

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

HERLAN JOSE DORREGO QUEVEDO

SAÚDE DO HOMEM: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA.

PONTA GROSSA

2021

HERLAN JOSE DORREGO QUEVEDO

SAÚDE DO HOMEM: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA.

TCC apresentado no curso de Pós-Graduação em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Orientadora: Amanda de Cassia Azevedo da Silva

PONTA GROSSA

2021

## TERMO DE APROVAÇÃO

HERLAN JOSE DORREGO QUEVEDO

SAÚDE DO HOMEM: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA.

TCC apresentado ao curso de Pós-Graduação em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

---

Prof<sup>a</sup>. Ma.

Orientadora – Departamento \_\_\_\_\_, UFPR

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>./Msc/Esp. \_\_\_\_\_

Departamento \_\_\_\_\_, INSTITUIÇÃO

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. /Msc/Esp. \_\_\_\_\_

Departamento \_\_\_\_\_, INSTITUIÇÃO

Cidade, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Este trabalho é dedicado, aos meus avós: Rubi e Amable, ao meu pai Herlan, e minha mãe Nidia, aos meus irmãos e sobrinhos.

A todas as pessoas, que no mundo fazem promoção de saúde, e aos que me incentivaram, para este caminho, que faz 34 anos, e que nunca deixarei de fazer e amar.

Aos médicos cubanos que em 1993, chegaram, em Caxias do Maranhão, onde iniciamos um trabalho sem precedentes, na atenção primária, no Nordeste brasileiro.

Aos Amigos verdadeiros.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por estar, sempre a meu lado, guiando meus passos, por dar-me forças, para não desistir e seguir a frente.

Aos meus amigos e irmãos: O Yunkiel e a Lilianny, por acompanhar esta caminhada, que junto com o Roberto e a Dora e família, estiveram a meu lado, sendo meus suportes de amor e apoio neste trabalho,

Aos Protagonistas desta experiência, os homens de 20 a 59 anos que formam parte da intervenção,

À Equipe da Unidade Básica de Saúde "Egon Roskamp", pilares fundamentais, para a execução deste trabalho.

Às Professoras: Eloy Bieberbach Ceschin e Erika Feller,

A minha Orientadora, Amanda de Cassia Azevedo da Silva pelo seu profissionalismo, a sua paciência e compreensão para a conclusão deste trabalho.

*Masculinidade consiste em blefe, bravata ou solidão. Consiste em se atrever a fazer a coisa certa e enfrentar as consequências quer se trate de um assunto social, político o outro. Consiste em atos não em palavras.*

*Mahatma Gandhi*

## RESUMO

*O presente plano de Intervenção trata da educação em saúde na atenção à Saúde do Homem e é um resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR, financiado pelo UNA-SUS. Foram traçados alguns objetivos ligados à saúde do homem do território da Unidade Básica de Saúde: realizar ações de prevenção, promoção e tratamento de morbidades e comorbidades da comunidade, desenvolver ações de educação em saúde da população masculina com temas relacionados à temática em questão, promover incentivo da comunidade masculina ao serviço de saúde e instituir os dias de atendimento à saúde. Tal projeto de intervenção é norteado por uma pesquisa-ação no campo da saúde, em uma unidade de Saúde situada em Ponta-Grossa-PR. No dia a dia observa-se no serviço de saúde em questão, uma evidente ausência de usuários do sexo masculino e conseqüente falta de efetiva promoção, prevenção e tratamento dos agravos de saúde. Foram realizadas duas palestras, além de conversas individuais, e coletivas com oito membros da equipe de saúde e do setor administrativo da Unidade Básica de Saúde, no período de outubro e dezembro de 2019 com capacitação desses profissionais quanto à humanização e os cuidados na atenção dos usuários do sexo masculino. Ocorreu a oferta de três oficinas com a participação, de 28 pessoas, pequenos empresários e funcionários de estabelecimentos frequentados por homens, em academias, bares, lojas de produtos para pescaria e pecuárias, barbearia, sobre a saúde do homem e as ações de promoção e prevenção a serem desenvolvidas, buscando mudanças de comportamentos na comunidade masculina do território em foco. A investigação contribuiu na conscientização da Coordenação da Equipe de Saúde da Família e dos usuários nos cuidados da saúde do homem, humanizando os atendimentos e promovendo cuidados a essa população. Apesar da pandemia ter se tornado uma fragilidade para a intervenção, foram adotadas novas modalidades de atenção, facilitando as consultas virtuais e presenciais. Recomenda-se futuramente, a sensibilização dos gestores do município para estender esta experiência às outras equipes da Unidade de Saúde "Egon Roskamp" e do município de Ponta Grossa, com a instituição do dia da atenção à saúde do homem.*

**Palavras chaves:** Saúde do Homem; Educação em Saúde; Promoção de Saúde; Prevenção de Saúde.

## ABSTRACT

*This Intervention Plan deals with health education in men's health care and is a result of the Specialization Course in Primary Care at UFPR, funded by UNA-SUS. Some objectives related to the health of men in the territory of the Basic Health Unit were set: to carry out actions to prevent, promote and treat morbidities and comorbidities of the community, to develop health education actions of the male population with themes related to the theme in question, to promote the encouragement of the male community to the health service and to institute the days of health care. This intervention project is based on an action research in the health field, in a health unit located in Ponta-Grossa-PR. In the day-to-day, there is an evident absence of male users and consequent lack of effective promotion, prevention and treatment of health problems. Two lectures were held, in addition to individual and collective conversations with eight members of the health team and the administrative sector of the Basic Health Unit, in the period of October and December 2019, with training of these professionals regarding humanization and care in the care of male users. There was the offer of three workshops with the participation of 28 people, small entrepreneurs and employees of establishments frequented by men, in gyms, bars, stores of fishery and livestock products, barbershop, on human health and promotion and prevention actions to be developed, seeking behavior changes in the male community of the territory in focus . The investigation contributed to the awareness of the Coordination of the Family Health Team and users in the care of men's health, humanizing care and promoting care for this population. Although the pandemic has become a weakness for the intervention, new modalities of care have been adopted, facilitating virtual and face-to-face consultations. In the future, it is recommended to raise awareness among the managers of the municipality to extend this experience to the other teams of the Health Unit "Egon Roskamp" and the municipality of Ponta Grossa, with the institution of the day of male health care.*

**Key words:** Men's Health; Health Education; Health Promotion; Health Prevention



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
1.1 DIAGNÓSTICO DA REALIDADE LOCAL.....	10
1.2 METODOLOGIA.....	14
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>23</b>
<b>3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS/DISCUSSÃO</b> .....	<b>26</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>32</b>
4.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS.....	35
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
<b>APÊNDICE 2 – BANNER (REA)</b> .....	<b>41</b>

## 1 - INTRODUÇÃO

### 1.1 DIAGNÓSTICO SOCIAL

De acordo com Nanô (2012), o Brasil possui mais mulheres do que homens. De uma população de 195,2 milhões de habitantes, 100,5 milhões – ou 51,5% - são mulheres e 94,7 milhões são homens – 48,5% do total. O sexo feminino não apenas é mais expressivo – são 5,8 milhões de mulheres a mais – como se concentra nas faixas etárias mais avançadas.

