PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
SESAU - CAMPO GRANDE - MS / FIOCRUZ

Desafios do cuidado à saúde integral do homem no âmbito da estratégia de saúde da família – elaboração de cartilha informativa para profissionais da saúde

CAMPO GRANDE, MS
2022

André de Carvalho Angelo da Silva

Desafios do cuidado à saúde integral do homem no âmbito da estratégia de saúde da família – elaboração de cartilha informativa para profissionais da saúde

Trabalho de conclusão apresentado como requisito para obtenção do título de Médico de Família e Comunidade através do programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade Sesau/Fiocruz, de Mato Grosso do Sul.

Orientador: João Peixoto do Santos Neto (Especialista em Medicina de Família e Comunidade) – E-mail: joaoopsneto@hotmail.com

CAMPO GRANDE, MS
2022

RESUMO

ANGELO DA SILVA, André de Carvalho; NETO, João Peixoto dos Santos. *Desafios do cuidado à* saúde *integral do* homem no *âmbito da estratégia de saúde da família – elaboração de cartilha informativa para profissionais da saúde.* Monografia de título de especialista em Medicina de Família e Comunidade, Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde/Fiocruz de Campo Grande.

O homem culturalmente não tem o hábito de cuidar da sua saúde. A população masculina tem pouco interesse na busca dos serviços da APS e isso gera forte impacto na prevenção de doenças e nos índices de mortalidade. Na grande maioria das vezes, o homem adentra o sistema de saúde por meio da atenção especializada, consequentemente tendo um maior agravo do seu quadro clínico, não passando pela atenção primária, espaço de fundamental importância no levantamento das necessidades de saúde. Objetivo: analisar quais são os desafios e estratégias para melhorar a saúde dessa população e elaboração de uma cartilha para profissionais de saúde. Métodos: foi realizada uma revisão bibliográfica em duas bases de dados, em que foram pesquisados artigos relacionados ao assunto saúde do homem na APS, sendo os resultados apresentados de maneira descritiva. Resultados: a procura maior do homem aos serviços de saúde, primeiramente a APS, pode levar a uma melhora da sua saúde geral, através da conscientização e promoção do autocuidado. Através de prática integrativas, estimular a participação, a integralidade e continuidade do tratamento, traçando estratégias e identificando as necessidades do atendimento. Conclusões: desta maneira, ampliando a compreensão por meio dos profissionais de saúde sobre a importância dos cuidados com a saúde do homem, se torna possível diminuir a resistência no procurar aos serviços de saúde, proporcionando uma conservação da saúde e melhorando a qualidade de vida dessas pessoas. É de extrema necessidade aprimorar e qualificar a atenção primária, permitindo assim a prevenção e promoção da saúde.

Palavras-chave: saúde do homem; autocuidado; atenção primária a saúde

INTRODUÇÃO

A asserção que compreende a saúde do homem vem sendo debatida e gerando cada vez mais importância em especial pelos profissionais do âmbito da saúde primária, nas investidas para tentar melhorar as inúmeras demandas referentes aos homens, que influenciam diretamente para colaborar com a diminuição dos indicadores de morbimortalidade.

É perceptível que ao longo de muitos anos a saúde do homem foi negligenciada por diferentes segmentos da saúde e dos diversos estados da administração superior. Contudo, atualmente podemos observar um aumento de objeções que englobam os determinantes de saúde-doença da parcela masculina, buscando assim ferramentas que intervenham de maneira efetiva e tragam resultados para reduzir o índice de adoecimento-morte e intervir favoravelmente nos marcadores de saúde deste grupo da sociedade.

O homem procura menos os postos de saúde, pois culturalmente é visto como forte, o provedor do lar, que sai para trabalhar e sustentar a família, e estar doente poderia significar fragilidade (SOUSA AR et al, 2016). As taxas de mortalidade são mais altas na população masculina quando comparadas com a parcela feminina. A feminilização do envelhecimento da população reflete a carência de atendimento do homem e que também ajuda a compreender suas necessidades em saúde (CARNEIRO et al, 2019; PEREIRA e NERY, 2014; BRASIL, 2009).

