
Etec "PROFª. ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ"

Técnico em Enfermagem

Camila Amorim Ricci

Juliana Monielly da Silva Moreira Chicotti

Luiz Gustavo Borsetti Ballestero

Sonia Cristina De Lira Santos

Saúde do Homem:

Resistência do público masculino na busca por serviços de saúde

**Araraquara
2021**

Camila Amorim Ricci
Juliana Monielly da Silva Moreira Chicotti
Luiz Gustavo Borsetti Ballestero
Sonia Cristina De Lira Santos

**RESISTÊNCIA DO PÚBLICO MASCULINO NA BUSCA POR
SERVIÇOS DE SAÚDE: pesquisa de campo realizado com alunos
de uma escola do interior de São Paulo**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à ETEC "Prof.^a Anna de Oliveira Ferraz", do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza, como requisito para a obtenção do título de Técnico em Enfermagem sob a orientação da Professora Gisele Greco Sorroche.

**Araraquara
2021**

Camila Amorim Ricci
Juliana Monielly da Silva Moreira Chicotti
Luiz Gustavo Borsetti Ballestero
Sonia Cristina De Lira Santos

**RESISTÊNCIA DO PÚBLICO MASCULINO NA BUSCA POR
SERVIÇOS DE SAÚDE: pesquisa de campo realizado com alunos
de uma escola do interior de São Paulo**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Etec Profa. Anna de Oliveira Ferraz como exigência parcial para obtenção do título de **Técnico em Enfermagem**.

Aprovado em 15 de junho de 2021.

Banca Examinadora:

Prof. Orientador: Gisele Greco Sorroche

Prof. Avaliador: Prof. Inaiara Scalçone Almeida Corbi

Prof. Avaliador: Prof. Sérgia Cristina Hadadd

RESUMO

SAÚDE DO HOMEM: RESISTÊNCIA DO PÚBLICO MASCULINO NA BUSCA POR SERVIÇOS DE SAÚDE

Identificar os motivos da resistência do público masculino considerando alunos do curso Técnico de Mecânica de uma escola técnica do interior de São Paulo em aderir aos cuidados em saúde preventiva e consultas ao médico. A metodologia utilizada para este trabalho segue a orientação de uma pesquisa de campo quantitativa aplicada em forma de questionário com questões fechadas e enumeradas, para alunos do sexo masculino. A amostra foi composta por 51 participantes do sexo masculino, com idade superior a 18 anos do curso de Mecânica de uma escola técnica estadual de Araraquara, interior de São Paulo. Concluiu-se que ainda é possível encontrarmos um percentual de pessoas que realmente só buscam o auxílio médico, quando estão enfermas. Parece que uma parcela significativa desse público espera ficar doente para encaixar em suas rotinas a consulta médica e a procura por serviços médicos.

Palavra-chave: Saúde do homem. Preventivo. Programas de saúde.

Abstract:

Men's Health: Resistance from men's in the search for health services

Identify the reasons behind the resistance of the male audience considering students of the Mechanical Technician course of a technical school in the interior of Sao Paulo to adhere to preventive health care and doctor's consultations. The methodology used for this work follows the guidance of a quantitative field research applied in the form of a questionnaire with closed and enumerated questions, for male students over the age of 18 from the Mechanics course of a State Technical School in Araraquara, interior from Sao Paulo. It was concluded that it is still possible to find a percentage of people who really only seek medical help when they are ill. It seems that a significant portion of this public expects to become ill in order to fit the medical consultation and demand for medical services into their routines.

Keyword: Men's health. Preventive. Health programs.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. JUSTIFICATIVA	9
3. OBJETIVO	11
4. METODOLOGIA.....	12
4.1 TIPO DE ESTUDO	12
4.2 AMOSTRA.....	12
4.3 LOCAL DO ESTUDO.....	12
4.4 COLETA DE DADOS	13
4.5 ÉTICA EM PESQUISA	13
4.6 ANÁLISE DOS DADOS	13
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
6. CONCLUSÃO.....	24
7. REFERÊNCIAS.....	25
Apêndice A – Termo de Consentimento para Coleta de Dados.....	27
Apêndice B – Questionario	278
Declaração de Autenticidade.....	31
Termo De Autorização de Divulgação.....	32

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH - foi instituída em Agosto/2009 pela portaria 1.944 por meio da Secretaria de Atenção à Saúde, órgão pertencente ao Ministério da Saúde, para oferecer aos usuários do SUS um atendimento estabelecido e regido através de seus princípios e diretrizes. Até então as ações em saúde do Homem eram caracterizadas basicamente pelas medicações. Houve também um entendimento que existiu uma boa aceitação geral dos programas voltados para as mulheres. (TEIXEIRA; CRUZ, 2016).

A PNAISH procurou concretizar parcerias com a Atenção Básica em Saúde, buscando promover mudança nos paradigmas de comportamento e nos modelos de masculinidade existentes no país. A proposta, pioneira na América Latina, foi o cuidado integral de homens com idade entre 20 e 59 anos e intentou a participação dos homens na promoção em saúde por meio de um apelo à paternidade com orientações em proteção e responsabilidade sobre si mesmo e a família (pais, filhos, companheira ou companheiro, etc). (PEREIRA; KLEIN; MEYER, 2019).