Em Ponta Grossa, segundo dados do IBGE (2010), 51,4% eram do sexo feminino e 48,6 eram do sexo masculino. Até os 30 anos de idade o quantitativo da população masculina era maior, decrescendo ao longo do ciclo de vida e, conseqüentemente, o quantitativo populacional feminino torna-se maior. Tais fatores podem estar associados aos registros de casos de morte por causas externas e a um maior cuidado em saúde por parte das mulheres, fazendo com que sejam focalizadas ações para determinados grupos populacionais, em especial os idosos, que perfazem cerca de 10,37% da população do município. (EXPERIÊNCIAS EXITOSAS, 2018)

O conjunto habitacional Santa Paula existe desde 1979, sendo um dos maiores bairros da cidade. Antes de ser um conjunto habitacional, o local era uma plantação de eucaliptos e pertenceu ao Território Eclesiástico da Paróquia Santa Rita de Cássia (segundo moradores da região do bairro).

A comunidade tem uma área de abrangência composta pela Vila Raquel, Vila Santa Paula 1, 2, 3 e o conjunto Residencial Araguaja, limita ao norte com Vila Ricci, ao sul com o bairro Chapada (vila Sabará), ao este o Parque Autoestrada e o Parque Don Pedro Segundo, ao sudoeste com o Bairro Verona e ao oeste com Vila Shangrilla. O Bairro conta com duas escolas estaduais, duas escolas municipais e um CMEIS, cinco igrejas, dois mercados, varias mercearias, dois parques de diversão com academias ao ar livre, casa de acolhimento de mulheres vítimas de maus-tratos e uma Unidade de Pronto Atendimento.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Egon Roskamp, localizada na Santa Paula, município de Ponta Grossa no Estado de Paraná, conta com uma

população total acompanhada de 11 mil habitantes com grande heterogeneidade (descendentes poloneses, ucranianos, alemães e brasileiros).

A equipe de trabalho está constituída por um médico, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, assistente social, odontólogo, assistente de odontologia, farmacêutica, duas agentes comunitárias de saúde e um núcleo de apoio à saúde da família (NASF), sendo atendida uma população de 4000 habitantes. Distribuída da seguinte forma, menores de um ano, 39 crianças, de 1-5 anos, 210 crianças, de 6-11 anos, 305 crianças, de 12-19 anos, 243 adolescentes, de 20-59 anos, 2322 pessoas (homens 1153 e mulheres 1169) e de mais 60 anos, 881 idosos.

Através dos dados dos atendimentos realizados na UBS durante o primeiro trimestre de 2019, pode-se constatar que foram atendidos 694 clientes pelo médico da equipe, deles 590 mulheres e 104 homens, sendo na faixa etária de 20 a 59 anos, só foram atendidos 24 pacientes representando um 26% do total de homens que foram consultados.

A população atendida pela equipe em sua totalidade reside na área urbana. Conforme os dados do diagnóstico de saúde acompanham-se 761 pacientes diabéticos e hipertensos, deles 489 hipertensos, 263 hipertensos + diabéticos e 36 diabéticos, asma bronquial, com uma prevalência de 139 pacientes, hipotireoidismo 115 pacientes e renal crônico 3 pacientes. (Base de dados da unidade básica de saúde).

Uma das dificuldades para o atendimento da população é a alta demanda na procura pelo serviço de saúde devido ao crescimento populacional com falta de um planejamento dos gestores de ampliar as equipes de saúde da família no bairro, sendo atendida essa população não coberta em nossa unidade.

As principais queixas que levaram na população a procurar atenção na unidade de saúde são a gripe, a enxaqueca, a dor lombar, a infecção do trato urinário e os transtornos ansiosos depressivos.

As doenças e agravos mais comuns no sexo masculino são a hipertensão (206), a diabetes (93), as afecções respiratórias "asma bronquial" (49), a depressão e outros transtornos mentais (90), hipotireoidismo (29) e renal crônico (3). (Base de dados da unidade básica de saúde).

A partir do diagnóstico da realidade previamente elaborado identificamos como principal problema a pouca procura de consulta médicas por parte da população masculina, associado ao não planejamento de consultas direcionadas à saúde do homem.

Os homens têm dificuldades em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento mágico que rejeita a possibilidade de adoecer. Além disso, os serviços e as estratégias de comunicação privilegiam as ações de saúde para a criança, o adolescente, a mulher e o idoso (SANTA CATARINA, 2010, ONLINE).

Entre as consequências estão, uma menor procura dos serviços de saúde, distanciamento masculino, na realização de exames preventivos e diagnóstico tardio do câncer de próstata.

A relevância deste tema está no fato do diagnóstico precoce de enfermidades frequente no sexo masculino e que poderiam ser evitadas, caso os homens realizassem com regularidade, as medidas de prevenção primária.

É interesse da comunidade e da unidade de saúde poder facilitar e ampliar o acesso aos serviços e demais espaços que facilitam a promoção e prevenção de saúde na população masculina por meio de ações educativas, organização dos serviços e capacitação dos trabalhadores da saúde, além da formulação de políticas para a prevenção e controle das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) e outras enfermidades que afetam a esta população. (Base de dados da unidade básica de saúde).

A PNAISH visa concretizar a parceria com a Atenção Básica em Saúde, estimulando seus usuários a reformular aspectos importantes de suas vidas, promovendo comportamentos, ações e compreensões que possam colocar em xeque alguns dos modelos de masculinidades vigentes. Os princípios e diretrizes da PNAISH foram elaborados no ano de 2008 (Brasil, 2008), mas seu lançamento oficial pelo Ministério da Saúde deu-se em 28 de agosto de 2009, em Brasília, com a Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Recente no cenário brasileiro, a iniciativa inova ao propor o cuidado integral de homens entre 20 a 59 anos, sendo a primeira política de saúde da América Latina direcionada ao gênero masculino. Com a finalidade de incentivar sua participação nos espaços e na promoção do cuidado em saúde, procura interpelar os homens pela via da paternidade, investindo em orientações de cuidado, proteção e responsabilização

dos indivíduos com eles mesmos, com a família e com os/as filhos/as:  
(PEREIRA, KLEIN, MEYER, 2019, p.2).

