11/03/2020 | Publicado: 22/03/2020

**Cleubiane de Sousa Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0142-699X>

Universidade Paulista (UNIP), Campus Brasília-DF, Brasil

E-mail: [cleubiane.lima@gmail.com](mailto:cleubiane.lima@gmail.com)

**Ricardo Saraiva Aguiar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0335-2194>

Universidade Paulista (UNIP), Campus Brasília-DF, Brasil

E-mail: [ricardo.aguiar@docente.unip.br](mailto:ricardo.aguiar@docente.unip.br)

**Resumo**

Analisar o acesso do homem aos serviços de atenção primária à saúde a partir da perspectiva da enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir da seleção de artigos nas bases de dados BDEF, LILACS e SciELO. Como critérios de inclusão para a seleção da amostra foram utilizados: artigos originais, publicados no idioma português e entre o período de 2014 a 2018. Diante disso, foram selecionados 21 artigos para análise, interpretação, discussão e estruturação deste artigo. Diante disso, agrupou-se os para discussão nas seguintes categorias: a ausência do homem no serviço primário de saúde na perspectiva masculina; a enfermagem e o acesso do homem aos serviços da atenção primária à saúde; e estratégias utilizadas na atenção primária à saúde para facilitar o acesso do homem aos serviços de saúde. Portanto, verificou-se fragilidades referentes a atuação da enfermagem na garantia do acesso aos homens nos serviços de atenção primária à saúde, a saber: desconhecimento acerca da política nacional de atenção integral à saúde do homem, falta de treinamento e não adoção de estratégias eficazes capaz de suprir a necessidade de saúde dos homens.

**Palavras-chave:** Saúde do Homem; Acesso aos Serviços de Saúde; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família.

## **Abstract**

To analyze the access of men to primary health care services from the perspective of nursing. This is an integrative literature review based on the selection of articles in the BDNF, LILACS and SciELO databases. As inclusion criteria for the selection of the sample were used: original articles, published in Portuguese and between 2014 and 2018. Therefore, 21 articles were selected for analysis, interpretation, discussion and structuring of this article. We grouped them for discussion in the following categories: the absence of men in the primary health service from the male perspective; nursing and men's access to primary health care services; and strategies used in primary health care to facilitate men's access to health services. There were weaknesses regarding nursing performance in guaranteeing access to men in primary health care services, namely: lack of knowledge about the national policy of integral attention to men's health, lack of training and lack of training adoption of effective strategies capable of meeting men's health needs.

**Keywords:** Men's Health; Health Services Accessibility; Nursing; Primary Health Care; Family Health Strategy.

## **Resumen**

Analizar el acceso del hombre a los servicios de atención primaria de salud desde la perspectiva de la enfermería. Esta es una revisión de literatura integradora basada en la selección de artículos en las bases de datos BDNF, LILACS y SciELO. Como criterios de inclusión para la selección de la muestra se utilizaron: artículos originales, publicados en portugués y entre el período 2014 a 2018. Por lo tanto, se seleccionaron 21 artículos para el análisis, interpretación, discusión y estructuración de este artículo. Los grupos se agruparon para su discusión en las siguientes categorías: la ausencia de hombres en el servicio de salud primario desde una perspectiva masculina; enfermería y acceso del hombre a servicios de atención primaria de salud; y estrategias utilizadas en la atención primaria de salud para facilitar el acceso del hombre a los servicios de salud. Hubo debilidades con respecto al desempeño de la enfermería para garantizar el acceso a los hombres en los servicios de atención primaria de salud, a saber: falta de conocimiento sobre la política nacional de atención integral para la salud de los hombres, falta de capacitación y falta de adopción de estrategias efectivas capaz de satisfacer las necesidades de salud de los hombres.

**Palabras clave:** Salud del Hombre; Accesibilidad a los Servicios de Salud; Enfermería; Atención Primaria de Salud; Estrategia de Salud Familia.

## **1. Introdução**

Sabe-se que a base de acesso do sistema de saúde deve se dar por meio da atenção primária a saúde (APS). É ela que deve promover serviços de educação e promoção à saúde,

com o intuito de prevenção, cura e reabilitação, assim como organizar o uso dos recursos voltados para a manutenção e melhoria da saúde. No Brasil, quem prioriza, reorienta e consolida a APS é a Estratégia Saúde da Família (ESF), onde são aprofundados seus princípios, diretrizes e fundamentos, para elevar a resolutividade pessoal e coletiva (Silva, et al., 2018).

Diante disso, as transformações na saúde brasileira aconteceram em decorrência da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, garantindo a população o acesso a saúde mais equânime. Para que houvesse a concretização do SUS foi preciso desenvolver programas e políticas, assegurando assim o funcionamento do mesmo. Dentre as várias políticas criadas, há a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) em 2009 com estratégias voltadas a prevenção de doenças no público masculino (Aguiar, et al., 2015; Lima & Aguiar, 2020; Balica & Aguiar, 2019).

Dessa forma, constata-se que apesar do público feminino ser maior, os homens são os que mais padecem de agravos e mortalidades causadas por doenças cerebrovasculares, causas externas e cânceres. Ao contrário do que se gostaria, os homens costumam não buscar os serviços de saúde da APS e acabam recorrendo a serviços de alta complexidade quando já não suportam a dor ou quando se tornam sintomáticos de doenças severas. Buscam esse atendimento como forma de solucionar rapidamente seus problemas, alegando que não encontram isso na APS (Barreto, et al., 2015).

Assim, percebe-se que por questões culturais, os homens colocam a si mesmo em perigo, quando não buscam em tempo oportuno assistência à saúde (Teixeira & Cruz, 2016). Os homens são estimulados a mostrar-se viris e invulneráveis, onde a busca por atendimento na APS poderia defini-los como fracos, medrosos e inseguros, o que ao seu ver os aproximariam da representatividade feminina. Reconhecer essas questões requer estratégias inclusivas para que o acesso dos homens a saúde primária seja facilitado (Cordeiro, et al., 2014).

Pontua-se que o enfermeiro tem papel primordial na criação de estratégias para facilitar a entrada do público masculino na APS, usando meios como educação permanente e conhecendo a PNAISH de modo a promover saúde, curar e reabilitar o homem (Silva, et al., 2018). Reconhecem que os homens são ausentes e que não se veem como doentes, o que torna essa resistência uma grande barreira. Não são conhecedores ou não são praticantes das poucas estratégias que a política oferece, pois o não comparecimento aos serviços básicos os tornam invisíveis.