O estereótipo cultural de masculinidade hegemônica, muito enraizado nas relações sociais, não permite qualquer tipo de abalo da autoridade masculina sobre outros grupos, principalmente sobre as mulheres. Sendo que a doença remete à sinais de fraqueza e/ou fragilidade, que são aspectos típicos da feminilidade, o público masculino tende a ignorar ou não valorizar o cuidado com a própria saúde, seja na prevenção ou na adesão a tratamentos. Outro entrave era a falta de estrutura para atendimento a pacientes masculinos com determinadas doenças, falta de qualificação dos profissionais de saúde envolvidos no processo e limitações com relação aos horários de funcionamento das unidades de saúde. (MENDONÇA; ANDRADE, 2010).

Poucos homens têm conhecimento da especialidade médica que cuida da sua saúde: A Andrologia. Na grande maioria dos casos, procura-se por especialista em Urologia para tratar da saúde do homem. A referida ciência surgiu na década de 1940, devido à preocupação da população com a sífilis que, ao lado da tuberculose e do alcoolismo, era um flagelo que ameaçava a sociedade. A sífilis era muito associada à prostituição e aos excessos sexuais, e a luta contra a doença pedia um novo modelo de indivíduo, dotado de autocontrole. (CARRARA, 1996).

“Era o poder dos homens sobre seu corpo que estava em questão, e para atingi-lo parece ter sido necessário nada menos que um mal absoluto, apocalíptico, como foi a sífilis no período considerado. Não me parece gratuito o fato de ter sido justamente no âmbito de uma luta antivenérea que se tenha gestado uma andrologia, uma ciência dos ‘problemas sexuais’ masculinos. Parece ter sido justamente através das doenças venéreas que os homens se transformaram mais facilmente em pacientes, e sua masculinidade em objeto passível de intervenção.”

2. JUSTIFICATIVA

O assunto “Saúde do Homem” foi escolhido pelo grupo levando em consideração várias informações, tais como morbimortalidade desse grupo. De acordo com o Ministério da Saúde - MS, 76% das internações hospitalares por lesões, envenenamentos e outras causas externas são em homens. O mesmo grupo responde também por 68% das mortes na idade entre 20 e 59 anos, sendo que a cada 5 mortes na faixa entre 20 e 30 anos, 4 ocorrem em homens. (Schwarz *et al*, 2012)

Diante desses números foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH, por meio do Anexo VII da Portaria nº 2, de 28 de setembro de 2017, com o objetivo de facilitar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina aos serviços de saúde. (SEPARAVICH; CANESQUI, 2013)

O Ministério da Saúde – MS diz que os homens adoecem mais que as mulheres pelos seguintes motivos: têm medo de descobrir as doenças; não seguem tratamentos recomendados; acreditam que nunca vão adoecer e não fazem prevenção; não procuram os serviços de saúde; não se alimentam adequadamente; estão envolvidos na maioria dos casos de violência; estão mais suscetíveis à contaminação por DST/Aids; estão mais expostos a acidentes de trânsito e trabalho; não praticam atividade física com regularidade; utilizam álcool, tabaco e outras drogas com mais frequência. (SCHWARZ; ET AL, 2012).

Essa política enfatiza a necessidade de mudar a percepção da população masculina e dos profissionais de saúde em relação aos cuidados à saúde do homem por meio de 5 eixos norteadores das ações: Acesso e Acolhimento; Saúde Sexual e Reprodutiva; Paternidade e Cuidado; Prevenção de Violência e Acidentes; Doenças Prevalentes na População Masculina. (Mendonça e Andrade, 2010).

Segundo TEIXEIRA; CRUZ, 2016

“Homens são resistentes no cuidado da sua saúde devido aos sentimentos de medo, vergonha, e por causas comportamentais como a impaciência, o descuido, prioridades de vida, e ainda com questões relacionadas com a forma de organização dos serviços de saúde. Observou-se que os fatores ligados ao gênero exercem forte influência, muitas vezes até como obstáculo.”

Com esse trabalho, buscamos identificar na comunidade escolar masculina essa resistência e seus motivos para ter maior conhecimento acerca do assunto.

3. OBJETIVO

Identificar os motivos da resistência do público masculino considerando alunos do curso Técnico de Mecânica de uma escola técnica do interior de São Paulo em aderir aos cuidados em saúde preventiva e consultas ao médico.

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

A metodologia utilizada para este trabalho, segue a orientação de uma pesquisa de campo quantitativa aplicada em forma de questionário com questões fechadas e enumeradas, utilizando a plataforma de suporte da Microsoft denominada "Forms", para alunos do sexo masculino com idade superior a 18 anos do curso de Mecânica de uma escola técnica estadual de Araraquara, interior de São Paulo.

4.2 AMOSTRA

O curso técnico em Mecânica da escola em questão, forma profissionais capacitados a desenvolverem projetos mecânicos e sistemas automatizados; montagem e instalação de máquinas e equipamentos. Planeja e realiza manutenção. Desenvolve processos de fabricação e montagem de conjuntos mecânicos. Elabora documentação, realiza compras e vendas técnicas e cumpre normas e procedimentos de segurança no trabalho e preservação ambiental. Neste curso a presença masculina é mais abundante. Optamos por coletar informações dentro do ambiente escolar pela proximidade, ainda que virtual com os alunos e por heterogeneidade das faixas etárias, que podem variar bastante.