Desta maneira, faz-se necessário investir na instrumentalização das equipes, divulgação da PNAISH e mobilização das equipes e dos homens além do favorecimento ao acesso e acolhimento destes aos serviços, especialmente no âmbito da atenção básica – haja vista que no município ainda existem as barreiras socioculturais, institucionais e relacionais citadas na literatura sobre o tema.

## **Objetivos**

### **Objetivo Geral:**

Realizar ações de prevenção, promoção e tratamento de morbidades e comorbidades da comunidade do gênero masculino do território da Unidade Básica de Saúde.

### **Objetivos específicos:**

Desenvolver ações de educação em saúde da população masculina com temas relacionados à saúde do homem;

Promover incentivo da comunidade masculina do território ao serviço de saúde.

Instituir os dias de atendimento à saúde do homem na UBS.

## 1.2 METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção norteado por uma pesquisa-ação no campo da saúde, em uma unidade de Saúde situada em Ponta-Grossa-PR.

De acordo com Thiollent (2009), esse tipo de pesquisa é uma pesquisa social com base empírica elaborada e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo onde os pesquisadores e os participantes da problemática estão envolvidos de forma participativa. Segundo o autor, o fundamento metodológico da pesquisa-ação cede lugar a uma vasta diversidade de ofertas de pesquisa nos inúmeros setores de representação social. Os valores de cada corpo social e em cada campo de atuação mudam o conteúdo das propostas de pesquisa-ação. Para ele, a participação das pessoas envolvidas nos problemas investigados é totalmente indispensável.

É um projeto de pesquisa-ação que foi realizado após um diagnóstico da realidade na área de abrangência, conversamos com funcionários da unidade de saúde e membros da comunidade, sob qual é a frequência que os homens procuram os serviços de saúde, se o motivo é por consulta ou outro serviço (retirar remédios, exame pré-emprego, vacinar ou curativos), além de realizar debates em bares, barbearias e academia, onde foi identificada a pouca procura dos usuários do sexo masculino nos atendimentos realizados na UBS para a promoção de saúde e prevenção de doenças.

No dia a dia observa-se que os serviços de saúde são destinados quase que exclusivamente para mulheres, crianças e idosos ficando evidente a ausência de usuários do sexo masculino. Provavelmente isso ocorra devido à cultura de gênero, uma explicação poderia ser a falta de tempo do homem a procurar a unidade de saúde devido ao trabalho, desvalorização do autocuidado, sua percepção de saúde. Além desses fatores, a forma como o serviço se organiza na UBS, não prioriza o atendimento da população masculina, o que favorece o distanciamento dos mesmos.

A pesquisa-ação é composta por sete fases: 1) Exploratória; 2) Interesse do tema; 3) Definição do problema; 4) Lugar da teoria; 5) Elaboração da proposta; 6) Implantação e 7) Avaliação do impacto.

A primeira fase envolve a parte exploratória onde foram identificadas diversas situações problemáticas, porém despertou-se um olhar diferenciado aos homens, por não procurarem o serviço de saúde com frequência e existir histórico de morbimortalidade nessa população.

A segunda fase envolve o interesse pelo estudo do tema "Atenção à saúde do homem". Sendo esse um tema de grande impacto social e financeiro na saúde pública, com pouco esclarecimento e conhecimento na identificação, abordagem e direitos tanto pelos profissionais da saúde quanto pela população. Em 2010, os homens brasileiros viviam, em média, 7,2 anos a menos que as mulheres; as causas de morte prematura abrangiam violência e acidentes de trânsito, além de doenças cardiovasculares e infartos. (BRASIL, 2010). O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, (IBGE, 2016) apontou que os homens, no Brasil, vivem em média 7,1 anos menos do que as mulheres, relatando que a expectativa de vida da população masculina chegou a 72,2 anos enquanto a feminina atingiu 79.

Observa-se um diferencial para os homens 3,3 vezes maior de mortes por causas externas, 2,6 vezes entre os transtornos mentais e comportamentais e 1,5 vezes em doenças do aparelho digestivo. As mulheres, por sua vez, têm maior proporção de mortes por neoplasias, doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários, doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, doenças do olho e anexos, doenças da pele e do tecido subcutâneo; doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo; malformação congênita, deformidades e anomalias cromossômicas, além das doenças do sistema nervoso, do aparelho circulatório, respiratório e geniturinário, estes com um diferencial mais discreto. Esses dados mais uma vez reforçam as diferenças de gênero: homens se envolvem mais em situações de acidentes e violências, levando à morte prematura (causas externas), de modo que não têm como adoecer e morrer de outras causas, como as mulheres. Destacam-se também as mortes por transtornos mentais e comportamentais e por doenças do aparelho digestivo, provavelmente associadas com comportamentos de risco, como uso



de drogas, consumo de bebidas alcoólicas e de alimentos ricos em gorduras, entre outros fatores. (MOURA, 2012, p.25).

Nesse contexto, o esclarecimento sobre promoção, prevenção e tratamento de morbidades, entre pessoas do sexo masculino, exige medidas educacionais em relação ao tema e traduzem a necessidade do enfrentamento desse problema.

Na terceira fase, refletindo a situação já descrita, foram levantados diversos problemas. Dentre eles estão como prevenir e diminuir a morbidade e mortalidade de homem no território? Como melhorar a identificação, acolhimento e notificação (quando necessário) de morbimortalidade nos homens do território? Como incentivar os homens do território a procurar o serviço de saúde?

Na quarta fase, a base teórica foi construída através da pesquisa de dados da OMS, Ministério da Saúde, artigos científicos em bancos de dados na BVS, cadernos de atenção básica, arquivos de registros municipais e estaduais, além de busca na sociedade brasileira de urologia, sociedade brasileira de diabetes e cardiologia.

A elaboração da proposta, na quinta fase, foi realizada após identificar os problemas levantados pela equipe de saúde e confeccionada uma proposta de intervenção. Além disso, o diagnóstico do território, aportou conversas com profissionais da saúde US, e membros da comunidade, que registram a necessidade da abordagem, a frequência que os homens procuram os serviços de saúde, o motivo da procura, por eles, do serviço de saúde básica. Outro fato relevante foi a realização de debates em bares, barbearias e academia, onde também foi identificada menor procura dos usuários do sexo masculino nos atendimentos realizados na UBS para a promoção e prevenção de doenças.

No cotidiano, observa-se que os serviços de saúde são frequentados, em sua maior parte, por mulheres, crianças e idosos. Desta forma, evidencia-se a menor presença de usuários do sexo masculino. Isso pode ocorrer devido à cultura de gênero, a falta de tempo do homem a procurar a unidade de saúde, desvalorização do autocuidado, e sua percepção distorcida de saúde.