Portanto, este estudo tem o objetivo de analisar o acesso do homem aos serviços de atenção primária à saúde a partir da perspectiva da enfermagem.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, uma vez que contribui no processamento sistemático e analítico dos resultados, pois é característica da busca de informações sobre um assunto ou tema que resume a situação da ciência sobre um problema de pesquisa, visando a clareza do determinado tema (Aguiar, et al., 2015; Mendes, et al., 2019).

Na primeira fase, foi elaborada a pergunta norteadora de pesquisa. Para a construção da questão norteadora deste trabalho, utilizou-se da estratégia PICO: P – população e problema; I – intervenção; C – comparação e O – *outcome* (termo em inglês que significa desfecho) (Donato & Donato, 2019). Assim, considerou-se P: pacientes homens; I: acesso aos serviços de saúde; C: qualquer comparação relacionada ao acesso; O: serviços disponíveis na atenção primária à saúde. Nesta direção, a pergunta construída foi: como se dá o acesso dos homens aos serviços ofertados pela APS?

A segunda fase, constituiu-se em uma estratégia de busca utilizando os descritores saúde do homem *and* enfermagem *and* atenção primária à saúde nas bases de dados eletrônicas *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Refinou-se, contemplando a terceira fase da pesquisa com a aplicação dos critérios de inclusão previamente estabelecidos na estratégia de busca: artigos publicados de forma online nos últimos 5 anos (2014 a 2018); disponíveis em língua portuguesa e na íntegra; estudos no formato de artigos originais oriundos de produções científicas diversificadas. Como critérios de exclusão, enquadraram-se artigos disponíveis em bases de dados internacionais e exclusivamente em língua estrangeira.

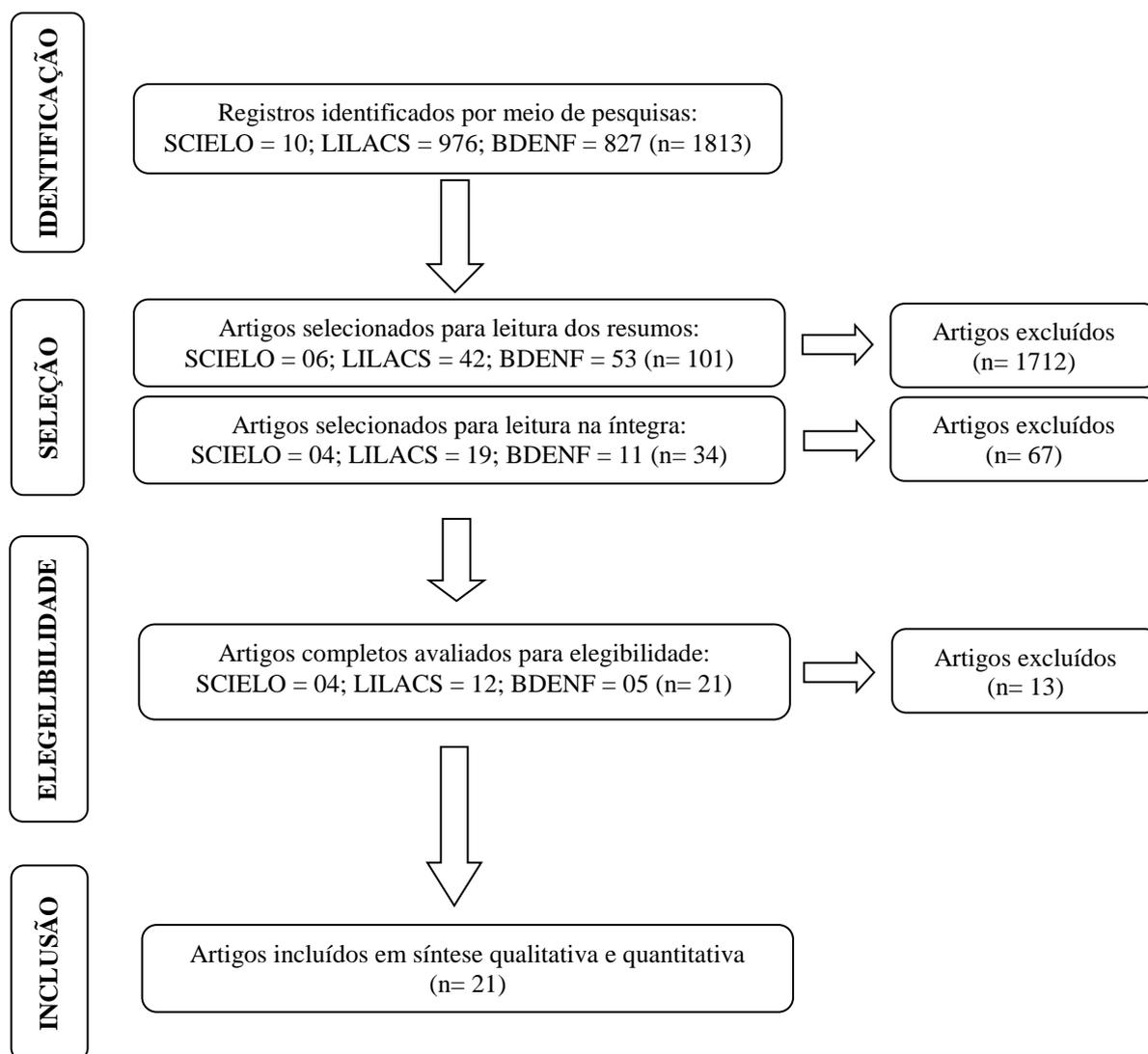
Leram-se criticamente, na quarta fase, os resumos dos estudos recuperados, excluindo os duplicados e aqueles cujo objetivo, resultados ou conclusão não mencionavam sobre o acesso dos homens na APS.

Diante disso, para facilitar a avaliação e a análise dos dados foi elaborado um instrumento que pudesse fornecer informações detalhadas dos estudos (Quadro 1). Extraíram-se variáveis de identificação tais como: título, autores, objetivo, delineamento, nível de

evidência, conclusão e ano. Intentou-se com o instrumento, além de formar um banco de dados, mapear pontos pertinentes, integrar dados e caracterizar a amostra revisada.