4.3 LOCAL DO ESTUDO

A referida plataforma pode ser acessada a distância, de modo que os entrevistados, após concordarem em participar da pesquisa, possam responder com tranquilidade às perguntas e principalmente não se identificar. O questionário ainda será aplicado a um pequeno grupo afim de que nos permita realizar sua revisão e ajuste final antes da validação.

A exclusão dos participantes se dará no momento em que optarem por não responder ao questionário e após o encerramento do período de abertura do formulário a ser respondido.

4.4 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados através da plataforma Teams, por meio de aplicação de questionário com perguntas de múltipla escolha utilizando-se o aplicativo Forms.

O questionário foi composto por 12 perguntas de múltipla escolha, elaboradas pelo grupo a partir de estudos sobre o material referenciado. Esse questionário foi aplicado e validado através de um piloto realizado com 12 participantes, sendo eles escolhidos de forma aleatória.

O instrumento se manteve estável após aplicação do piloto.

A coleta foi realizada nos dias 11 e 12 de Março de 2021, sob supervisão da orientadora.

4.5 ÉTICA EM PESQUISA

Utilizamos o termo de consentimento online formulado pelos professores e coordenadores da referida escola, de forma a não deixar dúvidas quanto à participação voluntária dos alunos. Os coordenadores tanto do curso de enfermagem como do curso de mecânica autorizaram a coleta de dados e professores do curso de mecânica também estavam cientes quanto à realização da pesquisa.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Foi realizado de forma descritiva e apresentado os dados através de gráficos e tabelas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nossa amostra foi composta por 51 participantes do Curso de Mecânica dos módulos 1º ao 4º, sendo a faixa etária dos 18 aos 23 anos predominante (18; 35%), com grau de escolaridade Médio/Técnico (40; 80%) e estado civil solteiro (25; 49%). (Tabela 1)

Tabela 1 – Dados Sociodemográficos coletados com alunos do curso de Mecânica da Etec Ana de Oliveira Ferraz (2021)

Faixa Etária(anos)	n	%
18 a 23	18	35
24 a 29	11	22
30 a 35	9	18
36 a 41	9	18
42 a 50	4	4
Escolaridade		
Médio/Técnico	40	80
Superior Incompleto	2	4
Superior Completo	6	12
Pós-Graduação	1	2
Mestrado/Doutorado	1	2
Estado Civil		
Solteiro	25	49
Casado	20	39
Separado/Divorciado	1	2
Viúvo	0	0
União Estável	5	10

Fonte: Etec Profª Anna de O. Ferraz, Araraquara (2021).

O questionário foi aplicado durante as aulas remotas dos alunos dos 4 módulos do Curso de Mecânica da Etec Profª Anna de Oliveira Ferraz. Houve total colaboração de todos os participantes, que mesmo em meio a pandemia, se mantiveram firmes e frequentes em seu curso, portanto, parabenizamos a todos pela colaboração, empenho, dedicação e esforço.

Os alunos se mostraram interessados pelo assunto e demonstraram satisfação com a participação nessa etapa de nossa pesquisa de trabalho de conclusão de curso.

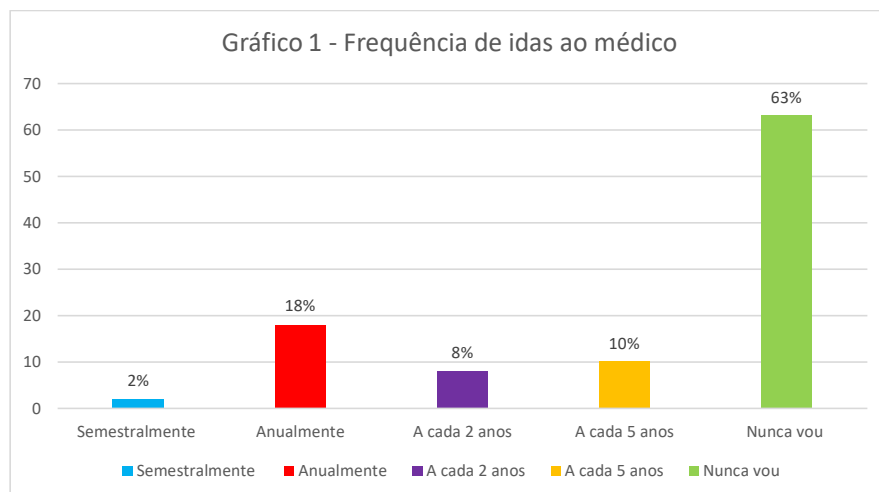
Observou-se que as duas primeiras faixas etárias (18 a 23; 24 a 29) compõem o total de 57% da amostra, bem como, o nível de escolaridade técnico/médio compõe 80% e o estado civil solteiro 49%, sendo, portanto, um público predominantemente jovem e solteiro, de nível técnico. Segundo o Censo Escolar divulgado pelo Inep em fevereiro de 2020 “A maior parte dos alunos que frequentam a educação profissional tem até 30 anos, 78,8% do total de matrículas.”

