LAURA MARIANE RODRIGUES

AÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para a finalização do Curso de Especialização em Saúde da Família pelo Centro Universitário de Araraquara – Uniara. **Orientador(a):** Profa Dra. Viviane Ferreira

RESUMO

O homem não cuida de si próprio, preocupa-se mais com a família e emprego, alega falta de tempo, ou por questões culturais e sociais, o cuidar de si parece coisa fora de sua condição de ser masculino. Quando esses homens comparecem aos serviços de atenção básica, não significa que eles tenham suas necessidades de saúde atendidas, muitas vezes elas permanecem na lógica curativa e/ou de reabilitação. Falta divulgação, a nível nacional, das Diretrizes Nacionais de Atenção à Saúde do Homem. O objetivo deste trabalho é descrever sobre doenças recorrentes da população masculina, com vistas às ações de promoção em saúde do homem. A metodologia usada é a pesquisa bibliográfica. Não é apenas uma repetição do que já foi falado ou descrito, sobre alguns assuntos, mas sim, proporcionam exames de temas sob novos enfoques ou abordagens, que cheguem a conclusões inovadoras. Neste trabalho foi realizada uma revisão narrativa da literatura nacional. Esta revisão possibilita resumir as pesquisas já concluídas obtendo conclusões dos temas de interesse. As doenças isquêmicas do coração, como o infarto do miocárdio, seguida das moléstias cardiovasculares e outras doenças cardíacas, pneumonia, cirrose, diabetes mellitus e o câncer de próstata, estão entre as principais causas de mortes do sexo masculino. Fazer exercícios físicos, uma boa alimentação, evitar bebidas alcoólicas e o cigarro, ajudam a levar uma vida mais saudável e a prevenir tais doenças. Quando já se tem a doença o tratamento é a melhor opção. Já existem programas das políticas de saúde na atualidade, voltados para agravos de saúde, o cadastrado pode ser feito nos programas de Estratégia de Saúde da Família (ESF). É importante que as ESF se engajem num projeto voltado para o homem, com horários alternativos, palestras em lugares de grande aglomeração da população masculina e incentivo para que procurem o serviço de saúde. O homem não é desinteressado em cuidar da sua saúde, e sim falta motivação para que haja isso, talvez dentro da própria casa, ou na própria comunidade.

Palavras Chave: Educação em Saúde; Prevenção & Controle; Atenção Primária à Saúde

1- INTRODUÇÃO

Os primeiros relatos de estudos sobre Saúde do Homem, são do no final dos anos 70 nos Estados Unidos. Voltados principalmente para os problemas de saúde, parte deles apontava que, às taxas de morbimortalidade, com relação as mulheres deixam os homens em desvantagens. Em meados de 1990 houve uma abordagem mais particular e focada no processo saúde-doença dos homens, a partir de uma perspectiva de gênero (SCHWARZ, 2012).

Segundo Guilhon et al. (2012) a forma como o sistema de saúde no Brasil é organizado, revela que a maior parte do atendimento de atenção básica privilegia grupos populacionais considerados mais vulneráveis, por meio de ações programáticas voltadas para a saúde da mulher, da criança e do idoso, pouco favorecendo a atenção à saúde do homem. Pode-se constatar ausência de concordância analisando os programas voltados para prevenção e campanhas de autocuidado, que são direcionadas somente para as categorias de usuários já referido. Nesse grupo há um fator de dificuldade considerável, a falta de reconhecimento das suas próprias necessidades em saúde, cultivando o pensamento que rejeita a possibilidade de adoecer, uma questão cultural que se mantém ainda nos dias atuais, da invulnerabilidade masculina, seu papel social de provedor e de herói. Apesar do Ministério da Saúde já ter criado desde 2007 o Programa de Atenção Integral à Saúde do Homem, ele ainda não está plenamente implementado, devido a variáveis relacionadas: falta de adesão masculina aos programas das ESF; falta de preparo das equipes que na sua maioria são formadas por mulheres, em lidar com questões masculinas nos atendimentos; adequação das ações às necessidades de saúde masculinas.