Apresenta-se, na Figura 1, o fluxograma descritor dos resultados obtidos a partir da estratégia de busca de acordo com o fluxograma PRISMA (Moher, et al., 2009).

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos.



Fonte: Lima; Aguiar (2019).

Resultou-se a busca na literatura um total de 1813 artigos capturados e, desses, 10 estavam no SCIELO, 976 na LILACS e 827 artigos na BDENF. Reduziu-se, a partir da aplicação dos filtros de inclusão, o número de ocorrência: no SCIELO, recuperaram-se 06 (5,94%) estudos; na LILACS, 42 (41,6%); e na BDENF, 53 (52,5%) estudos. Totalizaram-se 101 artigos submetidos à leitura dos resumos e à aplicação dos critérios de exclusão, gerando-

se a rejeição de 67 artigos. Após a leitura completa dos artigos foram rejeitados ainda 13 artigos por não responderem à questão de pesquisa. Constituiu-se assim a amostra revisada de 21 artigos.

### 3. Resultados

Apresenta-se no Quadro 1 as informações a respeito dos 21 artigos contidos nesta revisão integrativa. Foram interpretados e sintetizados todos os resultados, através de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos de acordo com o título, autores, objetivo, delineamento, nível de evidência, conclusão e ano de publicação.

Ordem dos artigos	Título	Autores	Objetivo	Delineamento	Nível de Evidência	Conclusão	Ano
Artigo 1	Atuação dos enfermeiros frente à Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem: um estudo exploratório	Assis NO, Rodrigues J, Christóforo BEB, Tacsí IR	Conhecer como os enfermeiros desenvolvem a PNAISH na atenção primária	Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa	IV	Verificou-se a necessidade de promover mudanças na forma de atender esta população, buscando capacitar os profissionais para que ampliem o olhar do processo de adoecimento da população masculina e possam auxiliar na promoção de ações e desenvolvimento de estratégias que atraiam os homens para as unidades	2018
Artigo 2	A avaliação da atenção primária a saúde na perspectiva da população masculina	Silva AN, Silva SA, Silva ARV, Araújo TME, Rebouças CBA, Nogueira LT	Avaliar a qualidade da atenção primária a saúde na perspectiva da população masculina	Estudo descritivo, avaliativo, com delineamento transversal	IV	Os atributos da atenção primária estão insatisfatórios, indicando a necessidade de ampliar o acesso aos serviços ofertados e de qualificar o cuidado aos usuários masculinos	2018
Artigo 3	O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária	Solano LC, Bezerra MAC, Medeiros RS, Carlos EF, Carvalho FPB, Miranda FAN	Investigar os aspectos que influenciam no acesso do homem ao serviço de saúde da atenção primária	Estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa	IV	É preciso pensar nos determinantes sócio-históricos-culturais dos modos de viver, adoecer e morrer do homem na atualidade e instaurar um novo paradigma acerca da saúde do homem na vida moderna	2017
Artigo 4	Fatores de risco para o câncer de próstata: população de uma unidade básica de saúde	Czorny RCN, Pinto MH, Pompeo DA, Bereta D, Cardoso LV, Silva DM	Identificar os fatores de risco para o câncer de próstata entre homens atendidos durante o mês de novembro de 2015, em uma Unidade Básica de Saúde do estado de São Paulo	Estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa	IV	O número de participantes que apresentou algum fator de risco para o câncer de próstata foi elevado, observou-se que a história familiar da doença motiva os homens a procurarem por medidas de prevenção, com a realização de consulta com o urologista e exames de rastreamento	2017

Artigo 5	Perfil epidemiológico da mortalidade masculina: contribuição para enfermagem	Oliveira JCAX, Correa ACP, Silva LA, Mozer IT, Medeiros RMK	Descrever a mortalidade da população masculina na faixa etária de 20 a 59 anos em Cuiabá/Mato Grosso, no período de 2002 a 2012, segundo as condições sociodemográficas, grupo de causas, ocorrência e assistência ao óbito	Estudo ecológico, constituído por 6.050 registros de óbitos de homens com idade entre 20 a 59 anos	II	Verificou-se que os homens solteiros, pardos, com idade entre 20 a 49 anos e com escolaridade inferior a 11 anos morrem devido a agravos relacionados a causas externas, doenças do aparelho circulatório e neoplasias malignas. Considerando a maior frequência de mortes masculinas por causas evitáveis, destaca-se a importância de investimentos em promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária. Evidenciou-se baixa qualidade nos registros por incompletude dos dados disponíveis	2017
Artigo 6	Atenção Integral à Saúde do Homem: Estratégias utilizadas por Enfermeiras(os) nas Unidades de Saúde da Família do interior da Bahia	Moreira MA, Carvalho CN	Levantar e descrever as estratégias utilizadas por enfermeiras(os) nas Unidades de Saúde da Família do município de Itabuna-Bahia no que tange à Atenção Integral à Saúde do Homem	Estudo qualitativo, com abordagem exploratória e descritiva	IV	Concluiu-se que os resultados do estudo irão proporcionar pensamento crítico-reflexivo dos gestores, profissionais de saúde, especialmente enfermeiras(os) para que estratégias de atenção à saúde do homem sejam realizadas, transpondo as barreiras que impedem ou dificultam a adesão masculina nos serviços de saúde	2016
Artigo 7	Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde	Teixeira DBS, Cruz SPL	Identificar as causas que levam os homens a desenvolverem resistência no cuidado da sua saúde, e saber se as concepções de gênero trazem obstáculos à procura aos serviços de saúde	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa	IV	Constatou-se a necessidade que a Política de Saúde do Homem seja repensada e melhor trabalhada quanto aos determinantes que envolvem o processo saúde doença desse público e que os profissionais entendam as suas singularidades. Esta pesquisa forneceu subsídios para que outras discussões sejam feitas com o intuito de proporcionar meios para a compreensão e adoção de estratégias que visem a implementação efetiva desta Política	2016
Artigo 8	Fatores associados ao descontrolo da pressão arterial em homens	Portela PP, Mussi FC, Gama GGG, Santos C	Verificar os fatores associados ao descontrolo da pressão arterial em homens	Estudo exploratório, de corte transversal	IV	O uso inadequado da medicação foi reforçado como importante fator associado ao descontrolo. Medidas efetivas para mudança deste panorama são emergenciais e desafiam profissionais e autoridades públicas	2016
Artigo 9	A saúde do homem em questão: busca por atendimento na atenção básica de saúde	Oliveira MM, Daher DV, Silva JLL, Andrade SSCA	Analisar o perfil sociodemográfico, de morbidade e frequência da busca por um serviço de saúde de homens adultos cadastrados em um setor do Programa Médico de Família do município de Niterói (RJ)	Estudo transversal com dados secundários, cadastros e registros do primeiro atendimento	IV	Observou-se que 43 homens apresentaram excesso de peso, 26 eram obesos e que 44 tiveram a pressão arterial alterada. O perfil dos homens que buscaram e daqueles não buscaram atendimento apresentou diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0,05$ ) para: idade, escolaridade, seguro social e referência à morbidade no momento do cadastro	2015