A média da expectativa de vida mundial masculina e feminina, de acordo com OMS em 2016, diferia em 5 anos: as mulheres viviam, em média, 74 anos, e os homens, 69 anos.

Na mesma linha de raciocínio, quando os homens procuram os serviços de emergências, como prontos atendimentos, para resolução de seus problemas, chegam com casos clínicos mais graves. Isso mostra de certa forma a grande demanda reprimida na atenção primária, mostrando que o processo saúde doença evidencia as práticas de risco gerada pelos homens. Os homens têm maior resistência na adoção de um estilo de vida saudável, apresentando maior vulnerabilidade a doenças graves e crônicas, por não procurarem tanto os serviços preventivos (CARNEIRO et al, 2019; BRASIL, 2009). As buscas maiores por ações curativas mostram a necessidade da reestruturação dessa relação do homem com os serviços de saúde (PEREIRA e NERY, 2014).

Vários parâmetros de saúde vêm para fundamentar que se faz relevante o desenvolvimento de mais investigações sobre este tema, sobretudo para abordar o problema de maneira ampla e assim promover a elaboração de medidas preventivas necessárias para reverter esta perspectiva.

Os desafios que cerceiam a saúde do homem têm sido pautados e pleiteados há décadas, demandando do sistema de saúde mesmo depois da efetuação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) no país em 2009. Através desta política foi possível traçar metas e estratégias para poder zelar deste público, com a finalidade de assegurar as ações de prevenção, promoção da saúde coletiva e individual, incentivando a educação em saúde, sobretudo para um melhor controle de doenças crônicas e causas externas que podem ser sanados precocemente (SILVA LA et al, 2016; SILVA BTO et al, 2013).

Com o propósito de fomentar e esclarecer sobre a importância da prevenção e do cuidado a saúde, a PNAISH vem enfatizando as orientações e princípios que norteiam o SUS nesta política. Desta maneira, para que o homem comece a tomar para si a importância de cuidar da saúde e passe a utilizar a atenção primária, gerando laços de humanização, associando-se aos demais grupos de jovens, idosos, mulheres nas intervenções voltadas na PNAISH (SOUZA et al, 2016).

A atenção primária a saúde deve ser forte, constituindo o centro articulador de acesso aos usuários, devendo ser mais operativo, que retrate um empenho para que o SUS se estabeleça (COUTO et al, 2010). Assim, fortalecendo o vínculo com os habitantes e assegurando os princípios doutrinários que permeiam a concretização dos valores na assistência à saúde. O trabalho em questão busca compreender os desafios da invisibilidade dos homens na/e pela atenção primária com base nas práticas integrativas.

QUESTÃO NORTEADORA E PROBLEMA DE PESQUISA

Como melhorar o cuidado à saúde do homem na atenção primária de Campo Grande?

HIPÓTESE

A procura maior do homem aos serviços de saúde, primeiramente a APS, pode levar a uma melhora da sua saúde geral, através da conscientização e promoção do

autocuidado. Através de prática integrativas, estimular a participação, a integralidade e continuidade do tratamento, traçando estratégias e identificando as necessidades do atendimento. Desta maneira, havendo uma maior compreensão por meio da informação sobre a importância dos cuidados com a própria saúde, se torna possível diminuir a resistência no procurar aos serviços de saúde, proporcionando uma conservação da saúde e melhorando a qualidade de vida dessas pessoas

OBJETIVOS

Compreender como se dá a relação homem-assistência à saúde, buscando identificar as dificuldades e impedimentos para uma maior participação e ampliação do acesso das ações de saúde do homem à estratégia saúde da família.

