

# Abordagem da Saúde do Homem na Atenção Primária à Saúde

(apresentado no)  
**10º Congresso Brasileiro de Medicina  
de Família e Comunidade**

3 a 6 de dezembro de 2009  
Florianópolis – Santa Catarina

**Maria Inez Padula Anderson**  
[inezpadula@yahoo.com.br](mailto:inezpadula@yahoo.com.br)

# [ PONTO DE PARTIDA ]

- A Saúde do Homem para a Medicina de Família e Comunidade e para a Saúde da Família deve ser compreendida no contexto da abordagem centrada na pessoa;
- Deve considerar problemas, condições e riscos à saúde mais comuns ou específicos aos homens;
- Deve buscar o incremento da saúde e da qualidade de vida nos aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais.
- (Vai além da esfera sexual e reprodutiva).

# SAÚDE DO HOMEM DESAFIOS PARA A CLÍNICA

- A clínica para a Saúde do Homem não deve incluir somente a gestão da doença;
- Os grandes avanços nesta área serão alcançados se as ações forem propositivas e desafiar valores associados à masculinidade, que levam ao afastamento do homem dos cuidados em saúde.

# SAÚDE DO HOMEM DESAFIOS PARA A CLÍNICA

- Inicialmente, então, um dos maiores desafios, **seria identificar a necessidade e refletir aspectos associados ao comportamento social dos homens**
- E, explorar maneiras de tornar os médicos de família e as equipes de Saúde da Família mais acessíveis e atraentes a esta população.

# SAÚDE HOMENS E MULHERES ALGUMAS DIFERENÇAS

- Mulheres e homens vivenciam as questões relacionadas à saúde de forma diferenciada.
- Saúde reprodutiva e a sexualidade, são habitualmente reconhecidas e abordadas de forma diferenciada para homens e mulheres.

# SAÚDE HOMENS E MULHERES ALGUMAS DIFERENÇAS

- Entretanto, necessitam especial atenção as diferenças relacionadas aos papéis sociais e culturais, às expectativas, cobranças e restrições colocadas aos homens e às mulheres por causa de seu sexo.

# SAÚDE HOMENS E MULHERES ALGUMAS DIFERENÇAS

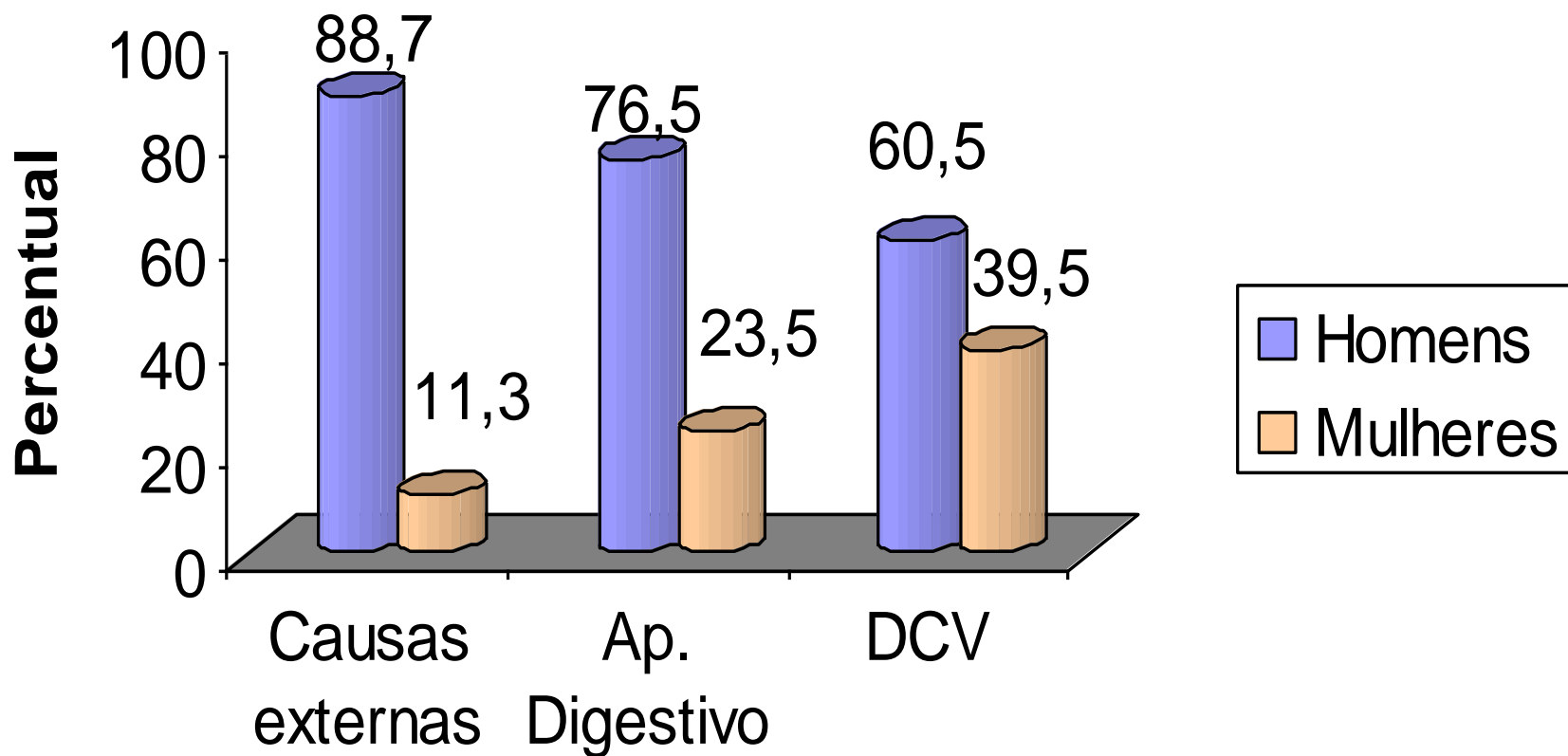
- Homens são menos saudáveis e morrem mais cedo do que as mulheres.
- Expectativa de vida: (Brasil, IBGE, 2008)
- Mulheres: **76,7** anos
- Homens: **69,1** anos; (quase 8 anos a menos)
- Austrália (2004) Mulheres: **82,6** - Homens: **76,6** – (6 anos menos)

