RESIC
Revista dos Seminários de Iniciação Científica
Edição Especial - Passos MG
2026

Perfil da população masculina de 25 a 59 anos, cadastrada em uma equipe de Saúde da Família de um município mineiro

Lívia Souza Brumano; Milena Pereira de Souza; Elexandra Helena Bernardes Queiroz

Introdução

A saúde da população masculina ainda apresenta desafios para os serviços de Atenção Primária à Saúde. Mesmo sendo uma parcela importante da população atendida pelas equipes de Saúde da Família, muitos homens não costumam procurar os serviços de forma regular. Essa, geralmente acontece quando aparece algum sintoma ou a pessoa já apresenta algum problema de saúde (Moura et al., 2014; Pereira; Nery, 2014).

No Brasil, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi criada com o propósito de ampliar o acesso dos homens aos serviços de saúde e melhorar a assistência oferecida a esse grupo. A política considera diferentes aspectos do cuidado, incluindo o acesso aos serviços, a saúde sexual e reprodutiva, a paternidade, as doenças mais frequentes entre os homens e a prevenção de acidentes e violências (Brasil, 2008). Mesmo com essas diretrizes, ainda existem dificuldades para aproximar a população masculina das ações desenvolvidas na Atenção Primária (Paula et al., 2022). Conhecer quem são os homens que vivem e são adscritos em determinado território pode ajudar a equipe de Saúde da Família a planejar melhor suas atividades.

Nesse sentido, este estudo teve por objetivo conhecer o perfil dos homens de 25 a 59 anos, cadastrados na área de abrangência de uma equipe de Saúde da Família de um município mineiro, utilizando informações presentes nos cadastros individuais, e identificar aspectos que possam contribuir para o planejamento das ações de saúde voltadas a essa população.

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários de homens com idade entre 25 e 59 anos cadastrados na área de uma equipe de Saúde da Família. Foram analisados 895 registros obtidos a partir dos dados coletados pelos Agentes Comunitários de Saúde e registrados no sistema e-SUS APS. Foram consideradas informações referentes à idade, raça/cor, escolaridade, ocupação, situação no mercado de trabalho, orientação sexual, deficiência e condições de saúde. Esse foram organizados em tabelas, permitindo a análise das frequências absolutas e relativas das variáveis estudadas. Por se tratar de dados secundários, disponibilizados para consulta junto a Secretaria Municipal de Saúde, este trabalho não foi submetido a apreciação do comitê de ética em pesquisa.

Resultados e discussão

Entre os 895 homens cadastrados, encontramos um perfil com as seguintes características: a faixa etária dos 40 a 44 anos, com 137 homens (15,31%); raça/cor autodeclarada brancos, totalizando 590 homens (65,92%); escolaridade o ensino fundamental II, da 5ª à 8ª série, com 269 homens (30,06%); ocupação, entre aqueles que apresentavam registro, a categoria “outro” foi a mais frequente, com 241 participantes (26,93%), com inserção formal no mercado de trabalho 455 homens (50,84%). A orientação sexual foi uma das variáveis com maior quantidade de informações ausentes (61,01%), entre os dados coletados, 348 homens (38,88%) foram

registrados como heterossexuais; em relação às condições de saúde investigadas 857 homens (95,75%), não apresentava doença registrada, sendo identificados nove casos de doenças respiratórias (1,01%), cinco de doenças cardíacas (0,56%) e um caso de doença renal (0,11%).

Os resultados mostram um grupo bastante diversificado, mas com algumas características predominantes. A maior parte dos participantes está em idade considerada economicamente ativa e mais da metade possui vínculo formal de trabalho. Esse aspecto é importante quando se pensa no acesso aos serviços de saúde, pois o horário de funcionamento das unidades pode coincidir com o período de trabalho dos usuários (Moura et al., 2014). A escolaridade também merece atenção. A concentração de maior número de participantes entre o Ensino Fundamental e o Ensino Médio indica que as atividades educativas desenvolvidas pela equipe precisam considerar diferentes níveis de compreensão. Uma comunicação adequada ao nível de instrução pode facilitar a participação dos homens e a compreensão das orientações relacionadas à prevenção e ao cuidado.

Outro resultado que merece destaque é o número de informações ausentes. A falta de dados sobre ocupação e, principalmente, orientação sexual limita a capacidade de conhecer completamente a população cadastrada. Além disso, uma pequena quantidade de doenças registradas não significa necessariamente que os homens estejam livres de problemas de saúde.

A baixa procura pelos serviços pode fazer com que algumas condições ainda não tenham sido identificadas ou registradas. As diferenças encontradas entre as microáreas também mostram que o território não possui uma realidade única. Por isso, as ações da equipe podem ser planejadas levando em consideração essas particularidades, em vez de utilizar uma mesma estratégia para toda a população.

Os resultados encontrados também reforçam a importância da PNAISH e do trabalho realizado pelas equipes de Saúde da Família. A aproximação com os homens pode acontecer não somente dentro da unidade, mas também por meio de busca ativa, atividades educativas e ações realizadas em locais frequentados por essa população, inclusive ambientes de trabalho.

Considerações finais

O levantamento permitiu identificar características da população masculina cadastrada na equipe de Saúde da Família estudada. A partir dessas características, a equipe pode utilizar os dados do território para organizar ações de promoção e prevenção voltadas aos homens, como oferta de horários diferenciados, busca ativa, atividades em empresas, acompanhamento de fatores de risco cardiovascular, educação em saúde e incentivo à participação dos homens no cuidado familiar.

Assim, mais do que apenas conhecer o número de homens cadastrados, a caracterização do território pode servir como ponto de partida para organizar um cuidado mais próximo da realidade encontrada. A atualização dos cadastros também deve fazer parte desse processo, pois informações mais completas ajudam a equipe a reconhecer as necessidades da população e a definir quais ações devem receber maior atenção.

Referencias

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. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

MOURA, E. C. de; SANTOS, W. dos; NEVES, A. C. M. das; GOMES, R.; SCHWARZ, E. Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 2, p. 429-438, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.05802013. Acesso em: 10 set. 2025.

PAULA, C. R. de; LIMA, F. H. A. de; PELAZZA, B. B.; MATOS, M. A.; SOUSA, A. L. L.; BARBOSA, M. A. Desafios globais das políticas de saúde voltadas à população masculina: revisão integrativa. Acta Paulista de Enfermagem, v. 35, eAPE01587, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR0001587. Acesso em: 10 set. 2025.

PEREIRA, L. P.; NERY, A. A. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. Escola Anna Nery, v. 18, n. 4, p. 635-643, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140090. Acesso em: 10 set. 2025.