Objetivos Específicos

- Identificar as dificuldades que levam os homens a não procurarem os serviços de saúde e fatores impeditivos para o autocuidado

- Identificar métodos que a APS utiliza para abordar o atendimento ao homem

- Elaboração de guia rápido sobre saúde do homem destinado aos profissionais da APS

MÉTODOS

Foi realizada uma revisão bibliográfica com a busca eletrônica da literatura em duas bases de dados: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica). Os termos utilizados para a busca foram: saúde do homem AND atenção primária à saúde AND autocuidado. O acesso aos artigos se deu no mês de junho a setembro de 2021. Nos bancos de dados, os termos foram pesquisados nos títulos, palavras-chave e resumos. Os artigos que restaram foram selecionados com base nos critérios de inclusão, pela leitura dos títulos e resumos. Foi feita a leitura completa dos artigos, aplicação dos critérios de relevância e a exclusão de duplicatas.

Os critérios de inclusão foram: gênero masculino; idioma português; materiais publicados na íntegra de acordo com a temática referente à revisão integrativa, normativas de entidades de saúde acerca do tema, artigos, e dissertações publicados nos referidos bancos de dados.

Os critérios de exclusão foram: assuntos que não possuem relevância com a temática proposta.

O estudo em questão tratou-se de uma revisão bibliográfica assim sendo, não necessitou ser remetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) de acordo com o preconizado na resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012).

Benefícios: Por meio deste trabalho pretende-se orientar através de uma cartilha rápida os profissionais da saúde sobre a importância da integração do homem com o sistema de saúde, para gerar uma melhor adesão às intervenções de saúde, e assim conscientizar sobre a prevenção de diversas doenças.

Análise de dados: os dados dos artigos coletados foram avaliados, interpretados e apresentados de maneira descritiva. Foram necessárias para a elaboração desta revisão a coleta de informações contidas em vários contextos para que se houvesse coerência e compreensão da temática estudada. Procurou-se focar acerca da masculinidade e suas relações com a saúde, assim como os fatores que interferem no cuidado do homem e a falta de adesão aos serviços primários.

RESULTADOS

Foram encontrados 5 artigos no Lilacs e 13 no Medline, totalizando 18 artigos em português. Através da leitura dos títulos e resumos foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Foram excluídos 9 artigos devido a incompatibilidade de assunto. Foram considerados relevantes 9 artigos, sendo submetidos à leitura integral.

De forma a respaldar os títulos e compêndios a serem revisados, dentro do âmbito do SUS, se utilizou a PNAISH vigente pelo Ministério da Saúde, relacionado ao cuidado e saúde do homem.

DISCUSSÃO

A saúde do homem no Brasil: aspectos legais e epidemiológicos

O último censo populacional realizado em 2010 foi estimado em pouco mais de 190 milhões de habitantes, sendo que 49% compreendem do sexo masculino. Desses, 56% se encontravam no intervalo de idades entre 20 e 59 anos. A partir destes indicadores, percebe-se que uma parcela considerável de homens brasileiros se encontram na idade adulta, ou seja mais exposta a situações de morbidades, destacando o alcoolismo, o tabagismo e a violência (BRASIL, 2009).

Tradicionalmente não há políticas específicas voltadas para saúde do homem e as poucas que contemplam este público se restringem a ações alusivas ao novembro azul, como prevenção ao câncer de próstata, prevenção de DSTs, alcoolismo e tabagismo. Entretanto, essas ações isoladas não garantem uma política pública de saúde aos homens para prevenção, conscientização de doenças e continuidade do cuidado. As políticas existentes se voltam mais para o público materno-infantil que acabam procurando mais os postos de saúde (SILVA et al, 2016).

Desta maneira, em 2009, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, a PNAISH, com a proposta de fortalecer e estimular o cuidado à saúde integral do público masculino. Desta forma, é possível fomentar melhores condições a saúde do homem, gerando significativas reduções da morbidade e mortalidade desta parcela da população, por meio do combate aos comportamentos de risco e mediante a ampliação do acesso, fortalecendo as ações e outros serviços de assistência integral à saúde (BRASIL, 2009).

