

ISSN 2238-9113

**ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

**O DESINTERESSE DA POPULAÇÃO MASCULINA QUANTO A PRÓPRIA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA OFICINA “HOMEM DE AÇO – A SAÚDE DO HOMEM EM FOCO” REALIZADA NA OPERAÇÃO RONDON-2015 NO MUNICÍPIO DE IBAITI-PR**

**Guilherme Dos Anjos Camargo** ([guicamargo.gc@gmail.com](mailto:guicamargo.gc@gmail.com))

**Camila Thomaz Dos Santos** ([camithomazs@hotmail.com](mailto:camithomazs@hotmail.com))

**Makcine Timm** ([mak\\_tds@hotmail.com](mailto:mak_tds@hotmail.com))

**Luciana De Boer Pinheiro De Souza** ([lucianaboer@gmail.com](mailto:lucianaboer@gmail.com))

**Silvio Luiz Rutz Da Silva** ([slrutz@gmail.com](mailto:slrutz@gmail.com))

**RESUMO** – Este é um relato de experiência de três estudantes dos cursos de Farmácia e Enfermagem da UEPG e da Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso – Cirurgiã Dentista do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais, que participaram da Operação Rondon UEPG-2015 no município de Ibaiti – PR. O relato trata da realização da oficina intitulada “Homem de Aço – A saúde do homem em foco”, com o intuito de orientar a população masculina sobre os riscos da falta de cuidados com a própria saúde, assim como incentivar os profissionais de saúde a organizarem novas estratégias de conscientização. A oficina foi realizada com três públicos diferentes: agentes comunitários de saúde do município de Ibaiti; estudantes masculinos dos segundos e terceiros anos do Ensino Médio; e população em geral. Observou-se a falta de preocupação pelos homens em relação a própria saúde, sem a realização quaisquer meios de prevenção de enfermidades. Os homens procuram a assistência à saúde quando o quadro de determinada doença já se apresenta em estágio avançado, sendo as estratégias de promoção de saúde existentes pouco eficazes. Assim, tornam-se relevantes e essenciais novas ideias e programas de saúde pelos profissionais com o apoio da gestão pública e das autoridades políticas.

**PALAVRAS-CHAVE** – Saúde do Homem. Prevenção Primária. Promoção da Saúde.

## **Introdução**

A população masculina, de forma geral, habituou-se a evitar o contato com os estabelecimentos de saúde, sejam consultórios médicos ou unidades de saúde pública, apenas por se orgulharem da própria invulnerabilidade, acreditando que são mesmo invencíveis a tudo. (BRASIL, 2009).

Desta forma, os homens apresentam maior taxa de morbidade e mortalidade por condições severas e crônicas de saúde quando comparado com as mulheres, as quais procuram mais os serviços de atenção primária à saúde (GOMES *et al.*, 2007). Apesar disso,

Couto (2010) relata que quando investigado o tipo de serviço procurado, os de Atenção Primária à Saúde são os mais citados por ambos os sexos.

Independente dos casos, é fato que os homens possuem uma mortalidade superior comparado a das mulheres e, por conta desse descuido da população masculina, os cofres públicos acabam sendo prejudicados, já que os mesmos só procuram assistência por meio do sistema de média e alta complexidade, quando se encontram nos estágios mais avançados da enfermidade. Em doenças como neoplasias prostáticas, por exemplo, dependendo do estágio em que a doença se encontre pode não haver mais cura, demandando maior sofrimento ao paciente e maior custo ao Sistema Único de Saúde.

Por conta disso, em agosto de 2008, pela Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, criou-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). O documento aponta os agravos à saúde dos homens como verdadeiros problemas de saúde pública, destacando a necessidade de mudança da percepção masculina nos cuidados com a própria saúde e a dos seus familiares (BRASIL, 2009; SEPARAVICH; CANESQUI, 2013; CAMPANUCCI; LANZA, 2011). Neste documento, o Ministério da Saúde declara que “os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento mágico que rejeita a possibilidade de adoecer” (BRASIL, 2009.; CAMPANUCCI, F. S., LANZA, L. M. B., 2011). Compreende-se, então, que para acelerar o alcance de melhores indicadores de qualidade e padrões de vida mais longa é essencial desenvolver cuidados específicos para homens jovens e adultos, sem esquecer dos cuidados aos demais grupos populacionais como crianças, idosos e gestantes. Deve-se chamar a atenção dos homens para o autocuidado e propiciar serviços de saúde que facilitem o enfretamento dos agravos específicos pelo sexo masculino (BRASIL, 2009).