Considerando que, mesmo quando esses homens comparecem aos serviços de atenção básica, pode ser que suas necessidades de saúde não sejam atendidas, já que os fundamentos das ações programáticas não tem buscado historicamente contemplá-los, pois a lógica curativa e/ou de reabilitação muitas vezes permanecem (GUILHON et al., 2012).

Falta divulgação, de nível nacional, das Diretrizes Nacionais de Atenção à Saúde do Homem – Basicamente todas as ações direcionadas à expansão do sistema de atenção à saúde do homem se encontram atreladas à elaboração de orientações gerais quanto às ações de promoção da saúde e atenção, com orientações gerais (LIMA; MOURA; URDANETA, 2012).

JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

Esse estudo se justificou pela falta de informação e desinteresse da população do sexo masculino para com a própria saúde, com a alegação de falta de tempo devido à sobrecarga de trabalho, horários desencontrados ou por vezes por uma cultura machista de que homem não precisa de médico. A falta de informação sobre promoção em saúde homem, cuidados preventivos das doenças, que podem ser tratadas e por vezes curadas, levam a dados quantitativos de morte.

OBJETIVO

Descrever sobre doenças recorrentes da população masculina, com vistas às ações de promoção em saúde do homem.

MÉTODOLOGIA

Segundo Paim e Trentini (1999), a revisão bibliográfica, ou revisão da literatura, é a análise crítica, sistemática e ampla de publicações corriqueiras em uma determinada área de conhecimento

A pesquisa bibliográfica procura explicar e discutir um tema ou um problema com base em referências teóricas publicadas em livros, revistas, periódicos e outros, busca também conhecer e analisar conteúdos científicos sobre determinado tema (MINAYO, 2004).

Este tipo de pesquisa tem como finalidade colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito e filmado sobre determinado assunto (LAKATOS e MARCONI, 2007).

De acordo com Demo (2000), completa dizendo que a ideia da pesquisa é induzir o contato pessoal do aluno com as teorias, por leitura, levando a interpretação própria.

Então de acordo com os pesquisadores acima, a pesquisa bibliográfica, não é apenas uma repetição do que já foi falado ou descrito, sobre alguns assuntos, mas sim, proporcionam exames de temas sob novos enfoques ou abordagens, que cheguem a conclusões inovadoras.

A revisão narrativa não é imparcial porque permite o relato de outros trabalhos, a partir da compreensão de pesquisador sobre como os outros fizeram (SILVA; TRENTINI, 2002).

Foi realizado uma revisão narrativa da literatura nacional: alertar a população masculina sobre doenças recorrentes do sexo masculino, está revisão possibilita resumir as pesquisas já concluídas obtendo conclusões dos temas de interesse. A revisão literária descrita por Gil (2004) como senda uma ação sobre material já produzido.

Segundo afirmações de Trentini e Paim (1999) “a seleção cautelosa de uma revisão de literatura congruente ao problema significa familiarizar-se com textos e, por eles, reconhecer os autores e o que eles estudaram anteriormente sobre o problema a ser estudado”.

As bases de dados: Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Brasil (Ministério da saúde), o período da busca se deu entre os anos de 2008 à 2015, foram instrumentos de pesquisa, para as coletas de dados, de acordo com as palavras chave: Educação em Saúde; Prevenção & Controle; Atenção Primária à Saúde

3- RESULTADO E DISCUSSÃO

No ano de 2014, o Sistema Único de Saúde, completou vinte e um anos, o Ministério da Saúde estabeleceu como prioridade a proteção a população jovem e adulta do sexo masculino, lançando a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (BRASIL, 2014)

O seu objetivo seria de aumentar sua expectativa de vida e reduzir a morbimortalidade, com ações que defendam a totalidade da atenção à saúde. Deveria ser implantada nos estados a partir da capacitação de profissionais, organizando o acesso da população masculina nos serviços de saúde.

O sexo masculino predomina entre os nascimentos vivos (o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos registra cerca de 5% a mais de meninos ao nascer) e apresenta maior mortalidade em todas as idades até 79 anos. As doenças isquêmicas do coração, como o infarto do miocárdio, seguida das moléstias cardiovasculares (como o Acidente Vascular

Encefálico), outras doenças cardíacas, pneumonia, cirrose e diabetes estão entre as principais causas de mortes do sexo masculino. Entre as causas mais frequentes de mortes, temos o câncer de próstata, houve um crescimento de 120% de óbitos. Na faixa etária de 20 a 59 anos de idade (do sexo masculino), que correspondem a 41,3% dessa população ou 20% de um todo, que totaliza 2,5 milhões de brasileiros (BRASIL, 2014).