Em concordância com Leal et al (2012) as deliberações acerca da implementação da PNAISH estão condicionadas por uma corrente de agentes que envolvem uma determinada conjuntura: desde decisões dos formuladores até as dos encarregados da implementação. Estão envolvidos no processo, além do gestor municipal de saúde, a equipe técnica local denominada para atuar na saúde do homem e os profissionais que atuam nos serviços.

Política Nacional (regulamentação das políticas de atenção integral à saúde do homem)

As ações e serviços em saúde destinadas a promoção do homem propostas pela PNAISH visam contribuir para uma melhor perspectiva de cuidado tanto nos âmbitos político-econômicos quanto socioculturais, garantindo-lhes um melhor controle sobre os agentes preveníveis e evitáveis permitindo alcançar uma maior esperança de vida e diminuição das morbimortalidades nessa população (PAIVA, 2015; BRASIL, 2009).

A estratégia trazida pela diretriz visa nortear ações em saúde, buscando atingir um objetivo geral, de melhorar e ampliar o acesso aos serviços de saúde para a população masculina, construindo um plano de cuidado visando estimular a prevenção de doenças, a promoção da saúde e o engajamento da população masculina, destacando a humanização sem perder de vista os atributos essencias do cuidado (SANTOS et al, 2020; PAIVA, 2015; BRASIL, 2009).

Além do mais cabe ressaltar que estão previstas na política nacional de atenção integral à saúde do homem o envolvimento de todas as esferas nacionais para juntas garantir um melhor cuidado da saúde do homem e poder alcançar as metas assim estabelecidas (BRASIL, 2009).

Outro ponto evidenciado, foi o não reconhecimento das ações de prevenção e promoção dos agravos a saúde que são ofertados pelo serviço de atenção primária, ocasionando grandes danos no transcorrer de sua vida. Em virtudes dos fatos, foram realizadas diversas ações objetivando a melhoria das condições de saúde da população masculina no Brasil, dentre as quais, vale ressaltar a PNAISH, onde, através de ações preventivas, proporcionaram uma diminuição na morbidade e mortalidade nesta parcela da população.

Um destaque à saúde bucal

Segundo Marconatto et al. (2013), muitas doenças adquiridas pela falta de higiene bucal poderiam ser evitadas se houvesse um trabalho permanente de educação preventiva, incentivando e instruindo a escovação dentária regular, o uso do fio dental e escovação da língua diariamente. Ações estas que são consideradas

efetivas e de baixo custo, capazes de atuar na ocorrência de lesões de cáries e de doença periodontal.

Seguindo o mesmo raciocínio, vale destacar a importância da realização do autoexame bucal, na busca da detecção precoce de alterações bucais. Por ser uma técnica simples e extremamente eficaz, deve ser abordado sistematicamente nos programas educativos escolares e campanhas de esclarecimento à população, em linguagem fácil e acessível, contribuindo assim para a ampliação da cura e controle dessas doenças.

Agravos à saúde dos homens

Nos centros de atenção primária nota-se a baixa procura da população masculina. Grande parte disso deve-se a cultura de que os homens são símbolo de força, virilidade e invulneráveis. Por outro lado, é visível a maior presença da população feminina que procura por atendimentos e exames preventivos, enquanto que os homens procuram mais por serviços de urgência e emergência. Isso gera o alto custo na atenção secundária e hospitalar, com condições de saúde evitáveis e preveníveis. Além de evidenciar altos índices de morbimortalidade masculina proporcionando mais um agravo problema de saúde. Faltam políticas públicas de saúde específicas voltadas para o público masculino. (PEREIRA e NERY, 2014).