Por conta do atual contexto, o tema saúde do homem foi abordado em uma das oficinas realizadas durante a Operação Rondon UEPG-2015 no município de Ibaiti, estado do Paraná (PR), na oficina intitulada “Homem de Aço – A saúde do homem em foco”. A Operação Rondon UEPG é um projeto de integração social envolvendo participação de universitários voluntários em busca de soluções para o desenvolvimento sustentável em comunidades paranaenses. A Operação ocorreu em seis municípios do Paraná, no período de 19 a 29 de julho de 2015.

## **Objetivos**

A oficina “Homem de Aço – A saúde do homem em foco” teve por objetivo estimular os agentes comunitários de saúde do município no desenvolvimento de ações para a promoção da saúde que contemplem a diversidade dos homens. Assim como também explicar as principais patologias do homem, e orientar a população masculina regional sobre as suas prevenções.

### **Referencial teórico-metodológico**

A Oficina foi realizada com três populações diferentes: 1º) agentes comunitários de saúde (ACS) do município de Ibaiti; 2º) estudantes masculinos dos segundos e terceiros anos do Ensino Médio do Colégio Estadual Aldo Dallago; e 3º) população em geral.

Para os ACS, a oficina iniciou com uma apresentação pessoal de todos os envolvidos. Em seguida, foi aberta uma discussão realizando algumas perguntas para que eles pudessem expressar suas opiniões sobre o assunto. Questionamentos como: “*O que os profissionais deveriam fazer para que a população masculina da cidade passasse a procurar os serviços de saúde com maior frequência e confiança?*”; “*Como é o acolhimento à população masculina por esses profissionais? É satisfatório ou precisa melhorar algo? Se não é suficiente, o que precisa ser melhorado?*”. Depois dessas discussões, o grupo foi dividido em duas equipes e cada equipe ficou responsável por pensar em alguma estratégia que, segundo eles, seria atrativo para população masculina. Ao final, cada equipe apresentou suas propostas e a outra equipe julgou se era viável ou não para aquela população.

Já a oficina para os outros públicos alvos a abordagem foi diferente. Seguiu-se a estratégia de construção de conhecimento por meio de roda de conversa, junto de orientações e imagens sobre as principais patologias que afligem a população masculina, como: Câncer de Próstata, Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemias, Obesidade, Tabagismo e Etilismo.

### **Resultados**

Os ACS foram extremamente receptivos e participativos. Quando indagados sobre a reação da população masculina frente aos cuidados de saúde, foi possível notar que realmente essa população tem aversão ao autocuidado, confirmando os dados encontrados na literatura sobre o assunto. Muitos relataram que a falta do autocuidado é proveniente da própria cultura do homem – “*Eles não querem ir ao médico porque dizem que não têm problemas, que nunca adoecem*”; “*Também tem a questão socioeconômica, onde muitos dos homens são o único*

*meio de sustento da família. Eles dizem que não podem ir ao médico porque perder um dia de trabalho influenciaria muito na parte financeira”*. Também se relatou que muitos evitam procurar cuidados, já que provavelmente teriam que retornar ao atendimento, pois nem sempre o problema é resolvido em uma única consulta e isso, portanto, era inviável.

Sobre as estratégias de saúde, verificamos que o município procura realizar campanhas específicas somente nas épocas das campanhas nacionais e estaduais, como Agosto e Novembro Azul. Porém, os ACS possuem diversas ideias para melhoria da adesão dos homens da cidade, e isso ficou evidente nas propostas por eles realizadas, como mostradas na Figura 1. O problema é que os agentes não possuem o apoio necessário dos outros profissionais de saúde e autoridades políticas para pôr em prática essas ideias, dizendo que não trarão melhorias alguma para o município e, portanto, contradizendo a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem.