Pelas informações acima citadas pode-se verificar quais doenças dentre uma faixa de idade mais atacam a população do sexo masculino. De acordo com Brasil (2008) devido à aspectos culturais e deficiências no sistema de saúde, a população masculina habituou-se a evitar os serviços de saúde, tanto em consultórios médicos, ou nas unidades básicas de saúde. Resistentes à prevenção e ao autocuidado, chegam aos serviços de saúde tardiamente, tendo como porta de entrada a atenção especializada, resultando em elevação dos custos com a saúde, aumento do sofrimento físico e emocional para si e para as suas famílias.

Uma campanha bastante conhecida hoje no Brasil, voltada para o sexo masculino é o Novembro azul que é voltada para prevenção do câncer de próstata incentivando a prevenção e alertando sobre a importância do diagnóstico precoce. Segundo Brasil (2014) o câncer de maior incidência em homens e o sexto tipo mais comum no mundo é o de próstata, suas taxas de manifestações são cerca de seis vezes maiores nos países desenvolvidos, homens com mais de 65 anos, representam, cerca de três quartos dos casos mundiais, no Brasil está na quarta posição de óbitos o que corresponde a um total de 6% desse grupo. Quando há um diagnóstico precoce e o tratamento é imediato os riscos de mortalidade são drasticamente reduzidos, pois é uma neoplasia que geralmente apresenta evolução lenta.

O teste mais eficaz e utilizado hoje em dia é o toque retal, quando aliado ao exame de sangue PSA (antígeno prostático específico, na sigla em inglês), esse indica um provável aumento de uma proteína que é produzida pela próstata, o que seria um indicador da provável doença. A recomendação da Sociedade Brasileira de Urologia, é de que a partir dos 45 anos de idade os homens façam o exame de próstata anualmente. É importante lembrar que o toque retal é considerado indispensável e não pode ser substituído por exames de sangue ou por qualquer outro tipo de exame, exemplificando: o ultrassom. (BRASIL, 2014).

Uma dieta balanceada, pobre em gordura, pelo menos 30 minutos diários de atividade física, possuir um o peso adequado, diminuir o consumo de álcool e não fumar, ajudam a diminuir os riscos de câncer (BRASIL, 2014).

As principais causas de morte do sexo masculino, está, no aparelho circulatório. Em termos de Doenças do Aparelho Circulatório, os resultados das internações hospitalares, constata-se que, a maior parte das internações, deve-se aos acidentes coronariano, seguidos pela hipertensão arterial (BRASIL, 2008).

A hipertensão arterial em 90% dos casos é hereditária, ela ataca vasos sanguíneos, coração, cérebro, olhos e pode causar paralisação dos rins (MION, 2012).

De acordo com Brasil (2010), o corpo humana funciona a base de oxigênio, o sangue sai do coração com esse oxigênio, percorre um longo caminho pelo corpo humano, até que volta ao coração e se reabastece de mais oxigênio. As artérias quando se fecha, causam a aterosclerose, um infarto na região que não recebeu o oxigênio, para que uma região entre em colapso basta essa não receber oxigenação.

Com o envelhecimento da população, a crescente urbanizações e os estilos de vida nada saudáveis: sedentarismo, dieta inadequada, obesidade, entre outros, configurou hoje o Diabetes Mellitus como uma epidemia mundial, o que gera para os Sistemas de Saúde um grande desafio. (BRASIL, 2008).

A prevenção em relação ao aparelho circulatório e o Diabetes Mellitus estão correlacionadas, fazer exercícios físicos, uma boa alimentação, evitar bebidas alcoólicas e o cigarro, ajudam a levar uma vida mais saudável e a prevenir tais doenças. Quando já se tem a doença o tratamento é a melhor opção, converse com seu médico, tire suas dúvidas e nunca interrompa o tratamento, nos Programas de Estratégia de Saúde da Família (ESF) existem também programas de acompanhamento.