Os homens possuem maior predisposição e vulnerabilidade para certas doenças, como doenças cardiovasculares, cirroses e hepatites; neoplasias malignas, como câncer de próstata e de pulmão e causas externas como suicídios e violência. Os grandes índices de morbimortalidade do homem também são relativos ao consumo de bebidas alcoólicas e uso do tabaco, em maior proporção quando comparado as mulheres. O alistamento militar é obrigatório apenas para homens, alguns trabalhos com maior periculosidade são exercidos por homens e o ato de desvalorização da busca pelo cuidado com a saúde são fatores que levam o homem a ter uma expectativa de vida menor do que as mulheres, cerca de 7 anos, segundo o IBGE (2018). A vergonha e a resistência a realizarem por exemplo a prevenção para o câncer de próstata é um dos principais obstáculos para alguns homens, pois entendem que se tornarão menos homens e sofrerão retaliações de amigos se

expondo dessa maneira ou ao exame toque retal (IBGE, 2018; MOREIRA e CARVALHO, 2016; BRASIL, 2008; GOMES et al, 2007).

Inclusão do homem no pré-natal

As iniciativas propostas pelo Ministério da Saúde para incentivar os homens a realizarem os exames preventivos durante o período de pré-natal de sua parceira, é uma maneira de aproximar o vínculo entre o casal além de possibilitar que o profissional de saúde tenha a oportunidade de realizar também o acompanhamento da saúde do pai. Objetivando neste momento, a investigação de possíveis doenças que poderão vir a prejudicar a saúde do homem, da mãe e do feto (BRASIL, 2009).

Uma das estratégias da diretriz utilizadas para aproximar e estimular o parceiro a comparecer no serviço de saúde de maneira preventiva, foi intitulada de " pré-natal masculino" De acordo com o diretor do departamento de Ações Programáticas e Estratégicas do Ministério, José Luiz Telles, a preferência pela gravidez foi premeditada, pois traz uma maior sensibilização do homem, a chegada do bebê (BENAZZI et al, 2011). Nesta fase, a educação em saúde pode auxiliar nas temáticas de saúde sexual e paternidade, envolvendo os homens e desenvolvendo ações para cuidarem da sua saúde. Desta maneira, isso estimula o homem que para cuidar de sua família, ele também precisa se cuidar (BENAZZI et al, 2011). Portanto, o pré-natal do parceiro estimula a participação ativa do homem durante a gestação e no puerpério. Amplia o acesso e o acolhimento dos homens aos serviços e aos programas de saúde e qualifica as práticas de cuidado de todos os envolvidos com sua saúde de maneira geral e fortalece a paternidade.

Depois de transcorrido as temáticas sobre o cuidado do homem, buscam-se maneiras de melhorar o acesso a saúde pelos homens. Através da educação permanente, capacitar os profissionais médicos e enfermeiros a trabalharem em equipe multiprofissional e engajada, de maneira articulada, para melhor atendimento desse paciente. Promover educação em saúde de forma continuada durante todo o ano é um cuidado indispensável, e não apenas durante o novembro azul que é voltado para prevenção do câncer de próstata, mas atender o paciente de maneira integral. Criar políticas públicas específicas para a saúde o homem, além de facilitar e garantir

a universalização do acesso. O Programa Saúde na Hora que flexibiliza o horário de atendimento das unidades básicas veio para contribuir o atendimento para trabalhadores que buscam os postos de saúde após o horário comercial, aumentando o acesso aos serviços de saúde. Não apenas buscar essas melhorias, mas também monitorar através de indicadores de desempenho, meta, e avaliação constante dos resultados obtidos. São maneiras de fortalecer a saúde do homem e torná-lo agente e multiplicador da própria saúde.

Portanto, a proposta também deste trabalho foi de elaborar uma cartilha/guia rápido para os profissionais de saúde a estimular o atendimento ao homem na atenção primária à saúde, que encontra-se em anexo.

Considerando as limitações do estudo, procurou-se estratégias para ampliar o acesso e garantir o pertencimento da população masculina por meio de um atendimento integral gerando um impacto na qualidade de vida da saúde do homem.

CONCLUSÕES

Visualizando o cenário preocupante em que o homem se perfaz como papel principal no processo saúde-doença, esta revisão bibliográfica procurou compreender quais são as razões condicionantes que o fazem para ausentar-se dos cuidados primários em saúde, evidenciando os agravos à saúde e consequentemente propiciando uma maior morbimortalidade.