# SAÚDE HOMENS E MULHERES ALGUMAS DIFERENÇAS

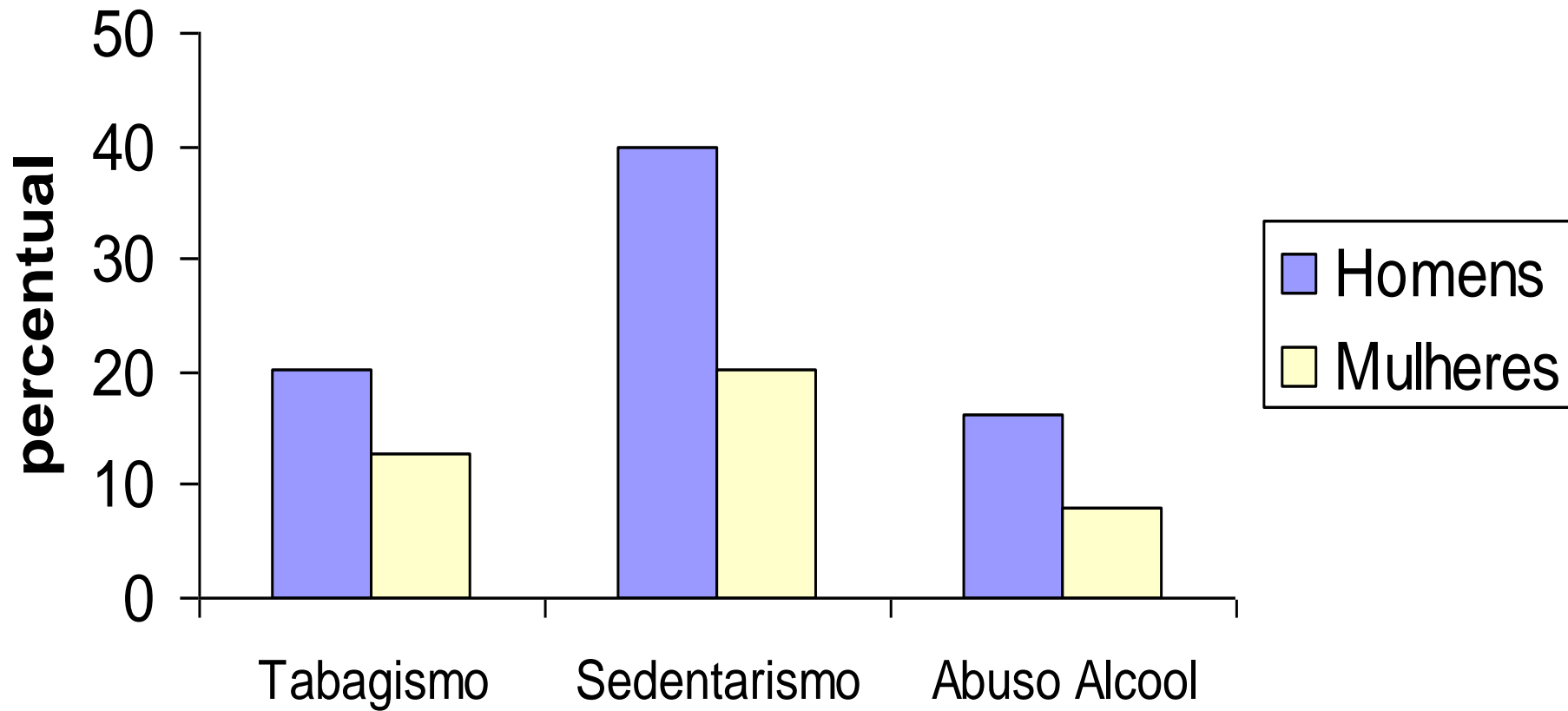
- Homens freqüentam menos os serviços de APS do que as mulheres.
- Mortes:
  - 20 anos : **4 vezes > nos homens (CAUSAS EXTERNAS);**
  - 50 anos: **1,5 vezes;**
  - 64 anos: **2 vezes mais comum.**