As infecções masculinas mais comuns são as do trato respiratório e, dentre elas, predominam as de causa viral. A pneumonia viral é definida como uma anormalidade nas trocas gasosas a nível alveolar, que vem acompanhada por uma inflamação do parênquima pulmonar. Pode ser detectada por imagens Radiográficas ou Tomografia Computadorizada. Lembrando que os quadros clínicos são muito variáveis, depende de um agente infectante, bem como da idade e do estado imune do hospedeiro (FIGUEIREDO, 2009). Informações bem esclarecidas a população masculina de como se detectar uma pneumonia são de extrema importância, para que haja uma recuperação mais rápida, tosse, dor no tórax, falta de ar, febre e expectoração com secreção amarelada e/ou com sangue são alguns dos sintomas.

De acordo com o Brasil (2008), as internações de homens por uso de álcool representaram neste mesmo universo 20% das internações. Contudo não existem, estudos importantes que analisem as séries históricas destes dados. Hoje, no Brasil, o alcoolismo é uma doença química crônica e causa grande preocupação, nunca foi problema exclusivo dos adultos, os jovens estão, cada vez mais, começando a beber na adolescência. Houve uma reviravolta, que ocorreu bruscamente de uma geração para outra, pior, ainda, é que certamente parte deles conviverá com a dependência alcoólica futuramente.

Quando os pais descobrem que os filhos fumaram (cigarro convencional, maconha, crack) ou usaram algum comprimido (ecstasy, “bala” ou “doce”) ficam em pânico, e quando bebem, acham normal, porque todos bebem. O consumo de bebida alcoólica é estimulado e aceito livremente pela sociedade, principalmente entre Pai e Filho. O primeiro passo é a desmistificação desse conceito torpe, de que beber é normal (principalmente em adolescentes do sexo masculino) o dialogo em família sobre o “Consumo Responsável”, é muito importante.

A cirrose é bem mais comum em homens acima de 45 anos e é sempre bom lembrar que cirrose não tem cura, tem tratamento, ou então só o transplante de fígado (que tem indicativos para casos muito graves).

Segundo Silva (2015) cirrose hepática, caracterizada pela substituição difusa da estrutura hepática normal por nódulos de estrutura anormal circundados por fibrose, é o estágio final comum de uma série de processos patológicos hepáticos de diversas causas, como o etilismo, as hepatites crônicas virais e autoimunes, além daquelas de ordem metabólica, vascular ou biliar. A evolução dessa doença é traiçoeira, geralmente assintomática ou marcada por sintomas inespecíficos (anorexia, perda de peso, fraqueza, osteoporose e outros), o que dificulta um diagnóstico precoce.

Procurar o serviço de saúde para tomar uma simples vacina já ajuda na prevenção de várias doenças, inclusive da cirrose, pode parecer bobagem, prevenir nunca é demais.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera o tabagismo como a principal causa de morte evitável em todo o mundo, 47% de toda a população masculina e 12% da população feminina no mundo fumam, segundo pesquisas já realizadas. 4,9 milhões de mortes anuais, esse é o número em cifras de mortes totais devido ao tabaco, que corresponde a mais de 10 mil mortes por dia. As estatísticas nos apresentam dados de que os fumantes

comparados aos não fumantes apresentam um risco, 10 vezes maior de adoecer de câncer de pulmão, 5 vezes maior de sofrer infarto, 5 vezes maior de sofrer de bronquite crônica e enfisema pulmonar, 2 vezes maior de sofrer derrame cerebral (BRASIL, 2014).

Evitar o uso é a melhor prevenção. Parar de fumar é muito difícil, mais com a ajuda médica, psicológica, de familiares, amigos e com a sua força de vontade você pode conseguir.

Segundo Brasil (2014) está comprovado que o tabagismo é responsável por: 200 mil mortes por ano no Brasil (23 pessoas por hora), 25% das mortes causadas por doença coronariana - angina e infarto do miocárdio, 45% das mortes por infarto agudo do miocárdio na faixa etária abaixo de 65 anos, 85% das mortes causadas por bronquite crônica e enfisema pulmonar (doença pulmonar obstrutiva crônica), 90% dos casos de câncer no pulmão (entre os 10% restantes, 1/3 é de fumantes passivos), 25% das doenças vasculares (entre elas, derrame cerebral), 30% das mortes decorrentes de outros tipos de câncer (de boca, laringe, faringe, esôfago, estômago, pâncreas, fígado, rim, bexiga, colo de útero, leucemia).