Artigo 10	Como os homens adultos utilizam e avaliam os serviços de saúde	Barreto MS, Arruda GO, Marcon SS	Conhecer em quais situações homens adultos procuram os serviços de saúde e como eles avaliam o atendimento recebido	Estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa	IV	O presente estudo mostrou que, os homens adultos, em sua maioria, utilizam as unidades emergenciais para a busca de resolução de seus problemas de saúde.	2015
Artigo 11	Discursos masculinos sobre prevenção e promoção da saúde do homem	Trílico MLC, Oliveira GR, Kijimura MY, Pirolo SM	Analisar o discurso dos homens sobre doença, prevenção e a necessidade de sua promoção	Pesquisa descritivo-exploratória com abordagem qualitativa	IV	A Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem constitui importante estratégia de promoção da saúde, todavia ainda requer que profissionais e instituições de diversas áreas, além da saúde, sejam ágeis, criativos e capacitados para lidarem com tal singularidade e suas vulnerabilidades	2015
Artigo 12	Análise da tendência da mortalidade masculina no Rio de Janeiro: contribuição da enfermagem	Paz EPA, Guimarães RM, Muzi CD, Tavares MAS, Bahia CA, Ayres ARG	Analisar a tendência de mortalidade entre homens no Município do Rio de Janeiro, por grupo de causas, entre 1996 e 2011	Estudo descritivo de série temporal, utilizando dados de óbitos masculinos de residentes no Município do Rio de Janeiro, no período de 1996 a 2011, para grandes grupos de causas	IV	A Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem deve estar mais sensível a esta realidade, ofertando uma atenção em saúde capaz de reconhecer mais integralmente as necessidades de saúde desse público	2014
Artigo 13	Atenção básica à saúde masculina: possibilidades e limites no atendimento noturno	Cordeiro SVL, Fontes WD, Fonsêca RLS, Barboza TM, Cordeiro CA	Analisar as contribuições advindas com a ampliação do horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, para o horário noturno, no que concerne ao atendimento às necessidades de saúde da clientela masculina	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa	IV	Os achados revelam eficácia desta estratégia de atendimento à saúde da clientela masculina, sobretudo aos usuários trabalhadores	2014
Artigo 14	Conhecimento de uma equipe da estratégia saúde da família sobre a política de atenção à saúde masculina	Souza LPS, Almeida ER, Queiroz MA, Silva JR, Souza AAM, Figueiredo MFS	Avaliar o conhecimento de uma equipe da Estratégia Saúde da Família da cidade de Montes Claros, Minas Gerais, sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem	Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa	IV	Parte dos entrevistados conhecia a composição da política, enquanto a totalidade sabia descrever o conhecimento real e amplo das características do processo saúde-doença masculino. Assim, torna-se importante considerar esse conhecimento prévio dos profissionais sobre essa população e investir em estratégias de capacitação deles, subsidiando assim a efetivação das ações de promoção, reabilitação e recuperação da saúde, diminuindo os indicadores de morbidade e mortalidade, como prevê a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem	2014

Artigo 15	Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros	Moreira RLSF, Fontes WD, Barboza TM	Conhecer as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no contexto da saúde do homem na atenção básica no Município de João Pessoa - PB	Pesquisa exploratória-descritiva com abordagem qualitativa e a análise de conteúdo	IV	A efetividade das ações estratégicas referidas pelos enfermeiros depende de fatores que perpassam, entre outros aspectos, pelas questões de gênero, instrumentalização dos profissionais da saúde, readaptações nos espaços cuidados neste nível de atenção, bem como pela adequação do processo de trabalho dos profissionais envolvidos	2014
Artigo 16	Fatores associados aos indicadores de necessidades em saúde de homens adultos	Arruda GO, Corrêa ACP, Marcon SS	Identificar fatores associados aos indicadores das necessidades em saúde de homens adultos	Estudo transversal, tipo inquérito domiciliar de base populacional, realizado junto a 421 homens com idade entre 20 e 59 anos selecionados de forma aleatória e sistemática	IV	A faixa etária e o <i>status</i> ocupacional estiveram associados a auto percepção da saúde e a morbidade referida, sendo esta última também associada a cor da pele	2014
Artigo 17	O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde	Bertolini DNP, Simonetti JP	Compreender como os homens de um Centro de Saúde se comportam quanto aos cuidados com a saúde	Estudo qualitativo	IV	Esses indivíduos são assíduos, se preocupam em seguir as recomendações recebidas e utilizam o atendimento individual, preferencialmente, por falta de tempo, mas demonstram interesse em participar de atividades em grupo. Isto deve ser utilizado pelo serviço como oportunidade de intensificar a participação deles em grupo específico já existente para homens, que oferece um espaço de acolhimento e escuta de problemas diversos, sendo uma forma de reintegração desses indivíduos junto ao serviço de saúde	2014
Artigo 18	O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde	Albuquerque GA, Leite MF, Belém JM, Nunes JFC, Oliveira MA, Adami F	Compreender a percepção de enfermeiros sobre as implicações das questões de gênero na saúde do homem e na oferta de serviços a este público	Pesquisa qualitativa	IV	Existem fragilidades na atuação dos serviços de saúde perante o público masculino. Assim, torna-se imprescindível o apoio da gestão na estruturação dos serviços e na capacitação dos profissionais para a introdução de um cuidado diferenciado, na perspectiva de gênero	2014
Artigo 19	Opinião de profissionais sobre a efetivação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem	Araújo MG, Lima GAF, Holanda CSM, Carvalho JBL, Sales LKO	Identificar a opinião de profissionais de saúde para a efetivação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem	Pesquisa exploratória/descritiva com abordagem qualitativa	IV	É preciso fortalecer a aproximação entre homem e serviços de saúde. A gestão municipal deve proporcionar instrumentos de fortalecimento e incentivo à atenção integral ao homem, contribuindo para o seu processo saúde/doença	2014