A partir de agora, vamos discutir a temática proposta. Quando perguntado sobre a frequência com que os participantes iam ao médico Urologista/Andrologista (médico especialista na saúde do homem), a resposta mais frequente aponta que a maioria dos entrevistados nunca vai ao médico (32; 63%) e em segundo lugar alguns vão ao médico uma vez por ano (9; 18%). Os demais frequentam o médico semestralmente (1; 2%), a cada 2 anos (4; 8%) e a cada 5 anos (5;10%).

De acordo com o Ministério da saúde, a população masculina não procura atendimento médico com frequência, não dando importância a saúde como deveria.

Um levantamento feito pelo Centro de Referência de Saúde do homem mostra que 70% dos homens que procuram atendimento médico só o fazem por intermédio das esposas e mais da metade deles adiaram e já chegaram com a doença em estágio avançado.

Esses dados concordam com o resultado ilustrado no gráfico abaixo, onde mostra que 63% dos entrevistados dizem nunca ir ao médico. (gráfico 1)

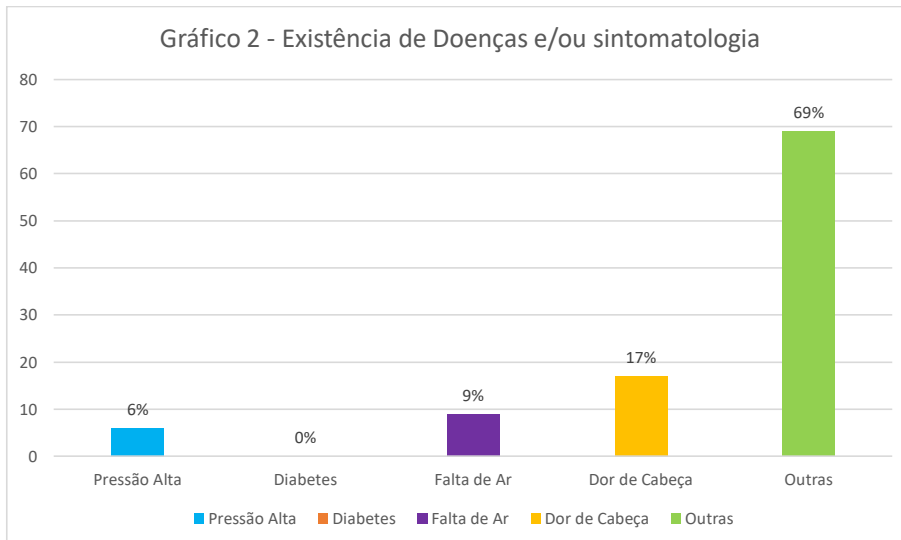


Fonte: Etec Profª Anna de O. Ferraz, Araraquara (2021).

Quando perguntado se sabem se são portadores de doenças, o resultado foi que nenhum dos entrevistados disse ser portador de diabetes. Sabe-se, de acordo com dados da Sociedade Brasileira de Diabetes, que a doença atinge cerca de 14,5 milhões de brasileiros, sendo que 40% a 50% deles não sabem que são portadores. Em seguida foi relatado hipertensão arterial (2; 6%), falta de ar/dispneia (3; 9%), dor de cabeça/cefaleia (6; 17%) e outras/não sei (24; 69%)

De acordo com dados do IBGE, os problemas relacionados com colesterol alto e hipertensão arterial estão entre as patologias mais frequentes e citadas pelos homens que procuram atendimento médico, e mesmo tendo ciência dos riscos, apenas 39% deles procuraram atendimento médico quando apresentaram algum tipo de sintoma.

Se olharmos o cenário de hoje apesar, de poucos terem ciência de suas doenças, temos um avanço perante os obstáculos que levam os homens a negligenciarem sua saúde. (gráfico 2)

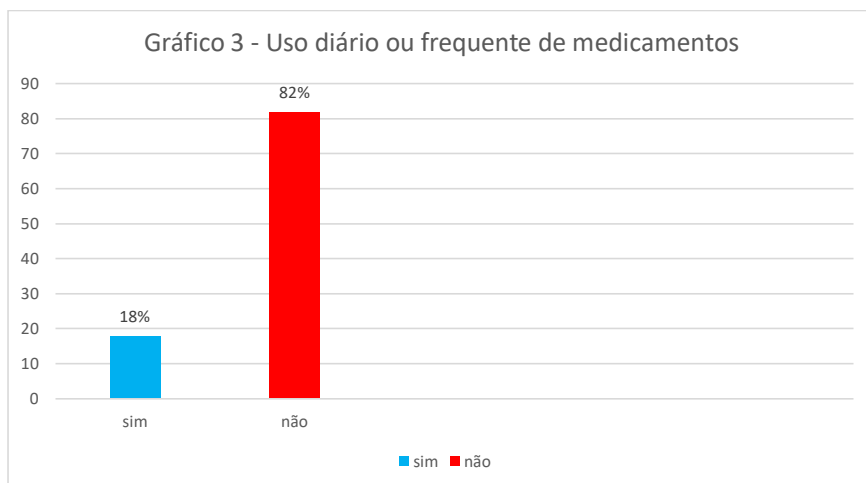


Fonte: Etec Profª Anna de O. Ferraz, Araraquara (2021).

Quando perguntado sobre o uso diário e/ou frequente de medicamentos, observou-se que a grande maioria (42; 82%) não tem por hábito ou rotina o uso de qualquer medicamento. Esse dado pode ser associado a falta de qualquer sintoma ou necessidade de uso de fármacos.