# Causa Morte - Distribuição Percentual (Brasil, 2003)



## Prevalência % (referida) - Capitais e DF (Brasil, 2006)



# SAÚDE HOMENS E MULHERES ALGUMAS DIFERENÇAS

## ■ Homens

- **Violência:** são os maiores agressores e são as maiores vítimas;
- Usam mais drogas Ilícitas;
- Cometem mais suicídio;
- Envolvem-se mais em acidentes;
- Têm mais HIV/DST (comportamento sexual de risco)

# HOMENS E MULHERES FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR A SAÚDE

- exposição a fatores de risco;
- acesso e compreensão acerca das informações sobre o manejo da doença, prevenção e controle;
- experiência subjetiva da doença e sua importância/significado social;
- atitudes relacionadas à manutenção da própria saúde e a dos outros membros da família;
- padrões de utilização de serviços de saúde;
- a percepção da qualidade do atendimento.

# HOMENS E MULHERES

## FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR A SAÚDE

- A **masculinidade** tem sido identificada como um fator chave que se relaciona diretamente com a capacidade de homens (adultos e jovens) se exporem ao risco e terem atitudes pouco saudáveis.

# HOMENS E MULHERES

## FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR A SAÚDE

- A dificuldade de manifestar emoções de forma aberta, a cultura do “super homem”, que não precisa de ajuda e a cultura da não valorização da saúde física, mental e emocional ...
- ... influenciam negativamente a afetividade do homem, propiciando o aparecimento de transtornos mentais, o uso de drogas, a exposição ao risco, os comportamentos mais agressivos, etc.

# DESAFIOS PARA ABORDAR A SAUDE DO HOMEM

- Conhecer o impacto da masculinidade na saúde e nos cuidados de saúde é fundamental para o sucesso da prestação de cuidados efetivos em MFC e APS.

# DESAFIOS PARA ABORDAR A SAUDE DO HOMEM

- A identidade e os comportamentos masculinos variam ao longo da vida de um homem
- e também variam consideravelmente de acordo com a cultura, etnia, identidade sexual, aspectos socioeconômicos e localização geográfica.



# [ MASCULINIDADE(S) ]

Variedade de masculinidades = diferentes modelos de comportamento masculino e noções acerca da masculinidade.

- Quem são estes homens? Moram na zona rural ou urbana? Moram em favelas?
- Estão empregados ou desempregados?
- São portadores de deficiência física ou mental?
- São casados? Separados, viúvos?
- São cuidadores?

# ALGUMAS BARREIRAS PARA O ENGAJAMENTO DOS HOMENS NA APS

- Estereotipar e pressupor o desinteresse nas questões da saúde, na prevenção;
- Experiência negativa prévia de atendimento médico pouco acolhedor e pouco resolutivo;
- “*Síndrome da Sala de Espera Inadequada*” (ambientes mais “femininos”);
- Horários de funcionamento pouco acessíveis

# FAVORECENDO O ENGAJAMENTO DOS HOMENS NA APS

- Estabelecer relação médico-paciente respeitosa, sem preconceitos;
- Informar e educar para a saúde de forma adequada;
- Buscar ser mais conciso, objetivo e resolutivo (agendar outros momentos para avaliação mais detalhada);
- Salas de Espera mais “amigáveis” aos homens: jornais, revistas de futebol, material educativo voltado para população masculina;
- Horários de funcionamento mais flexíveis (consultas e retornos mais ao final do expediente, ou maior presteza no atendimento (avisar quando está saindo do trabalho)

# FAVORECENDO O ENGAJAMENTO DOS HOMENS NA APS

- Além da prática clínica, os médicos de família e as equipes de saúde da família podem se utilizar
- da **abordagem familiar e comunitária** para ter acesso a locais onde os homens se reúnem (domicílio, trabalho, clube)
- **com o objetivo** de sensibilizar para as questões do cuidado em saúde, numa atitude pró-ativa.

# ITENS RELEVANTES PARA ABORDAGEM NAS CONSULTAS

- Ambiente domiciliar;(Home environment)
- Educação e emprego (Education and employment);
- Atividades Sociais (Activities and peer relationships);
- Depressão e risco de suicídio (Depression and suicide risk);
- Proteção contra traumas (inclusive no trabalho);(Safety from injury including at work)
- Sexualidade (inclusive disfunção erétil);(Sexuality including erectile dysfunction)
  
- Tabagismo (Smoking);
- Nutrição;
- Alcool e outras drogas;
- Prática de atividades físicas

# [ É POSSÍVEL! ]

- Os médicos de família e a equipe da Estratégia Saúde da Família **têm uma posição privilegiada** para direcionar os cuidados de saúde às necessidades específicas dos homens.

# [ Referencias Bibliograficas ]

- Engaging men in health – Australian Family Physician – Março, 2009, Volume 39, N. 3;
- Saúde do Homem - Radis Comunicação em Saúde, FIOCRUZ, outubro de 2008;
- Men's health, The Royal Australian College of General Practitioners 2007