Artigo 20	Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras	Casarin ST, Siqueira HCH	Objetivou conhecer a visão das enfermeiras sobre a busca das ações e serviços de planejamento familiar pelos homens nos municípios de uma regional de saúde do Rio Grande do Sul	Estudo qualitativo	IV	O imaginário do homem como invulnerável ou do planejamento familiar com responsabilidade das mulheres pode estar associado ao afastamento deles dos serviços, porém as barreiras de acesso e a indisponibilidade de algumas ações vinculadas ao sistema de saúde podem ser os maiores entraves	2014
Artigo 21	Saúde do homem na atenção primária a saúde: reflexões acerca da multiplicidade de olhares na avaliação corporal	Oliveira BN, Alves EAS, Araújo CA, Santos ALB, Neto FCV, Neto JPM	Refletir sobre o processo em que se deu o lançamento da PNAISH no município de Sobral, Ceará, principalmente no que concerne à abordagem interdisciplinar na avaliação corporal realizada, bem como na perspectiva da continuidade desse cuidado	Relato de experiência, construído a partir da observação sistemática das práticas realizadas pelos profissionais envolvidos	V	A abordagem interdisciplinar com enfoque na clínica ampliada gerou impactos positivos na compreensão dos sujeitos quanto ao seu processo saúde-doença-cuidado, gerando autorreflexão acerca das práticas e hábitos cotidianos	2014

Fonte: Lima; Aguiar (2019).

#### 4. Discussão

Diante dos resultados, emergiram-se as seguintes categorias para discussão por meio de uma síntese narrativa: 1) A ausência do homem no serviço primário de saúde na perspectiva masculina; 2) A enfermagem e o acesso do homem aos serviços de atenção primária à saúde; e 3) Estratégias utilizadas na APS para facilitar o acesso do homem aos serviços de saúde.

##### 4.1 A ausência do homem no serviço primário de saúde na perspectiva masculina

A PNAISH tem o objetivo facilitar o acesso do homem na faixa etária de 20 a 59 anos aos serviços básicos de saúde, garantindo promoção prevenção e reabilitação, além de incentivar a adotarem hábitos saudáveis, norteados pelo princípios da integralidade, desse modo trazer impactos nos que diz respeito a saúde do homem, fazendo-os reconhecer o direito à saúde e cidadania, mas ainda há resistência por parte deles em buscar assistência nos níveis correspondentes com as suas necessidades (Teixeira & Cruz, 2016; Assis, et al., 2018; Moreira & Carvalho, 2016; Oliveira, et al., 2015; Bertolini & Simonetti, 2014; Oliveira, et al., 2017; Casarin & Siqueira, 2014; Solano, et al., 2017). Ela foi regulamentada em 2009 com o objetivo de promover prevenção, promoção e bem-estar à saúde, assim também como organizar diretrizes e ações voltadas para o público masculino estimulando mudança de

comportamento diante da sociedade (Assis, et al., 2018; Moreira & Carvalho, 2016). O comportamento a que se refere, se trata de uma cultura que interdita o homem em muitas vezes de procurar o serviço de saúde, defendendo que é forte e invulnerável, pois foram criados para não demonstrarem sentimentos e emoções, dificultando o reconhecimento de suas necessidades. Diante desse cenário, torna-se relevante que a equipe de enfermagem conheça a política para ser capaz de maneira qualificada atender o homem em sua totalidade (Assis, et al., 2018; Solano, et al., 2017; Albuquerque, et al., 2014).

Verifica-se que com a assistência em constante crescimento e inovação, há resultados positivos ao longo dos anos de muitas políticas em saúde, muitos grupos se beneficiam de estratégias e programas voltados para várias fases da vida, o que não se pode ver em relação aos homens, sendo perceptível que a ESF não foi capaz de produzir estratégias voltadas a atrair o público masculino para a APS negligenciando o mesmo com a ausência de ações específicas, favorecendo o grupo de mulheres, idosos e crianças (Barreto, et al., 2015). As poucas estratégias descritas na PNAISH abrangem a população como um todo, como o acompanhamento do paciente hipertenso e diabético ou rastreamento do câncer de próstata, restringindo aos homens exclusivamente apenas a segunda opção, onde a demanda é a maioria de idosos, o que na prática exclui os jovens, verdadeiro objetivo da política (Moreira & Carvalho, 2016). Não só a idade, mas o gênero implica no acesso aos serviços básicos de saúde, pois os homens desempenham o papel de provedor das necessidades básicas de sua família, enquanto as mulheres cuidam de seus lares, e mesmo na modernidade, onde mulheres são provedoras, a cultura dos homens ainda prevalece, alegando falta de tempo.

Diante disso, aponta-se que com a correria do cotidiano os homens se colocam em perigo quando provocam algo que poderia ser evitado, pois muitas vezes não se reconhecem como doente. Em geral, como adscritos na literatura, os homens não comparecem ao serviço de saúde por trabalharem fora, por medo de descobrirem doenças graves, por não serem atendidos da maneira que gostariam, por não haver uma ação prioritária, por falta de paciência para esperar, agendar consultas e esperar o atendimento, o horário de funcionamento das unidades básicas de saúde que é em horário comercial, preocupações diárias ou falta de cuidado, o ambiente de saúde também não favorece, sentem-se não pertencentes ao lugar, onde o espaço é visitado mais por mulheres e a equipe de saúde é formada em sua grande maioria por mulheres e ainda há muitos cartazes do Ministério da Saúde preconizando saúde das mulheres e aspectos reprodutivos e por não apresentarem sinais e sintomas (Teixeira & Cruz, 2016; Moreira & Carvalho, 2016; Oliveira, et al., 2015; Bertolini & Simonetti, 2014; Casarin & Siqueira, 2014; Moreira, et al., 2014). Para os homens mais velhos, a vergonha de

realizarem a prevenção para o câncer de próstata é uma das principais barreiras, pois acreditam que se tornarão menos homens e sofrerão retaliações de amigos se expondo dessa maneira (Moreira & Carvalho, 2016). As mulheres por outro lado foram ensinadas desde pequenas a cuidarem de si mesmas e posteriormente dos filhos e maridos (Moreira, et al., 2014).