De acordo com a Revista Brasileira de Epidemiologia os medicamentos são instrumentos terapêuticos necessários, responsáveis pelo aumento da expectativa e qualidade de vida da população. Porém notamos que a que a grande maioria dos entrevistados não tem por hábito ou rotina o uso de qualquer medicamento.

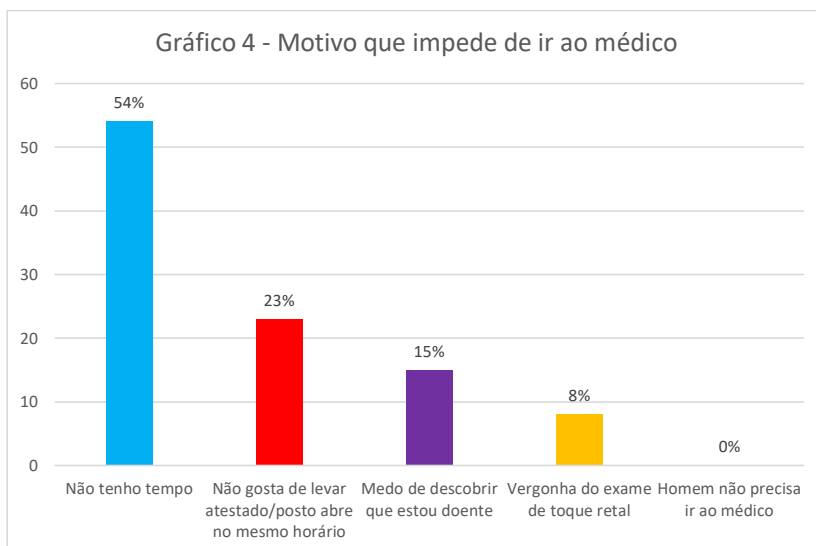
Ainda a automedicação pode ser vista como um elemento do autocuidado, mas quando inadequada, tais como o uso abusivo de medicamentos e o uso de medicamentos sem prescrição médica, pode ter como consequências efeitos indesejáveis, mascaramento de doenças evolutivas e além da ampliação de custos para o paciente e para o sistema de saúde. Por isso é tão importante sempre buscar orientação médica nesse sentido. (Gráfico 3)



Fonte: Etec Profª Anna de O. Ferraz, Araraquara (2021).

Quando perguntado sobre o motivo que os impedem de ir ao médico, a maioria (26; 54%) disse não ter tempo, seguido pela justificativa de não gostar de apresentar atestado médico/posto de saúde abre no mesmo horário que trabalha (11; 23%). Na sequência os motivos apresentados foram medo de descobrir que está doente (7; 15%) e vergonha do exame de toque retal (4; 8%). Observou-se que nenhum dos entrevistados disse que homem não precisa ir ao médico.

De acordo com o artigo publicado no 'Caderno de Saúde Pública' os homens têm maior dificuldade de procurar assistência médica por muitos fatores, como por exemplo: Tempo, ter que levar atestado etc. E com os resultados adquiridos com o gráfico percebemos que a maioria (26; 54%) disse não ter tempo, seguido pela justificativa de não gostar de apresentar atestado médico/posto de saúde abre no mesmo horário que trabalha (11; 23%). Na sequência os motivos apresentados foram medo de descobrir que está doente (7; 15%) e vergonha do exame de toque retal (4; 8%). Observou-se que nenhum dos entrevistados disse que homem não precisa ir ao médico. (gráfico 4)

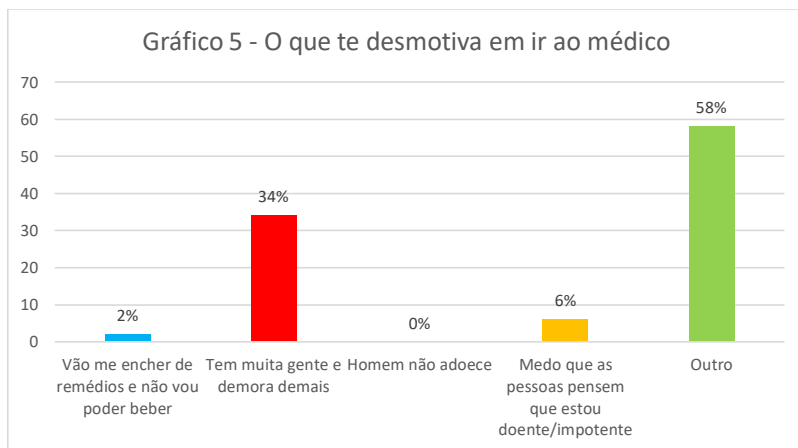


Fonte: Etec Profª Anna de O. Ferraz, Araraquara (2021).

Quando perguntado sobre o que os desmotivam de ir ao médico, mais da metade dos entrevistados (29; 58%) alegou motivos aleatórios identificados no questionário como “outros”, seguidos da justificativa que tem muita gente e demora demais (17; 34%), medo que as pessoas pensem que está doente/impotente (3; 6%) e temor que vão encher de remédios e não vai poder beber (1; 2%). Nenhum dos entrevistados optou pela alternativa “Homem não adocece”.