Existem programas das políticas de saúde na atualidade, voltados para agravos de saúde, o cadastrado pode ser feito no Programa de Saúde da Família (PSF) ou como agora é chamado Estratégia de Saúde da Família. É importante que as ESF se engajem num projeto voltado para o homem, com horários alternativos, palestras em lugares de grande aglomeração da população masculina e incentivo para que procurem o serviço de saúde.

4- CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou identificar que o homem não cuida de si próprio, preocupa-se mais com a família e emprego, alega falta de tempo, ou por questões culturais e sociais, o cuidar de si parece fato fora de sua condição de ser masculino.

Por natureza o homem foi criado assim desde muitos anos atrás, com crenças e valores para mostrar que é mais forte o “super homem”, se expondo assim a várias situações de risco, tornando-se mais vulnerável às doenças e outros agravos como a violência, o que tem contribuído para morbimortalidade preocupante no Brasil. Devem procurar sempre a prevenção, buscar conhecer mais de si, saber que cuidar é o melhor remédio, exigir mais de seus direitos, se incluírem no sistema de saúde, assim como fazem, as mulheres, como é com as crianças e idosos, deixar o preconceito de lado e se tratar, só assim terão mais chances de uma vida melhor e maior.

O homem não é desinteressado em cuidar da sua saúde, e sim falta motivação para que haja isso, talvez dentro da própria casa, ou na própria comunidade.

De que adianta só trabalhar, e depois não terem saúde para usufruir do que construíram, não devem pensar só no futuro, tem que pensar no presente, vivendo o presente cuidando de sua saúde, no futuro terão qualidade de vida.

Espero que com este trabalho a população masculina se conscientize dos agravos que norteiam a sua saúde, que por vezes é deixada de lado ou não é tratada com preeminência. Que os serviços de Saúde entendam e deem a prioridade necessária a Saúde do Homem. Que esta realidade mude e que todos os homens possam ter mais consciência da saúde como qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas.** Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus.** Brasília: Ministérios da Saúde, 2008.

BRASIL. **Saúde do homem: Doenças cardiovasculares.** 2010. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/saude-do-homem/obesidade>>. Acesso em: 06 abr. 2015.

BRASIL. **Câncer de Próstata.** 2014. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/cancer-de-prostata>>. Acesso em: 05 abr. 2015.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde do Homem.** 2014. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/saude-do-homem>>. Acesso em: 05 abr. 2015.

DEMO, P. Pesquisa: Princípios científicos e educativos. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

FIGUEIREDO, L.T.M. **Pneumonias virais: aspectos epidemiológicos, clínicos, fisiopatológicos e tratamento.** 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-37132009000900012&script=sci_arttext>. Acesso em: 06 abr. 2015.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

GUILHON, A. B. et al. **A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde.** 2012. Disponível em: <http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=789>. Acesso em: 28 fev. 2015.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LIMA, A. M. P.; MOURA, E. C.; URDANETA, M. **Uso de indicadores para o monitoramento das ações de promoção e atenção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)**. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012001000009&script=sci_arttext>. Acesso em: 28 fev. 2015.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MION, D; **Hipertensão**. 2012. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/doencas-esintomas/hipertensao-3/>>. Acesso em: 18 nov. 2012.

PAIM, L.; TRENTINI, M. **Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente – assistencial**. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71671999000400018&script=sci_arttext>. Acesso em: 03 mar. 2015.

SCHWARZ, E. **Política de Saúde do Homem**. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000700015>. Acesso em: 28 fev. 2015.

SILVA, D. G. V.; TRENTINI, M. **Narrativas como técnica de pesquisa em enfermagem**. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000300017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 mar. 2015.

SILVA, A. S. F. et al. **Cirrose hepática: aspectos morfológicos relacionados às suas possíveis complicações. Um estudo centrado em necropsias**. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-24442005000100008&script=sci_arttext>. Acesso em: 06 abr. 2015.