Destaca-se que de acordo com a literatura, os homens procuram a unidade básica de saúde quando precisam de algo como imunização para se inserir no mercado de trabalho ou quando estes são próximos de sua residência (Trilico, et al., 2015). Os homens jovens que possuem acompanhamento por serem hipertensos ou diabéticos, demonstraram em estudo que mesmo com a avaliação dos profissionais ainda possuem níveis pressóricos altos o que dificulta a prevenção de doenças cerebrovasculares. Estes têm por hábitos de vida, fumar, excesso de peso, sedentarismo, alcoolismo e inadequação de prescrição medicamentosa e reconhecem essas atividades como perigosas, sendo estes os maiores causadores de mortalidade na população masculina (Barreto, et al., 2015; Oliveira, et al., 2015; Bertolini & Simonetti, 2014; Trilico, et al., 2015). Estes homens preferem atendimento em serviços de alta complexidade, pois quando apresentam sinais de agravos encontram nesse serviço ação rápida e curativista, ou se automedicam recorrendo a farmácias ou indicações de amigos (Moreira & Carvalho, 2016).

Analisando todos os fatores que os impedem de recorrerem a APS, foi observado que os homens gostariam de receber uma assistência mais humanizada, que deveriam haver mais profissionais qualificados para atender o público masculino (Portela, et al., 2016). Reivindicam aumento na demanda de atendimento, facilidade para marcação de consultas, mais atenção por parte da equipe de enfermagem, atender melhor o público durante campanhas, realizar palestras de esclarecimentos, setor de atendimento exclusivo para homens, mais profissionais especialistas em urologia, pois perceberam que não há igual preocupação para a prevenção do câncer de próstata, bem como outros problemas urológicos como há para a prevenção de câncer de colo de útero ou consultas exclusivas com especialistas (Bertolini & Simonetti, 2014; Moreira, et al., 2014).

Destaca-se que mediante essa visão é imprescindível que os homens se reconheçam como doentes, que tenham a auto percepção da saúde com a ajuda equipe de enfermagem, pois é uma estratégia para aderir as práticas preventivas e de promoção ou até mesmo para tratamento de doenças já instaladas e manutenção de cuidados para doenças crônicas (Arruda, et al., 2014).

#### **4.2 A enfermagem e o acesso do homem aos serviços de atenção primária à saúde**

Aponta-se que a PNAISH não fora instituída não somente para o acesso dos homens, mas para conseguir criar diretrizes que implementem políticas e programas a fim de contemplar esse grupo da população (Moreira & Carvalho, 2016), e a adesão dos homens aos serviços primários de saúde é sem dúvidas a maior dificuldade da equipe de enfermagem, seja pela ausência do público masculino ou a falta de assistência qualificada para atender os mesmos.

Salienta-se que a imagem como heróis dificulta e distancia os homens da importância de realizar exames preventivos e tratamentos de doenças, eles (os homens) desconhecem a saúde preventiva e as atribuições da equipe de enfermagem, tendo o médico como provedor de saúde, buscando na maioria das vezes serviços curativos, causando certa inadequação do nível básico, aumentando os índices de mortalidade (Silva, et al., 2018; Assis, et al., 2018; Moreira & Carvalho, 2016). Os enfermeiros possuem papel fundamental para promover ações educativas, promovendo, prevenindo doenças, e com isso inserindo-se no cotidiano dessa população abordando temas que os rodeiam, como drogas, violência, bebidas alcoólicas, afim de despertar o interesse para grupos voltados a questões masculinas, identificando agravos, e lhes mostrando a melhor forma de tratamento (Assis, et al., 2018; Paz, et al., 2014).

Destaca-se que muitas equipe de saúde não reconhece o homem como alguém que cuida de si mesmo, e isso gera expectativas negativas nos profissionais, os desestimulando a elaborar novas estratégias ou a incentivar os homens a procurarem o serviço básico de saúde (Bertolini & Simonetti, 2014; Solano, et al., 2017), a falta de capacitação dos profissionais em lidar com as necessidades masculinas também é um fator que gera ausência na atenção básica, os mesmos não recebem instruções em sua formação acadêmica, e não conseguem oferecer o auxílio preciso e adequado para a população masculina, o que seria um diferencial no condizente ao acesso facilitado desses homens.

Observou-se que os enfermeiros não conheciam a PNAISH em sua totalidade, o que os impossibilita de prestar assistência de qualidade. Afirmam que não receberam e nem recebem capacitação profissional e são atualizados todos os anos com assuntos voltados para outras populações. Muitos já ouviram acerca dessa política, mas como não são incentivados a praticarem, acabam esquecendo. Diante disso, profissionais treinados conseguem elaborar estratégias voltadas ao público de interesse, por esse motivo estão mais habituados com populações de crianças, idosos e mulheres (Assis, et al., 2018; Bertolini & Simonetti, 2014;

Moreira, et al., 2014; Trilico, et al., 2015; Portela, et al., 2016; Arruda, et al., 2014; Paz, et al., 2014; Araújo, et al., 2014).

Ressalta-se que de acordo com os enfermeiros, os homens não possuem o hábito de procurar o serviço de APS, vão quando tem uma infecção sexualmente transmissível IST), para saber como se dá o processo de vasectomia ou quando estão em estágios avançados da doença (Assis, et al., 2018). A população de maior adesão são os idosos ou homens com mais de 40 anos, que fazem acompanhamento por serem hipertensos ou diabéticos, estes são assíduos, pois o governo oferece medicamento gratuito se vão corretamente as consultas (Silva, et al., 2018; Moreira & Carvalho, 2016).

Observa-se que alguns enfermeiros relataram que tentaram fazer o dia do homem propondo exames básicos, porém a adesão foi muita baixa e eles sentiram-se desestimulados. Os profissionais acreditam que apenas uma consulta não satisfaz todas as necessidades, por isso os homens recorrem a média e alta complexidade para alcançarem resolução rápida, sobrecarregando o serviço, ou procuram farmácias e UPA (Moreira & Carvalho, 2016; Moreira, et al., 2014; Souza, et al., 2014). Percebe-se que o conhecimento sobre a política está acontecendo de forma lenta, uma vez que precisa se conhecer toda a PNAISH para a realização de ações que produzam resultados positivos (Assis, et al., 2018).