Além desses fatores, a forma como o serviço se organiza na UBS, não prioriza o atendimento da população masculina, o que favorece o distanciamento dos mesmos.

Para melhorar a identificação, acolhimento e notificação dos casos de morbimortalidade em homens no território por parte dos profissionais de saúde, foram realizadas capacitações com a equipe de saúde e para incentivar e informar a população masculina, optou-se por ações de educação em saúde. Essas capacitações ocorreram através de atividades de roda de conversa e o auxílio de um panfleto elaborado para esse momento.

Na implementação foi consultada a equipe de saúde, assim como a comunidade para verificar as suas vivências, interesses, ideias e propostas para a elaboração do plano de ação, implementando-se a capacitação da equipe e líderes comunitários, realizando-se também, capacitações da equipe de saúde, profissionais de academias, barbearia, marcenarias, diretores e professores da escola, e pastores, onde foi utilizada técnica de oficina.

Para as ações educativas, visando modificar o comportamento da saúde masculina, foram criados folhetos, murais com mensagens educativas, banners expostos na UBS, em duas marcenarias, um bar, barbearia e uma academia a partir de janeiro de 2020, sendo atualizadas sistematicamente com uma boa aceitação da população.

As ações educativas, considerando a pandemia do coronavírus, tem tido continuidade através das redes sociais, criação de grupo de whatsapp e no facebook, onde se divulgam informações, mensagens educativas, publicações de fotografias com cuidados, atividade física e a participação da comunidade.

Há o planejamento da inauguração de uma mostra fotográfica que aborda os cinco eixos da Política Nacional da Atenção Integral a Saúde do homem em parceria com o departamento de áudio visuais da UEPG, e a participação dos alunos do respectivo curso. Esta mostra deve ocorrer em novembro de 2021.

A fase de avaliação será considerada por etapa, portanto, num primeiro momento, das fases já executadas. Posteriormente, das outras fases.

A capacitação da equipe e líderes comunitários aconteceu segundo o planejamento das ações, com uma primeira etapa nos meses de outubro a dezembro de 2019, realizada a capacitação de 37 pessoas através de três oficinas oferecidas, considerando um parâmetro bom para o trimestre, conforme a programação.

O fato de dedicar um período por semana ao atendimento, na agenda da UBS, exclusivo a saúde do homem, durante os meses de janeiro a março de 2020, pode-se considerar que apesar do curto tempo, existiu aceitação, pois os homens se sentiram mais a vontade segundo os comentários dos usuários com a equipe de saúde.

O impacto das ações educativas será avaliado a curto, meio e longo prazo, considerando as orientações, consultas e posterior mudanças de hábitos e estilo de vida adquiridas pela população em foco.

Entre as perspectivas futuras, após da normalização dos serviços de saúde, após cessar a pandemia do coronavírus, o atendimento diferenciado a população masculina será retomado, com difusão da experiência a outras equipes de nossas unidades do município.

Descrição do plano de intervenção e indicação dos recursos educacionais utilizados.

PROBLEMAS	OBJETIVO	ESTRATÉGIA / RECURSO	PÚBLICO –ALVO	ENVOLVIDOS NO	DURAÇÃO	DATA
				PLANEJAMENTO EXECUÇÃO		HORÁRIO LOCAL
Existência de casos de morbimortalidade entre homens da U.S., com histórico de frequência menor à das mulheres	Realizar ações de prevenção, promoção e tratamento de morbidades e comorbidades da comunidade do gênero masculino do território da Unidade Básica de Saúde.	Estratégia: Realizar Palestra na UBS com auxílio do REA Panfleto	Líderes comunitários, homens de 20 a 59 anos, equipe de saúde da família.	Médico Enfermeira	4 meses	De 03/06/2019 a 30/09/2019
		Atenção direta aos homens da comunidade.	População masculina	Equipe de saúde Médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, ACS	1 meses e depois continuar por tempo indeterminado	Início em 05/07/19 e a cada 15 dias na UBS

<p>Conhecimento incipiente por parte dos profissionais da saúde.</p>	<p>Desenvolver ações de educação em saúde dos profissionais de saúde com temas relacionados à saúde do homem;</p>	<p>Sensibilização através da disponibilização de informações através de roda de conversa sobre a atenção à saúde do homem.</p> <p>Palestras</p> <p>roda de conversa sobre a saúde do homem.</p>	<p>Profissionais da equipe de saúde da U.B.S.</p>	<p>Médico</p> <p>Enfermeira</p>	<p>3 meses</p>	<p>10/10/2019 26/10/2019 07/11/2019 21/11/2019 05/12/2019 na UBS</p>
<p>Baixa procura ao serviço de saúde e baixa adesão aos tratamentos</p>	<p>Promover incentivo da comunidade masculina do território ao serviço de saúde.</p>	<p>- Atendimento direto</p> <p>Consultas</p> <p>Orientação individualizada</p> <p>Roda de conversa com os usuários</p> <p>Panfleto</p> <p>Banner</p>	<p>Usuários da equipe de saúde da US.</p>	<p>Donos de bar, funcionários de barbearia, dono de academia, presidente da associação de moradores.</p> <p>Usuários do sexo masculino (20 a 59 anos) microárea 7</p>	<p>1 mês</p>	<p>23/05/2019</p> <p>Unidade de saúde</p> <p>31/05/2019 na UBS</p>

	Instituir os dias de atendimento à saúde do homem na UBS.	Divulgação do dia e horário de atendimento.				
		Banner				
		Panfletos				
		Planejamento na agenda da equipe;	População masculina de 20 a 59 anos do território.			
		Divulgação do dia e horário de atendimento.				
						Período de manhã das quintas feiras, 09/01/2020 16/01/2020 23/01/2020 30/01/2020 06/02/2020 13/02/2020 20/02/2020 27/02/2020 05/03/2020 12/03/2020
					De janeiro/2020	
					À período	
					Indeterminado	

A seguir estão registrados nos quadros, alguns indicadores quantitativos e qualitativos.