A Revista “Periódicos Eletrônicos em Psicologia” afirma que é de conhecimento popular que existem barreiras culturais que remontam a infância, quando os meninos aprendem que homem é forte e não chora, e que ficar doente é coisa de mulher. A revista publicou ainda, que há uma pesquisa sobre o mesmo tema em que as considerações finais revelam existir um longo caminho a ser percorrido na busca por ultrapassar as barreiras estruturais e culturais responsáveis pelos comportamentos e atitudes negligentes na saúde por parte de uma parcela significativa da população masculina.

Constatou-se a importância do PNAISH, assim como também o papel desempenhado por diversos profissionais da saúde, em especial o psicólogo da saúde, que por meio do conhecimento inter e multidisciplinar busca compreender e intervir no processo saúde-doença de modo geral. (Gráfico 5)



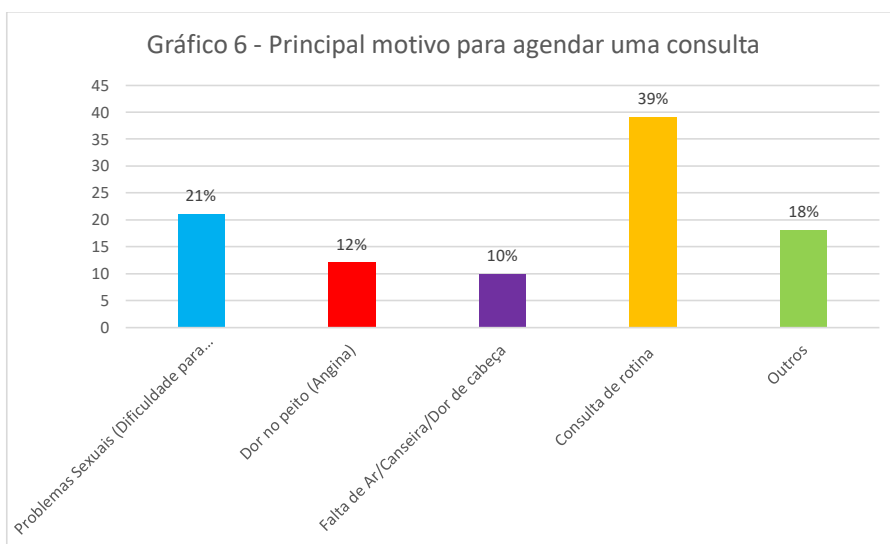
Fonte: Etec Profª Anna de O. Ferraz, Araraquara (2021).

Perguntado sobre o motivo que os fariam agendar uma consulta ao médico, notamos que, mesmo muitos alegando justificativas diversas para não ir ao médico, um número expressivo de entrevistados (29; 39%) admitiu que agendaria uma consulta de rotina. Entretanto, outros (11; 21%) agendaria uma consulta caso apresentasse “Problemas Sexuais (Dificuldade para urinar/Problemas de ereção/ejaculação/falta de libido/Anormalidades no órgão genital (coceira, manchas, caroços)”. Dor no peito levaria outra quantidade (6; 12%) e falta de ar, cansaço ou dor de cabeça ainda outra (5; 10%). Um percentual ainda respondeu que iria por outros motivos.

Esse resultado parece contradizer o gráfico anterior (Gráfico 5) em que a grande maioria alegou motivos que desmotivam a ida ao médico. Nesta pergunta muitos entrevistados disseram que agendariam uma consulta de rotina ao médico, sem apresentar qualquer sintoma e sem se preocupar com motivos adversos.

O Hospital Urológico Andro publicou em seu site que os homens com idade entre 20 e 65 anos devem realizar alguns exames de rotina anualmente, tais como exames de sangue para verificação dos níveis de magnésio, potássio, sódio, cálcio ionizado e fósforo, de ureia e creatinina, de urina tipo 1, TGO e TGP, ácido úrico, colesterol total e frações, triglicérides, glicemia de jejum, glicemia pós-prandial e de sorologia; exame da próstata, também chamado de toque retal, que é quando o

médico verifica o tamanho ou alguma anormalidade na próstata, colonoscopia, um exame capaz de detectar câncer no reto ou intestino grosso através da análise da mucosa intestinal. Ele é especialmente indicado para homens a partir dos 50 anos, autoexame testicular a partir dos 15 anos. Os homens devem realizar esse autoexame para verificar a presença de qualquer alteração nos testículos, exatamente como as mulheres devem fazer com as mamas. (Gráfico 6)

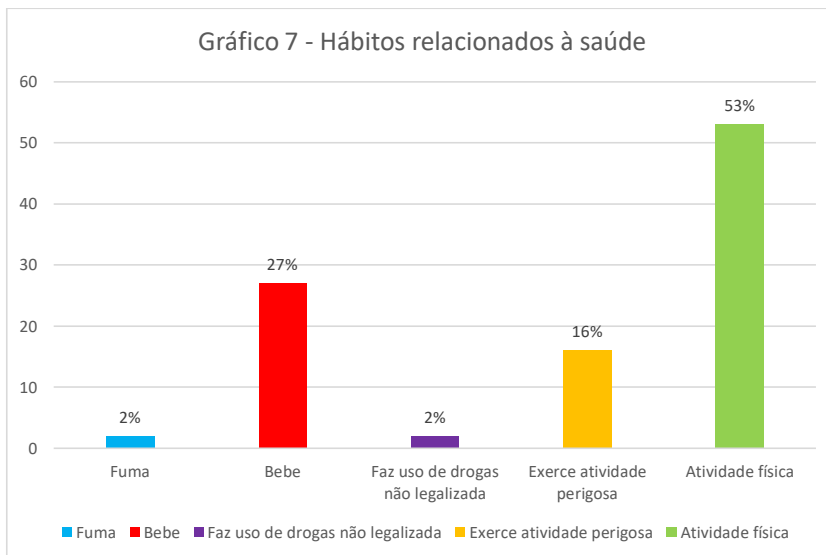


Fonte: Etec Profª Anna de O. Ferraz, Araraquara (2021).