Espera-se assim que essas ações contribuam para a compreensão da situação do homem em diversos contextos, e possam ir além do trivial reconhecimento das doenças, possibilitando desta maneira o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por agravos possíveis de serem evitados.

ANEXO 1 – cartilha/guia rápido para os profissionais de saúde

Atenção à saúde bucal

Muitas doenças adquiridas pela falta de higiene bucal poderiam ser evitadas se houvesse um trabalho permanente de educação preventiva, incentivando e instruindo a escovação dentária regular, o uso do fio dental e escovação da língua diariamente. Vale destacar a importância da realização do autoexame bucal, na busca da detecção precoce de alterações bucais.

Abra a boca para fazer o autoexame

Se você examinar sua boca e identificar mudanças de cor, textura, sensibilidade, lesões procure um dentista ou uma Unidade de Saúde mais próxima de sua residência. Em casa, faça o autoexame e previna-se.

1 Comece pelos lábios. Sorria na parte interna, como na ilustração. Observe se há mudança de cor ou áreas endurecidas.

2 Examine a bochecha dos dois lados.

3 Coloque a língua para fora, passe um lado e para o outro.

4 Sempre observe a cor e a qualquer alteração na boca. Olhe bem o palato mais próximo à garganta.

5 Incline a cabeça para frente, coloque a língua no céu da boca e observe embaixo da língua.

6 Incline a cabeça para trás e observe o céu da boca. Um espelho pode ajudar.

7 Apresente o espelho e examine a garganta dizendo "AAAH".

Paternidade e Cuidado

Paternidade é tomada como uma "porta de entrada positiva" para os serviços de saúde, pois além de envolver ativamente o homem em todo o processo de planejamento reprodutivo, gestação, parto, puerpério e desenvolvimento infantil, proporciona também oportunidades para realização de exames de rotina, como HIV, sífilis, hepatites, hipertensão e diabetes, dentre outros.

Vale ressaltar a importância de aproveitar este momento da consulta de pré-nata para abordar sobre:

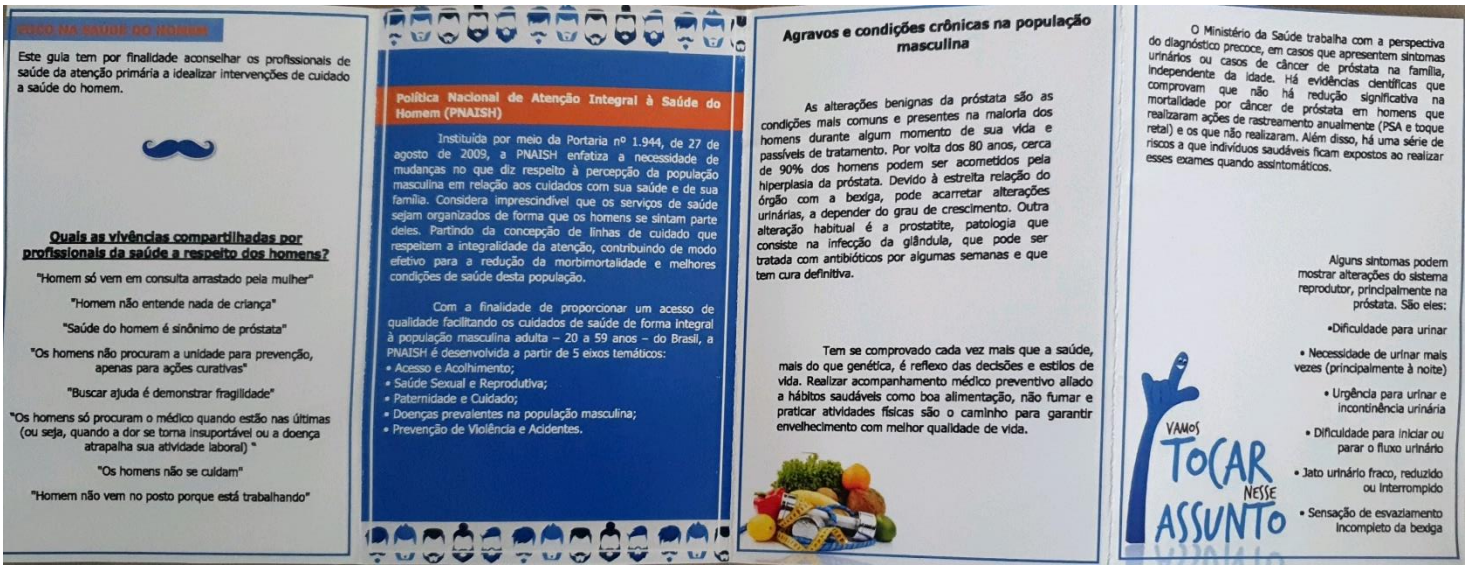
- ✓ Planejamento familiar;
- ✓ Paternidade e cuidados;
- ✓ Estimular a realização de cuidados e promoção de saúde, rastreio de fatores de risco para doenças crônicas, solicitando exames de sangue, realizando teste rápido;
- ✓ Atualização de cartão de vacina;
- ✓ Orientar quanto aos cuidados com o recém-nascido e apoio à gestante