Recursos Humanos	Ação	Vínculo com o projeto
Médico da U.B.S	Ações educativas com usuários homens e trabalhadores da saúde.	Intervencionista

Recursos materiais	Quantidade	Finalidade
Redes sociais	Facebook e whatsapp	Educação em saúde
Panfletos	200 panfletos	
Banner	3 Banners	

**Quadros 1 e 2:** Recursos humanos e materiais. **Fonte:** Autor

Objetivos Específicos	Procedimentos da Intervenção	Ações Realizadas	Indicadores Qualitativos	Resultados Esperados	Resultados Alcançados
1.Desenvolver ações de educação em saúde dos profissionais de saúde com temas relacionados à saúde do homem;	Ações educativas através de roda de conversa e palestras	Palestra Roda de conversa	Palestra satisfatórias do ponto de vista dos profissionais (Através de relato)	Conhecer sobre o problema	Grande número de questionamentos e participações durante as ações educativas .
				Identificação e encaminhamento dos casos	Aumento do número de consultas/procedimentos (serviços de saúde)
2.Desenvolver ações de educação em saúde dos usuários do gênero masculino em relação à saúde e temas da saúde do homem;	Ações educativas através de roda de conversa e palestras	Palestra Roda de conversa	Palestra satisfatórias do ponto de vista dos profissionais (Através de relato)	Procurar serviço de saúde	Identificação dos casos
				Correto acolhimento humanizado	Melhora do acolhimento
3. Instituir o dia de atendimento da saúde do homem na UBS.	Modificações nas agendas dos profissionais e rotina da UBS	Panfletos Banner Redes Sociais	Ação importante e satisfatória do ponto de vista dos trabalhadores da saúde (através de relato)	Notificação correto de casos doenças de violência	Notificação de todos os agravos relacionados à saúde do homem
				Aderência aos tratamentos	Ainda não mensurável
				Melhora dos indicadores relacionados à saúde do homem	Ainda não mensurável

**Quadro 3:** Quadro para a avaliação de resultados. **Fonte:** Autor

## 2- REVISÃO DE LITERATURA

A saúde dos homens está ganhando um maior destaque como questão que merece especial atenção à medida que surgem mais evidências sobre tendências epidemiológicas diferenciadas entre homens e mulheres, particularmente no que diz respeito à mortalidade prematura de homens por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e sua morbidade, vinculada a comportamentos inadequados em relação à procura de atendimento médico, saúde mental e violência, incluindo homicídios e lesões (ETTIENE, 2019, ONLINE).

Segundo dados da organização mundial da saúde (OMS) na maioria dos países do mundo tem-se demonstrado que os homens têm um maior risco de apresentar doenças que possam levar a morte em relação às mulheres (ETTIENE, 2019). São diversos os fatores que se associam a pouca procura dos homens pelos serviços de saúde, na maioria influenciada pelo contexto socioeconômico e cultural da população masculina, contribuindo a um comportamento pouco saudável.

Historicamente os serviços de saúde tem-se preocupado mais pelas ações de prevenção e atenção de outros grupos populacionais, sem priorizar os homens de 20 a 59 anos (ETTIENE, 2019, ONLINE).

Para a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), abordar a masculinidade e a saúde dos homens é uma prioridade para avançar na agenda de saúde universal e igualdade de gênero. Na OPAS, estamos convencidos de que os esforços para melhorar a saúde pública devem incluir a atenção à saúde tanto dos homens como das mulheres, a redução das desigualdades de gênero e a melhora do bem-estar ao longo da vida. (ETTIENE, 2019, ONLINE).

A dispersão na materialização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) brasileira nos diversos serviços tecnoassistenciais da saúde pública e a desconsideração por parte dessa política da história dos homens no campo da saúde no país levaram diversos autores a explorarem a dissolução de noções

abstratas de “homem” enquanto identidade única, histórica e essencialista. Com isso, espera-se compreender a diversidade das masculinidades no bojo da historicidade de suas inter-relações, rastreando essas masculinidades como múltiplas, mutantes e diferenciadas, conforme, CESARO, SANTOS, SILVA, (2019, p. 1.).

De acordo com (OLIVEIRA, *et al*, 2019.) observa-se que apesar de existir a PNAISH ainda não é conhecida pela população masculina, os homens não procuram os serviços de saúde como deveriam, as instituições especialmente da atenção básica, não divulgam esta, com para sensibiliza-los na necessidade dos cuidados da sua saúde.

MOURA *et al*. (2013) alega no relativo na saúde do homem, que existem dificuldade na estrutura da atenção básica para incentivar a implementação de ações de promoção, relacionada aos principais problemas de saúde que afetam a população masculina, que em ocasiões tem como obstáculo o acesso à saúde desde grupo.

A Coordenação Nacional de Saúde do Homem (CNSH), do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, da Secretária de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, trabalha no sentido de fomentar, acompanhar e prestar cooperação aos estados e municípios visando à implantação e implementação da PNAISH, valorizando e respeitando as diversidades locais e promover, no âmbito de sua competência, a articulação intersetorial e interinstitucional necessária à implementação desta, entre outras (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018. P, 1.).

Cada vez mais pesquisas comprovam que a saúde, mais do que genética, é consequência das escolhas e hábitos de vida. Hábitos saudáveis e acompanhamento de saúde preventivo são o caminho para o envelhecimento com qualidade de vida. Porém os homens costumam dar menos atenção à saúde e realizam menos consultas médicas. Um levantamento do Centro de Referência em Saúde do Homem de São Paulo mostra que 70% das pessoas do sexo masculino que procuram um consultório médico tiveram a influência da mulher ou de filhos. O estudo também revela que mais da metade



desses pacientes adiaram a ida ao médico e já chegaram com doenças em estágio avançado. Os homens brasileiros vivem, em média, 7,2 anos a menos que as mulheres. Entre as causas de morte prematura estão a violência e acidentes de trânsito, além de doenças cardiovasculares e infartos. Por isso o Ministério da Saúde implementou, em 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Um dos principais objetivos é promover ações de saúde que contribuam para a compreensão da realidade singular masculina e propiciar um melhor acolhimento no Sistema Único de Saúde (SUS) (ROCHA, 2015, ONLINE).

ALVES (2016) relata que foram desenvolvidas algumas ações que atingem aos homens entre 20- 59 anos, mais a PNAISH ainda forma parte no planejamento da saúde de Ponta Grossa, sendo fundamental prover de ferramenta as equipes do município para contribuir no conhecimento difusão, o acesso e acolhimento da população masculina.

Os dados foram tratados e analisados de forma continuada, à luz da análise de conteúdo, emergindo como categorias de análise os cinco eixos da PNAISH: acesso e acolhimento, saúde sexual e reprodutiva, paternidade e cuidado, doenças prevalentes na população masculina, prevenção de violências e acidentes. Como resultado são apresentados também alguns desafios e perspectivas sobre tal implementação, especialmente no tocante ao gênero e masculinidades. Ficou evidente a partir realização da presente investigação que apesar de terem sido desenvolvidas algumas ações que atingem a especificidade da população masculina entre 20 e 59 anos, ainda assim, a política de saúde do homem não parece compor a agenda da saúde em Ponta Grossa. Desta maneira, faz se necessário investir na instrumentalização das equipes, divulgação da PNAISH e mobilização das equipes e dos homens, além do favorecimento ao acesso e acolhimento destes aos serviços, especialmente no âmbito da atenção básica – haja vista que no município ainda existem as barreiras socioculturais, institucionais e relacionais citadas na literatura sobre o tema, segundo, ALVES (2016, p,10.).