Quando perguntado sobre os hábitos relacionados à saúde, o resultado aponta que mais da metade (33; 53%) são praticantes de atividade física, entretanto alguns (17; 27%) admitem consumir bebidas alcoólicas, outros (10; 16%) exercem atividade perigosa, apenas um deles (1; 2%) é tabagista e outro (1; 2%) admite fazer uso de drogas não legalizadas.

Embora os dados apontados pelo gráfico indiquem que mais da metade dos participantes sejam praticantes de algum tipo de atividade física, há estudos que contradizem estes números. Em um artigo publicado e hospedado pelo Repositório Institucional da Unesp, Bertolini aponta que os homens, em geral, só adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada tendo como consequência o

agravo da morbidade. E acrescenta que há estudos comparativos entre homens e mulheres comprovando que os homens estão mais vulneráveis às doenças em relação as mulheres, principalmente em relação as enfermidades graves e crônicas, levando-os a óbito precocemente. (Gráfico 7)

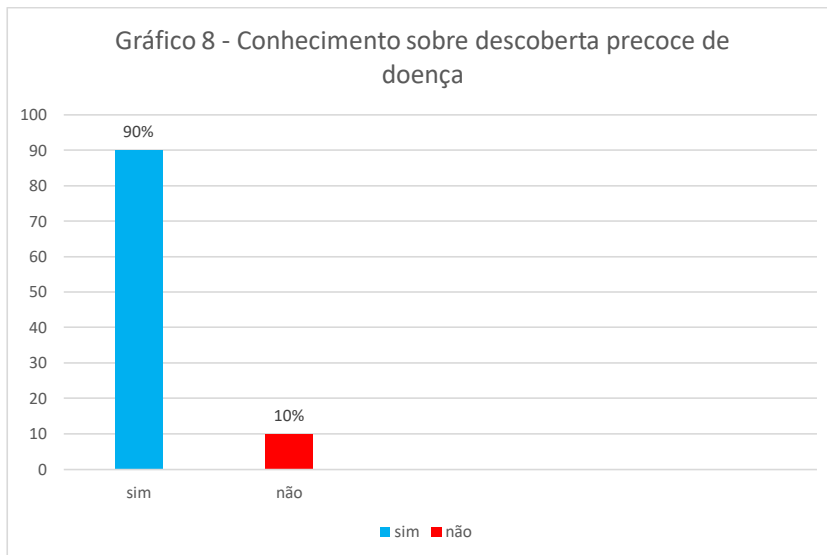


Fonte: Etec Profª Anna de O. Ferraz, Araraquara (2021).

Por fim, quando perguntado se os participantes tinham o conhecimento sobre a chance de cura de doenças descobertas precocemente, o resultado trouxe a informação de que (46; 90%) sabe da importância da detecção precoce de doenças para aumentar as chances de cura, enquanto uma pequena minoria (5; 10%) alegou não saber dessa informação.

Em 2008, quando a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, foi criada, ela trouxe como um dos objetivos, “*promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos;*”. Um artigo publicado pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal em 2019, aponta que a descoberta precoce traz até 90% de chance de cura, porém, o câncer de próstata ainda continua sendo a segunda maior causa de morte no Brasil entre os homens. Ou seja, mesmo havendo a promoção de campanhas publicitárias, informes, folhetos,

palestras, publicação de artigos em torno da prevenção á saúde masculina, ainda há baixa adesão dos mesmos aos serviços de saúde. (Gráfico 8)



Fonte: Etec Profª Anna de O. Ferraz, Araraquara (2021).

6. CONCLUSÃO

Diante de todos os dados coletados, conclui-se que, apesar da instituição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH para oferecer ao público masculino usuário do SUS um atendimento estabelecido e regido através de seus princípios e diretrizes, ainda é possível encontrarmos um percentual de pessoas que realmente só buscam o auxílio médico, quando estão enfermas, talvez, permeados por paradigmas no tocante ao trato preventivo da saúde, mesmo com adaptações à cultura, rotina, hábitos e tradições dos grupos sociais masculinos.

Parece ser muito claro que uma parcela significativa dos homens (39%) espera ficar doente para encaixar em suas rotinas a consulta médica ou a procura por serviços de saúde. Mesmo não admitindo publicamente e tergiversando quando abordado sobre o assunto “saúde”, 90% dos entrevistados até aceitam a ideia e dizem ter conhecimento que doenças descobertas precocemente têm maior chance de cura. Nosso estudo corrobora este pensamento. Porém, há artigos que comprovam cientificamente que o homem só se cuida quando adoece; permanece o velho paradigma “isso nunca vai acontecer comigo”.