CUIDAR DA SAÚDE TAMBÉM É COISA DE HOMEM

SUS · Sociedade Brasileira de Urologia · SESAU Secretaria Municipal de Saúde Canoas · Ministério da Saúde

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

Para profissionais de saúde



Este guia tem por finalidade aconselhar os profissionais de saúde da atenção primária a idealizar intervenções de cuidado a saúde do homem.

Quais as vivências compartilhadas por profissionais da saúde a respeito dos homens?

"Homem só vem em consulta arrastado pela mulher"

"Homem não entende nada de criança"

"Saúde do homem é sinônimo de próstata"

"Os homens não procuram a unidade para prevenção, apenas para ações curativas"

"Buscar ajuda é demonstrar fragilidade"

"Os homens só procuram o médico quando estão nas últimas (ou seja, quando a dor se torna insuportável ou a doença atrapalha sua atividade laboral) "

"Os homens não se cuidam"

"Homem não vem no posto porque está trabalhando"

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)

Instituída por meio da Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, a PNAISH enfatiza a necessidade de mudanças no que diz respeito à percepção da população masculina em relação aos cuidados com sua saúde e de sua família. Considera imprescindível que os serviços de saúde sejam organizados de forma que os homens se sintam parte deles. Partindo da concepção de linhas de cuidado que respeitem a integralidade da atenção, contribuindo de modo efetivo para a redução da morbimortalidade e melhores condições de saúde desta população.

Com a finalidade de proporcionar um acesso de qualidade facilitando os cuidados de saúde de forma integral à população masculina adulta – 20 a 59 anos – do Brasil, a PNAISH é desenvolvida a partir de 5 eixos temáticos:

- Acesso e Acolhimento;
- Saúde Sexual e Reprodutiva;
- Paternidade e Cuidado;
- Doenças prevalentes na população masculina;
- Prevenção de Violência e Acidentes.

Agravos e condições crônicas na população masculina

As alterações benignas da próstata são as condições mais comuns e presentes na maioria dos homens durante algum momento de sua vida e passíveis de tratamento. Por volta dos 80 anos, cerca de 90% dos homens podem ser acometidos pela hiperplasia da próstata. Devido à estreita relação do órgão com a bexiga, pode acarretar alterações urinárias, a depender do grau de crescimento. Outra alteração habitual é a prostatite, patologia que consiste na infecção da glândula, que pode ser tratada com antibióticos por algumas semanas e que tem cura definitiva.