A articulação entre os princípios, as diretrizes e os dispositivos da PNH sustenta o que se caracteriza como intervenções para transformação dos processos de trabalho e práticas de saúde. Desse modo, constrói-se a perspectiva de uma rede de produção de saúde em conexão, na qual sujeitos e pontos de atenção se interligam. Esta é uma tarefa de reinvenção, que se faz com um trabalho constante de produção de outros modos de vida, de novas práticas de saúde, de outros modos de cuidar, sendo imprescindível a atuação e inovação dos profissionais da saúde sob três grandes dimensões: atenção, gestão e controle social.

Temos na PNH um método que encontra seus caminhos por meio dos seus participantes, isto é, uma metodologia inclusiva e participativa dentro da capacidade e possibilidade daqueles que pensam, planejam e executam suas ações. Para a inclusão de sujeitos, é necessário que o processo de trabalho se aprimore, que haja planejamento de ações, considerando que as estratégias podem funcionar ou não e que irão funcionar à medida que a equipe der conta de incluir e lidar com os fatores que intervêm nas ações. Desta forma, você percebe que o planejamento faz sentido quando ele é discutido e incluído no processo de trabalho da sua equipe.

A produção da saúde é um processo em rede que envolve sujeitos, processos de trabalho e ainda diferentes saberes e poderes. A forma como agimos em nosso trabalho cotidiano pode contribuir ou não para uma transformação social.

É na tentativa de superação da separação entre o usuário e profissional, e pela construção de uma relação mais horizontal que estamos propondo reflexões sobre a humanização do cuidado, conforme, FAUST, WARMLING, LINDNER, BERGER, COELHO (2018, p, 21.).

Novembro é o mês de conscientização sobre os cuidados integrais com a saúde do homem. Saúde mental, infecções sexualmente transmissíveis, doenças crônicas (diabetes, hipertensão) entre outros pontos devem ser sempre observados pela população masculina. Todos os anos, nesse período, 21 países, incluindo o Brasil, preparam campanhas sobre prevenção e diagnóstico do câncer de próstata, além de levar informações sobre a prevenção e promoção aos cuidados integrais com o cuidado da saúde masculina, afirma MINISTÉRIO DA SAÚDE (2020).

No Brasil é tradição que prédios e monumentos históricos recebam iluminação azul nesta época do ano. O objetivo é chamar atenção para o movimento global, trazendo informações e conscientização sobre o que deve ser feito em prol da saúde do homem (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020, ONLINE).

### **3- APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS/DISCUSSÃO**

Foram realizadas duas palestras com 18 participantes, além de conversas individuais, e coletivas com oito membros da equipe, e o administrativo da Unidade Básica de Saúde, no período de outubro e dezembro de 2019, com o propósito de sensibiliza-los em quanto, a humanização e os cuidados na atenção dos usuários do sexo masculino.

Ofertadas três oficinas com a participação, de 28 comunitários, pequenos empresários e funcionários de estabelecimentos, frequentados por homens (academias, bar, lojas de produtos para pescaria e pecuárias, barbearia), sobre a saúde do homem e as ações de promoção, e prevenção a serem desenvolvidas, com a finalidade, de mudanças de comportamentos, na comunidade masculina, do território da Unidade Básica de Saúde.

Foram instituídos atendimentos referentes à saúde do homem, de usuários do sexo masculino, durante quatro períodos no mês sendo atendidos 107 homens na faixa etária de 20 a 59 anos durante os meses de janeiro a março de 2020. Apesar do pouco tempo, de execução, devido a pandemia do coronavírus, houve aceitação, pois os homens, se sentiram mais a valorizados, segundo a opinião dos usuários na consulta.

Os recursos educacionais utilizados, como: banners, cartazes e murais, chamaram a atenção dos clientes, e contribuíram, para que outros familiares se preocupassem, também pelos cuidados, de seus pais, esposos e filhos.

Tem-se observado um interesse, pelos cuidados da saúde das pessoas, que participam da intervenção, como empresários e funcionários dos estabelecimentos, alvos das ações, solicitando informações, exames preventivos e orientações.

A comunicação, através das redes sociais, tem ajudado a esclarecer dúvidas, solicitar opinião médica, e ao agendamento de 129 consultas de usuários (através de mensagens) e presenciais durante os meses de abril a novembro de 2020.

O reconhecimento público, tem se tornado, um instrumento de estímulo, para as pessoas que se destacam no projeto.

A proposta de intervenção foi elaborada após do diagnóstico, da realidade local, sendo identificado, como principal problema, a pouca procura dos homens, nos atendimentos médicos, da Unidade Básica de Saúde "Egon Roskamp".

O quadro abaixo apresenta uma síntese das ações, estratégias e resultados deste plano de intervenção:

Ações desenvolvidas	Resultados esperados	Resultados alcançados	Data/hora/local	Participantes	Estratégia/ REA
Capacitação da ESF administrativos da UBS sobre a Política Nacional Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) e sensibilizá-los de que os homens precisam de cuidados	Atenção diferenciada de usuários	Acolhimento Inclusão	10/10/19 16:00h UBS 21/11/19 16:00h UBS	9  9	Palestra e roda de conversas
Capacitação de líderes comunitários e funcionários de estabelecimentos frequentados por homens, sobre o tema da saúde do homem e seus cuidados.	Conhecer sobre o problema Pessoas capacitadas	Pessoas melhor informadas Multiplicação de saberes	07/12/19 9:00 h UBS 10/01/20 9:00 h Academia 07/02/20 9:00h Bar	11 9 8	Oficinas Oficinas Oficinas
Divulgação sobre temas da saúde do homem em diferentes cenários da comunidade, com mudanças trimestral dos matérias	Informação ao alcance de todas as pessoas	Interesses pelos cuidados Procura de informação Busca pelo serviço de saúde	-UBS 20/11/19 05/03/20 03/08/20 02/11/20 -Academia 10/01/20 07/05/20 05/11/20	129 consultas realizadas (abril a nov. de 2020)	Panfletos Folders Banner Cartazes Grupos em redes sociais