**Figura 1 – Oficina realizada com os ACS do município.**



Legenda: Proposta levantada por um dos grupos dos agentes comunitários de saúde participantes.

Nas oficinas com públicos-alvo diferentes foi possível vivenciar diferentes grupos de pessoas. Os adolescentes dos segundos anos do Ensino Médio se mostraram, na maioria, pouco interessados com os assuntos abordados, o que prejudicou o andamento da oficina. A equipe de rondonistas não conseguiu discutir o assunto, apenas palestrou sobre as doenças de forma geral. A resposta frente a oficina ofertada a este público demonstrou que a saúde masculina não será um tema prioritário na fase adulta destes estudantes. A ideia da promoção de saúde do homem e prevenção contra doenças deve partir desde a infância.

Para os adolescentes dos terceiros anos, a abordagem da oficina foi modificada para uma estratégia em que eles nos explicassem o que entendiam sobre as doenças citadas: o que eram, o que desencadeava cada uma delas, quais sintomas e conseqüências. Diferente dos

alunos dos segundos anos, eles se mostraram mais interessados, conhecedores do assunto e preocupados com o futuro, alguns inclusive afirmando que a questão da saúde do homem não está apenas relacionada com doença, mas sim com tudo em volta: *“Se a pessoa está bem consigo mesma, com o que faz, ela estará bem de saúde”*.

A última Oficina foi uma grande surpresa, já que a mesma foi aberta para a comunidade em geral e, em uma oficina destinada para homens, a equipe de rondonistas se deparou com uma sala cheia de mulheres e apenas um homem, comprovando os relatos encontrados na literatura sobre a despreocupação masculina na saúde. Aproveitou-se a oportunidade para orientar a população feminina que compareceu a oficina quanto as patologias crônicas que afetam ambos os sexos e também a se preocuparem com seus maridos, pais, filhos, mostrando o que acontece com a falta de autocuidado dos homens. Na oficina haviam mulheres que se diziam portadoras de enfermidades crônicas como Hipertensão Arterial, mas não sabiam nem o porque tinham a doença. Deve-se pensar, então, se os profissionais de saúde estão orientando devidamente a população quanto as doenças (quando diagnosticadas) e suas dúvidas quando surgem.

### **Considerações Finais**

Segundo as experiências adquiridas em todas as Oficinas realizadas sobre a saúde do homem, observa-se que a falta de autocuidado pelo homem, como se encontra na literatura, principalmente na Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, é realidade em nosso país. Os homens, de forma geral, não se preocupam com sua saúde, evitando qualquer meio de prevenção de enfermidades, buscando procurar assistência quando a mesma já está em estágio avançado. Acredita-se que tudo isso não passe de um porte cultural da população, já que desde muito antes, os homens procuram manter a pose de “Homem de Aço”, invencível e poderoso contra tudo e todos. Deve-se buscar orientar a população em geral, desde a infância, para que cresçam com a ideia de que prevenção contra doenças e promoção de saúde são o caminho certo, menos agressivo e mais barato. Assim, faz-se interessante o apelo para que as autoridades pensem ou se mostrem receptivos a novas estratégias de ação para conscientização desse público alvo, pois toda ação acaba acarretando em um bem para toda a comunidade.

**APOIO:** UEPG, PROEX, Secretaria de Estado da Educação – Núcleo Regional de Educação de Ibaiti.

### **Referências**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem**. Brasília, DF, 2008.

CAMPANUCCI, Fabricio da Silva; LANZA, Líria Maria Bettiol. **A atenção primária e a saúde do homem**. Anais do II simpósio Gênero e Políticas Públicas. Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2011.

COUTO, Márcia Thereza, *et al.* **O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero**. Interface - Comunic., Saude, Educ., 2010.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira da; ARAÚJO, Fábio Carvalho de. **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, Rio de Janeiro, 2007.

SEPARAVICH, Marco Antonio; CANESQUI, Ana Maria. **Saúde do homem e a masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica**. Saúde Soc. São Paulo, 2013.