Tem se comprovado cada vez mais que a saúde, mais do que genética, é reflexo das decisões e estilos de vida. Realizar acompanhamento médico preventivo aliado a hábitos saudáveis como boa alimentação, não fumar e praticar atividades físicas são o caminho para garantir envelhecimento com melhor qualidade de vida.

O Ministério da Saúde trabalha com a perspectiva do diagnóstico precoce, em casos que apresentem sintomas urinários ou casos de câncer de próstata na família, independente da idade. Há evidências científicas que comprovam que não há redução significativa na mortalidade por câncer de próstata em homens que realizaram ações de rastreamento anualmente (PSA e toque retal) e os que não realizaram. Além disso, há uma série de riscos a que indivíduos saudáveis ficam expostos ao realizar esses exames quando assintomáticos.

Alguns sintomas podem mostrar alterações do sistema reprodutor, principalmente na próstata. São eles:

- •Dificuldade para urinar
- • Necessidade de urinar mais vezes (principalmente à noite)
- • Urgência para urinar e incontinência urinária
- • Dificuldade para iniciar ou parar o fluxo urinário
- • Jato urinário fraco, reduzido ou interrompido
- • Sensação de esvaziamento incompleto da bexiga

REFERÊNCIAS

Brasil. Portaria Nº 1944 de 27 de agosto de 2009 (BR). Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Diário Oficial da União [periódico na internet]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html

Benazzi AST, Lima ABS, Sousa AP. Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem. Revista de Políticas Públicas, 2011,15(2):327-333. Disponível em: http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/849

Carneiro VSM, Adjunto RNP, Alves KAP. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. Arq. Cienc. Saúde. UNIPAR, 2019,23(1):35-40

Couto MT, Pinheiro TF, Valença O, Machin R, Da Silva GSN, Gomes R, Schraiber LB, Figueiredo WS. Men in primary healthcare: discussing (in)visibility based on gender perspectives. Interface-Comunic,Saude, Educ, 2010,14,(33):257-70

Gomes R, Nascimento E, Araújo FC. 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. Cadernos de Saúde Pública, 2007,23(3):565-74

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tábua completa de mortalidade para o Brasil-2018. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3097/tcmb_2018.pdf. Acesso em: 27 set.2021

Leal AF, Figueiredo WS, Nogueira-da-Silva GS. O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 2012,17(10):2607-2616. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000010&lng=en&nrm=iso

Marconatto MLF, Nogueira CM, Almeida CBP, Pirolo SM. A saúde bucal masculina dos servidores públicos de Marília, São Paulo, Brasil. Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro, 2013,8(26):24-34

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

Ministério da Saúde (BR). Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde do homem. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008. Disponível em: www.saude. gov/consultapublica

Paiva, VN. Plano de ação para aumento da adesão dos homens da área de abrangência da ESF Sette de Barros II às intervenções de saúde. 2015. Monografia (Especialização). Universidade Federal de Minas Gerais.

Pereira LP e Nery AA. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. Esc Anna Nery 2014;18(4):635-43

Santos KC, Fonseca DF, Oliveira PP, Duarte AGS, Melo JMA, Souza RS. Atenção à saúde do homem: construção e validação de instrumento para consulta de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2020;73(3):e20190013

Silva BTO, Freitas MM, Santos Souza GB, Hardman MN, Fontes Sobral HC; Da Silva AML. Promoção e prevenção da saúde do homem. Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente, 2013,2(1):95-101. Disponível em: https://doi.org/10.17564/2316-3798.2013v2n1p95-101

Silva LA, Corrêa ACP, Fraga JC, Rodrigues TC, Divino EA. Percepções de homens trabalhadores sobre suas necessidades de saúde em um serviço universitário de saúde. Cienc Cuid Saude 2016,5(1):133-140

Sousa AR, Queiroz AM, Florencio RMS, Portela PP, Fernandes JD, Pereira A. Homens nos serviços de atenção básica à saúde: repercussões da construção social das masculinidades. Rev Baiana Enferm, 2016,30(3):1-10. DOI10.18471/rbe.v30i3.16054