educativos.			-Bar 07/02/20 11/06/20 05/11/20 -Barbearia, lojas de pecuárias e produtos de pescaria 12/03/20 09/07/20 05/11/20		
<b>Instituir o dia de atendimento á saúde do homem</b>	Atenção direta aos usuários Incentivo e aderência aos tratamentos	Receptividade Atendimento diferenciado Aceitação	09/01-16/01- 23/01-30/01 8:00-12:00h Local: UBS 06/02-13/02- 20/02-27/02- 05/03-12/03	43     41 23	Consulta presencial
<b>Reorganizar o atendimento médico por modalidades não presenciais devido a pandemia do coronavirus</b>	Procura de ajuda	Casos avaliados Pessoas esclarecidas Consultas agendadas	Durante os meses de abril a novembro de 2020	129 consultas virtuais e presencias	Mensagens pelo telefone Avaliação Agendamento presencial
<b>Realizar ações de promoção e prevenção de saúde no mês dedicado á prevenção do câncer de próstata:</b>	Participação de usuários	Aceitação Motivação pessoal	02/11/2020 11:00 h UBS	10	Pronunciamento de abertura da campanha Novembro Azul 2020
<b>Dia mundial de combate ao câncer de próstata</b>			17/11/2020 13:00 h UBS	6	Plantio de arvore no dia mundial ao Câncer de próstata
<b>Dia internacional do homem</b>			19/11/2020 15:30 h UBS	11	Palestra, reconhecimento

<p><b>Encerramento da campanha novembro azul (todas as atividades foram realizadas respeitando os protocolos de segurança da COVID19)</b></p>			<p>28/11/2020 09:00 h Academia</p>	<p>9</p>	<p>publico, inauguração da galeria Palestra, reconhecimento publico a comunitários</p>
---	--	--	--	----------	--

**Quadro 4:** Resultados do projeto de intervenção.

Fonte: Autor

#### 4- CONSIDERAÇÕES FINAIS

O movimento internacional Novembro Azul foi estabelecido em 2003 visando conscientizar a população masculina sobre a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de próstata. Porém, existe um apelo de sensibilização sobre a saúde do homem de forma integral (PARANÁ, 2020).

Historicamente, os homens são mais relutantes em solicitar auxílio dos serviços de saúde, além de muitas vezes, não aderirem as recomendações dos profissionais em relação aos cuidados em saúde. É essencial a procura desses serviços não apenas no Novembro Azul, mas durante o ano todo, transformando essa busca em uma rotina de cuidados para o usuário, promovendo vínculos salubres para toda a comunidade.

No Brasil, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem direciona as ações que envolvem promoção, proteção e prevenção em todas as áreas e serviços da rede pública (PARANÁ, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2018, p.51) os homens de 20 a 59 anos, comparados com as mulheres da mesma faixa etária, apresentam maior morbimortalidade, principalmente por causas externas.

Entre essa causa predominam as internações e óbitos entre a faixa etária de 20 a 29 anos. Existe maior morbimortalidade na população masculina nesta faixa etária, pois os homens estão envolvidos na maioria das situações de violência; utilizam álcool e outras drogas com maior frequência; estão mais expostos aos acidentes de trânsito e de trabalho; não procuram os serviços de saúde e quando procuram não seguem os tratamentos recomendados; geralmente, têm medo de descobrir doenças; não se alimentam adequadamente; estão mais susceptíveis à infecção de IST/aids e não praticam atividade física com regularidade. (BRASIL, 2018, p.51).



No Paraná, em 2018, os homens apresentaram dez vezes mais mortes por homicídios em relação às mulheres e quatro vezes mais em relação a acidentes. A mortalidade por causas externas na população jovem, sobretudo entre 20 e 29 anos, corresponde a 80% das causas de óbito. (PARANÁ, 2020).

Os tipos mais prevalentes de câncer no homem são de estômago, esôfago e cólon, seguidos por neoplasia de pulmão e próstata. No período de 2020-2022 deverão ocorrer no Paraná cerca de 3.560 novos casos por ano de câncer de próstata. (INCA, 2019).

O Paraná registrou em 2019, 2.460 diagnósticos de câncer de próstata, com 929 óbitos; 83 diagnósticos de câncer de pênis com 21 mortes, e 1.013 casos de câncer de cavidade oral e 326 óbitos. (PARANÁ, 2020).

Portanto, é fundamental durante todos os meses do ano, nos serviços da rede de atenção, as ações de promoção à saúde do homem com vistas ao estímulo ao cuidado e à busca do bem-estar, de maior qualidade de vida e uma existência mais salubre. Os serviços de saúde devem acolher orientar usuários e familiares, e principalmente, acompanhar o homem na busca pelo cuidado com a saúde.

Alinhado com a realidade descrita e com os objetivos acima citados, houve um trabalho de ações de educação atingindo os membros da Equipe de Saúde da Família, e a população masculina do território.

Foi instituído o atendimento exclusivo de usuários durante quatro períodos no mês, com aceitação das pessoas do sexo masculino constituído uma potencialidade para o projeto.

Os interesses pelos cuidados da saúde, tem se tornado mais habitual em comunitários e trabalhadores dos estabelecimentos, que participam da intervenção.

A investigação contribuiu na sensibilização da Coordenação da Equipe de Saúde da Família e dos usuários nos cuidados da saúde do homem, humanizando mais os atendimentos e cuidados.

Apesar da pandemia ter se tornado uma fragilidade para a intervenção, a partir do mês de abril de 2020 foram adotadas novas modalidades de atenção, facilitando as consultas virtuais e presenciais.

O fato dos membros da comunidade, como empresários e funcionários dos estabelecimentos frequentados, por homens estando com as informações, em torno à saúde masculina, ajuda na multiplicação dos conhecimentos, na mudança de hábitos e expansão de ações de promoção e prevenção de saúde, com as consequentes mudanças do quadro de saúde, das morbidades e comorbidades da comunidade do gênero masculino.

### **1.3 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS**

Recomenda-se o planejamento de ações de educação continuada, a respeito da saúde do homem, através de cursos, oficinas e palestras oferecidas às equipes de saúde da família do município de Ponta Grossa.

É necessário sensibilizar aos gestores do município para estender esta experiência às outras equipes da Unidade de Saúde "Egon Roskamp" e do município de Ponta Grossa, sendo regulado o dia da atenção à saúde do homem.

Outra recomendação seria um projeto para que as Unidades Básicas de Saúde com mais de uma equipe pudessem dispor de um profissional do sexo masculino para que o usuário tenha a possibilidade de escolher com quem realizar seu atendimento.