Reconhece-se que os profissionais acreditam que o horário de funcionamento e a falta de paciência seja um dos motivos pelos quais os homens buscam menos os serviços de assistência, a maioria trabalham em horário comercial, o que os impossibilitam de participarem de acompanhamento ou consultas (Silva, et al., 2018; Moreira & Carvalho, 2016; Moreira, et al., 2014; Souza, et al., 2014). As enfermeiras de uma unidade na Bahia (BA) relatam que quando percebem, só estão trabalhando com mulheres e crianças, então estudam programas e políticas voltadas a este público, que falta capacitação e recursos para se trabalhar com os homens, pois com as mulheres há acompanhamento desde sempre, em questões sexuais, reprodutivas, elas acabam sendo inseridas em todos os programas concernentes ao gênero. Em um outro dado momento, destacam que a presença de homens se dá para pegarem preservativo ou quando realmente estão doentes e que no ano anterior, a adesão a alguma estratégia se deu pelo fato de haverem dois clínicos que faziam exame de próstata, comparecem quando já possuem alguma enfermidade instalada, aparecem em busca de cura, e quando eles procuram o serviço para curativo ou consulta, tentam atendê-los de acordo com as suas indagações (Moreira, et al., 2014; Paz, et al., 2014).

Salienta-se, nesse sentido, que a ESF acaba não criando estratégias por esse público ser muito pequeno e por não serem cobrados pelo município, onde gostariam que houvesse

um monitoramento por parte da gestão para intensificar o atendimento adequado ao homem. Às vezes colaboram com uma pequena quantidade de panfletos e informativos, mas depois que acabam, não são enviados novamente, precisam de aporte por parte do município para criar novas estratégias, diminuindo a demanda para que os profissionais possam colaborar com a criação de ações. A implementação é dificultada pelo fato de os serviços de saúde serem deficientes no que diz respeito a oferta de materiais, a falta de educação permanente para os profissionais de saúde (Moreira & Carvalho, 2016).

#### **4.3 Estratégias utilizadas na APS para facilitar o acesso do homem aos serviços de saúde**

Verifica-se que no tocante a políticas de saúde pública, elaborar estratégias para se alcançar objetivos é primordial para que haja equilíbrio e o correto desenvolvimento de suas ações. Traçar metas com foco em melhorar algo, precisa de estudo sistemático cruzando com outros dados ou no caso políticas, como no caso da PNAISH que foi norteada pelo princípio da integralidade, que é a disponibilidade e prestatividade de serviços aos usuários, garantindo assistência (Silva, et al., 2018; Assis, et al., 2018), quando não há conhecimento da PNAISH, os enfermeiros atendem as necessidades dos poucos homens presentes como podem.

Identificou-se que em alguns postos foram realizadas tentativas de realizar ações voltadas ao público masculino a partir de exames de sangue, aferição de pressão, mas constataram que os homens não compareceram, o que desmotivou a equipe a continuar as estratégias. Em outra unidade, no mês de novembro onde se comemora o novembro azul, foram realizadas palestras com temas masculinos, mas houve resistência dos homens e poucos compareceram. Ademais, há no geral estratégias voltadas para todo o público, como é o caso da caminhada para diabéticos e hipertensos de ambos os sexos (Silva, et al., 2018). Uma estratégia voltada exclusivamente para o homem é o rastreamento do câncer de próstata, que é avaliado pelo urologista, especialista que não é realidade na maioria das unidades básicas de saúde. O exame é de baixo custo e rápido, mas que na visão da sociedade machista, fere a masculinidade (Cnorzy, et al., 2017).

Constata-se que o acompanhamento de hipertensos e diabéticos não é exclusivo para o homem e a maior demanda é de homens a partir de 49 anos (Barreto, et al., 2015). Em termos de acesso, essa seria porta de entrada para atender as necessidades dos homens holisticamente, porém como a equipe não tem conhecimento ou capacitação, acabam por atender somente a doença que vieram tratar.

Observa-se que na literatura é encontrada estratégias como acolhimento, panfletagem, palestras, educação em saúde, campanhas, mas isso acontece esporadicamente. Essas são quase nulas ou inexistentes.

Reconhece-se, nesse sentido, a fragilidade que a política possui em relação a ações que de algum modo insira o homem em sua totalidade no serviço de assistência. Em uma unidade na Paraíba (PB), foi ofertado à população masculina e feminina, atendimento noturno, onde o número de homens foi de 6 a 15 homens, dependendo do dia. A maioria compareceu para acompanhamento de problemas crônicos e imunização. Percebe-se, assim, que há maior aderência de homens quando as unidades oferecem um novo horário de atendimento, como no horário do almoço (Cordeiro, et al., 2014). Mesmo que os pacientes não apresentaram queixas para que pudessem ter atendimento específico, os enfermeiros acreditam que essa estratégia que tem um grande potencial e grande eficácia, pois a maioria eram trabalhadores que compareciam por medo de faltar o serviço.

Pontua-se que não foram encontradas muitas estratégias para acessar o serviço de saúde ou para atender de forma qualificada o homem, ampliação de horário de atendimento, capacitação profissional, especialistas, ambiente igual para todos, encorajamento aos homens e políticas específicas, fazem parte das estratégias citadas por homens e enfermeiros. Assim, ofertar de forma clara e objetiva é também umas das estratégias que poderiam se enquadrar nas ações desenvolvidas exclusivamente para a população masculina.

Constata-se, portanto, acolher afetivamente e firmar laços com a população masculina são aspectos importantes para que estes se sintam importantes e retornem ao serviço de saúde, seja para cuidar de si mesmo ou por causas familiares, constitui-se com uma estratégia voltada à estimulação da procura de serviços (Bertolini & Simonetti, 2014).

## **5. Considerações finais**

Permitiu-se com o estudo verificar que a PNAISH é uma política nova em relação às demais e que os profissionais ainda não sabem sobre ou nunca receberam capacitação para expressar de maneira qualitativa a população masculina. Traz objetivos como a prevenção, promoção e reabilitação, mas não define como essas devem ser prestadas. As estratégias existentes não foram suficientes para abarcar de forma eficiente o atendimento aos homens, o que gera insatisfação tanto dos usuários quanto dos profissionais.

Verificou-se que desde a sua formação, os enfermeiros não tiveram conteúdos que preconizavam a saúde do homem e depois de formados, não receberam instruções, palestras

ou qualquer atividade que os insira na PNAISH. Alguns ouviram falar por meio da televisão, outros até tinham a política em mãos, mas pela ausência dos homens nos serviços de APS ficou evidente que não praticaram a política ou conheceriam a fundo.