## REFERÊNCIAS

ALVES, F. K. **Implementação da Política Nacional de Atenção Integral do Homem (PNASH) no Município de Ponta Grossa – Paraná. 2016.**

Dissertação (Mestrado em Sociedade, Direito e Cidadania) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA, Ponta Grossa, 2016. Acesso em 04 set 2020. Disponível em: <http://tede2.uepg.br/jspui/handle/prefix/248>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Acesso em 08 jan 2021. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/perfil\\_morbimortalidade\\_masculina\\_brasil.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/perfil_morbimortalidade_masculina_brasil.pdf)

CESARO, B.C.; SANTOS, H.B.; SILVA, F.M. **Masculinidades inerentes à política brasileira de saúde do homem.** Rev Panam de Salud Publica. 2018; 42: e119. P. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.119>. Acesso em 16 out 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49562/v42e1192018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ETTIENE, C. F.; A importância de abordar a masculinidade e a saúde dos homens para avançar rumo à saúde universal e à igualdade de gênero. **Publicado originalmente em inglês e espanhol na Revista Pan-Americana de Saúde Pública de dezembro de 2018.** Brasília, 2019. Acesso em 18 set 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5876:editorial-a-importancia-de-abordar-a-masculinidade-e-a-saude-dos-homens-para-avancar-rumo-a-saude-universal-e-a-igualdade-de-genero&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5876:editorial-a-importancia-de-abordar-a-masculinidade-e-a-saude-dos-homens-para-avancar-rumo-a-saude-universal-e-a-igualdade-de-genero&Itemid=820)

EXPERIÊNCIAS EXITOSAS. **O Fortalecimento da Adesão às Terapias contra o HIV pela implantação de consultas farmacêuticas em unidades de dispensação de medicamentos.** Ponta grossa, Paraná, 2018, p. 124, 21 de dez. de 2018. Acesso em 04 set 2020. Disponível em: <http://revistas.cff.org.br/experiencias/exitosas/ponta/grossa/pr>.

FAUST, S. B. *et al.* **Acesso e acolhimento na atenção à saúde do homem.** 2018. Florianópolis UFSC 2018. p, 21. Disponível em: [www.unasus.ufsc.br](http://www.unasus.ufsc.br) INCA. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2020. Paraná e Curitiba. Dez 2020. Acesso em 29 dez 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/estado-capital/parana-curitiba>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde do Homem**. Brasília, 24 de nov. 2020. Acesso em 08 jan 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/s/saude-do-homem>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil**, Brasília, 2018. Editora MS. p, 1. Acesso em 08 jan 2021. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/perfil\\_morbimortalidade\\_masculina\\_brasil](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/perfil_morbimortalidade_masculina_brasil).

MOURA, E. C. *et al.* **Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família**. 2013. Acesso em 08 jan 2021 DOI: 10.1590/1413-81232014192.05802013 Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v19n2/1413-8123-csc-19-02-00429.pdf>.

NANÔ, F. **Mulheres são maioria no país, diz IBGE; desigualdade é maior no Sudeste**. Do VOL, em São Paulo, 2012. Acesso em 11 set 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2012/09/21/mulheres-sao-maioria-no-pais-mas-proporcao-com-os-homens-e-igual-no-norte.htm>.

OLIVEIRA, C. K. S. *et al.* Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, 6 (1): VOL 23, p, 85-98, abr./jun. 2019. **Olhando a saúde do homem**. 2019. DOI: 10.35621/23587490.6.1.5-98. Acesso em 08 jan 2021. Disponível em: [https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume\\_23/Trabalho\\_07.pdf](https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_23/Trabalho_07.pdf)

PARANÁ. Secretaria de Saúde do Estado do Paraná. Novembro Azul Destaca Ações Para a Saúde do Homem. Nov 2020. Acesso em 29 dez 2020. Disponível em: [www.saude.pr.gov.br/Noticia/Novembro-Azul-destaca-acoes-para-saude-do-homem](http://www.saude.pr.gov.br/Noticia/Novembro-Azul-destaca-acoes-para-saude-do-homem)

ROCHA, G. Promoção da Saúde, **Saúde do homem: prevenção é fundamental para uma vida saudável**, Brasília, 3 nov. 2015. Acesso em 11 set 2020. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/promocao-da-saude/50308-saude-do-homem-prevencao-e-fundamental-para-uma-vida-saudavel>

SANTA CATARINA, Secretaria de Estado de Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**, 2010, p, 6, 13 de julho 2010. Acesso em 04 out 2019. Disponível em:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/geral/748-politica-nacional-de-atencao-integral-a-saude-do-homem>

## APÊNDICE 1 – PANFLETO SAÚDE DO HOMEM

## HOMEM, SE CUIDAR, FAZ BEM!

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Elza Berger Salema Coelho... [et al] — Florianópolis : Universidade Federal de Santa Catarina, 2018

## HOMEM, SUA SAÚDE VALE MAIS!



---

**1 PROCURE OS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA SE PREVENIR!**



Prevenir é o melhor remédio! O ideal é procurar uma unidade de saúde pelo menos uma vez no ano!


**5 SAÚDE BUCAL.**



Mantenha uma **higiene bucal** e o acompanhamento pelo seu **serviço de saúde** são a melhor alternativa.

---

**2 PRATIQUE EXERCÍCIOS FÍSICOS**




**DROGAS, HIV e ISTs**



---

**3 NÃO USE A VIOLÊNCIA PARA LIDAR COM AS SITUAÇÕES DA SUA VIDA.**



**6 CUIDADO!** Usuários de drogas legais (ex: álcool) ou ilegais (ex: crack, cocaína) estão frequentemente mais vulneráveis à infecção pelo **HIV** e outras **ISTs**.

---


**4 CONSUMA ALIMENTOS SAUDÁVEIS, FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES.**

Consuma alimentos saudáveis, como frutas, verduras e legumes.



**7 VALORIZAÇÃO À PATERNIDADE**

PAI PRESENTE, CUIDADO E COMPROMISSO,



## APÊNDICE 2 – BANNER SAÚDE DO HOMEM

**Homem,**  
**CUIDE-SE!**

*Saúde é essencial!*

**SAÚDE É**  
**DIREITO SEU!**

**Educação em**  
**saúde para**  
**homens.**

2021

Homem

**CUIDE-SE!**

#éessencial #preconceitonão  
#saúdedohomem #saúdesim



<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

QUEVEDO, H. J. D; SILVA, A. C. A. Homem, cuide-se! Recurso educacional aberto. Curso de Especialização Atenção Básica/UNASUS/UFPR, 2021.

  
#orgulhosus



## APÊNDICE 3 – BANNER SAÚDE DO HOMEM

**UNIDADE DE SAÚDE UNIDADE  
DE SAÚDE "EGON ROSKAMP"  
ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM**

SEJA O HEROI!

**HOMEM  
SE CUIDE!**



**SAÚDE É ESSENCIAL**

Procure sua Unidade de Saúde  
**PREVENÇÃO E TRATAMENTO**

QUEVEDO, H. J. D; SILVA, A. C. A. Homem,  
cuide-se! Recurso educacional aberto.  
Curso de Especialização Atenção  
Básica/UNA-SUS/UFPR, 2021.