Percebeu-se que muitos dos profissionais não se sentiram cobrados em relação a criação de ações, se sentiram sozinhos, pois não recebiam incentivos financeiros do governo, não há incentivo, não há recursos e não há interesse por parte dos homens em procurar o nível primário de atenção à saúde. Foi constatado que não se deve apenas elaborar estratégias, mas implementá-las, fornecendo assim uma ampliação de serviços ofertados e qualificação de cuidados ao usuário masculino.

Acredita-se que falta mobilização dos municípios em incentivar seus colaboradores a elaborarem estratégias que chamem a atenção do homem para o serviço primário. Falta ainda também os homens reconhecerem os enfermeiros como precursores de promoção de saúde, uma vez que preferem ser atendidos por médicos na alta complexidade com a intenção de buscar cura.

Conclui-se, portanto, que para haver efetividade da PNAISH é preciso incentivo por parte dos gestores, que haja educação continuada para toda a equipe para que possam estar preparados em atender os homens em suas necessidades. Diante disso, espera-se que essa pesquisa gere reflexões para a tomada de medidas colaborativas para a melhoria do acesso dos homens aos serviços de APS.

## Referências

Silva, A. N., Silva, S. A., Silva, A. R. V., Araújo, T. M. E., Reboucas, C. B. A. & Nogueira, L. T. (2018). A avaliação da atenção primária a saúde na perspectiva da população masculina. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(2), 236-43.

Aguiar, R. S., Santana, D. C. & Santana, P. C. (2015). A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 5(3), 1844-54.

Lima, R. C. & Aguiar, R. S. (2020). Experiência paterna com o recém-nascido a partir das orientações de enfermagem. *Revista Científica do ITPAC*, 13(1), 44-49.

Balica, L. O. & Aguiar, R. S. (2019). Percepções paternas no acompanhamento do pré-natal. *Revista de Atenção à Saúde*, 17(61), 114-126.

Barreto, M. S., Arruda, G. O. & Marcon, S. S. (2015). Como os homens adultos utilizam e avaliam os serviços de saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 17(3), 01-08.

Teixeira, D. B. S. & Cruz, S. P. L. (2016). Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. *Revista Cubana de Enfermagem*, 32(4).

Cordeiro, S. V. L., Fontes, V. D., Fonsêca, R. L. S. & Barboza, T. M. (2014). Atenção básica à saúde masculina: possibilidades e limites no atendimento noturno. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 18(4), 644-49.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., Galvão, C. M. (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28, e20170204.

Donato, H. & Donato, M. (2019). Etapas na condução de uma revisão sistemática. *Acta Médica Portuguesa*, 32(3), 227-235

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Médica*, 6(7), e1000097.

Assis, N. O., Rodrigues, J., Christófo, B. E. B. & Tacsí, Y. R. (2018). Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral saúde do homem: um estudo exploratório. *Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR*, 22(3), 151-56.

Moreira, M. A. & Carvalho, C. N. (2016). Atenção integral à saúde do homem: estratégias utilizadas por enfermeiras(os) nas unidades de saúde da família no interior da Bahia. *Saúde & Transformação Social*, 7(3), 121-32.

Oliveira, M. M., Daher, D. V., Silva, J. L. L. & Andrade, S. S. C. A. (2015). A saúde do homem em questão: busca por atendimento na atenção básica de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20(1), 273-78.

Bertolini, D. N. P. & Simonetti, J. P. (2014). O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 18(4), 722-27.

Oliveira, J. C. X., Correa, A. C. P., Silva, L. A., Mozer, I. T. & Medeiros, R. M. K. (2017). Perfil epidemiológico da mortalidade masculina: contribuições para enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 22(2), e49724.

Casarin, S. T. & Siqueira, H. C. H. (2014). Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 18(4), 662-68.

Solano, L. C., Bezerra, M. A. C., Medeiros, R. S., Carlos, E. F., Carvalho, P. B. & Miranda, F. A. N. (2017). O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 9(2), 302-08.

Albuquerque, G. A., Leite, M. F., Belém, J. M., Nunes, J. F. C., Oliveira, M. A. & Adami, F. (2014). O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 18(4), 607-14.

Moreira, R. L. S. F., Fontes, W. D. & Barboza, T. M. (2014). Dificuldades de inserção do homem a atenção básica saúde: a fala dos enfermeiros. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 18(4), 615-21.

Trilico, M. L. C., Oliveira, G. R., Kijimura, M. Y. & Pirolo, S. M. (2015). Discursos masculinos sobre prevenção e promoção da saúde do homem. *Trabalho, Educação e Saúde*, 13(2), 381-95.

Portela, P. P., Mussi, F. C., Gama, G. G. G. & Santos, C. A. S. T. (2016). Fatores associados ao descontrole da pressão arterial em homens. *Acta Paulista Enfermagem*, 29(3), 307-15.

Arruda, G. O., Corrêa, A. C. P. & Marcon, S. S. (2014). Fatores associados aos indicadores de necessidades em saúde de homens adultos. *Acta Paulista Enfermagem*, 27(6), 560-6.

Paz, E. P. A., Guimarães, R. M., Muzi, C. D., Tavares, M. A. S., Bahia, C. A. & Ayres, A. R. G. (2014). Análise da tendência da mortalidade masculina no Rio de Janeiro: contribuição da enfermagem. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 18(4), 593-99.

Araújo, M. G., Lima, G. A. F., Holanda, C. S. M., Carvalho, J. B. T. & Sales, L. K. O. (2014). Opinião de profissionais sobre a efetivação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do homem. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 18(4), 682-89.

Souza, L. P. S., Almeida, E. R., Queiroz, M. A., Silva, J. R., Souza, A. A. M. & Figueiredo, M. F. S. (2014). Conhecimento de uma equipe da estratégia saúde da família sobre a política de atenção à saúde masculina. *Trabalho, Educação e Saúde*, 12(2), 291-304.

Cnorzy, R. C. N. et al. (2017). Fatores de risco para o câncer de próstata: população de uma unidade básica de saúde. *Cogitare Enfermagem*, (22)4, e51823.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Cleubiane de Sousa Lima – 60%

Ricardo Saraiva Aguiar – 40%