Seria interessante e conveniente estudar o que pode ser feito, portanto, no sentido de quebrar essas barreiras, de fazer a população masculina entender e aceitar a importância da prevenção em saúde como fator importante para sobrevivência e até qualidade de vida. Talvez a velha e boa “Educação”, famoso agente transformador de sociedades, seja uma ferramenta importante na mudança desse conceito, entretanto ela não acontece apenas na escola – ela começa em casa, com pais, irmãos e demais familiares que contribuem para a formação do caráter e criação dos valores do indivíduo.

Também poderia surtir efeito propostas como campanhas de saúde promocionais, com caráter bem comercial, como dias festivos, sorteio de brindes, camisetas promocionais entre outros, que estimulem os homens a ir à unidade de saúde e até encontrar colegas por lá. Outra proposta conveniente é a criação de equipes de atendimento em saúde formadas por homens, de forma a tentar quebrar a barreira de vergonha que o público masculino possa ter de falar sobre saúde e/ou sintomas para uma mulher.

7. REFERÊNCIAS

Comentado [IC1]: Pessoal por gentileza utilizem esta versão e coloquem as referências em ordem alfabética. bjs

AGÊNCIA BRASÍLIA. SAÚDE. **Descoberta precoce traz até 90% de chance de cura.** SECRETARIA DA SAÚDE, 2019. Disponível em <<https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2019/11/11/descoberta-precoce-traz-ate-90-de-chance-de-cura/amp/>> Acesso em: 13 abr. 2021.

ALVES, R. F. et al . **Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate.** Psicol. teor. prat., São Paulo , v. 13, n. 3, p. 152-166, dez. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872011000300012&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 13 abr. 2021.

ANDRO HOSPITAL UROLÓGICO. In Notícias. **Check-up: A importância das consultas de rotina.** 2016. Disponível em <<http://www.hospitalandro.com.br/site/check-up-a-importancia-das-consultas-de-rotina/>> Acesso em: 13 abr. 2021.

BERTOLINI, D. N. P. **O gênero masculino e a arte de cuidar de si mesmo.** 2010. 1 CD-ROM. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Enfermagem) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/118307>> Acesso em 13 abr. 2021

GOMES, R. et al. **Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 983-992, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700030&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 Apr. 2021.

INEP. Notícias. **Educação profissional cresce em 2019 e alcança 1,9 milhão de matriculados; mulheres são maioria.** 2020. Disponível em <http://inep.gov.br/artigo/-/asset_publisher/B4AQV9zFY7Bv/content/educacao-profissional-cresce-em-2019-e-alcanca-1-9-milhao-de-matriculados-mulheres-sao-maioria/21206> Acesso em 25 mar. 2021

MENDONÇA, V. S.; ANDRADE, A. N. de. **A Política Nacional De Saúde Do Homem: Necessidade Ou Ilusão?** Psicologia Política. Vol. 10. Nº 20. Pp. 215-226. Jul. – Dez. 2010

MOURA, E. C. ; GOMES, R.; PEREIRA, G. M. C. **Percepções sobre a saúde dos homens numa perspectiva relacional de gênero.** Ciência & Saúde Coletiva, 22(1):291-300, 2017

PEREIRA, J.; KLEIN, C.; MEYER, D. E. **PNAISH: uma análise de sua dimensão educativa na perspectiva de gênero.** Saúde Soc. São Paulo, v.28, n.2, p.132-146, 2019

ROCHA, G. Blog da Saúde – MS. **Saúde do homem: prevenção é fundamental para uma vida saudável.** 2015. Disponível em <<http://www.blog.saude.gov.br/eli5o8>> Acesso em 13 apr. 2021

ROHDEN, F. **Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher** [online]. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001. Antropologia & Saúde collection. 224 p. ISBN 978-85-7541-399-9

SCHWARZ, E. et al. **Política de Saúde do Homem.** Rev. saúde pública; 46(supl.1): 108-116, Dez. 2012

SEPARAVICH, M. A.; CANESQUI, A. M. **Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica.** Saúde Soc. São Paulo, v.22, n.2, p.415-428, 2013

TEIXEIRA, D. B. S.; CRUZ, S. P. L. **Atenção à saúde do homem, análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde.** Rev Cubana Enfermer, Ciudad de la Habana , v. 32, n. 4, dic. 2016

Apêndice A – Termo de Consentimento para Coleta de Dados

TERMO DE CONSENTIMENTO

Em meio a pandemia do COVID19, optamos por este recurso para facilitar a coleta de dados da referida pesquisa, na qual o objetivo é analisar a resistência do público masculino na busca por serviços de Saúde.

Por isso, eu, Gisele Greco Sorroche, orientadora do projeto, professora do Curso Técnico Em Enfermagem da ETEC. Prof. ANNA de OLIVEIRA FERRAZ, e meus alunos Camila Amorim Ricci, Juliana Monielly da Silva Moreira Chicotti, Luiz Gustavo Borsetti Balletero e Sonia Cristina De Lira Santos, convidamos você, que é aluno da ETEC Prof. ANNA de OLIVEIRA FERRAZ, tem idade maior que 18 anos e é do sexo masculino a preencher este breve questionário da nossa pesquisa, cujo título é "Saúde do Homem: Resistência do público masculino na busca por serviços de saúde" através de uma pesquisa online.

Sua participação é muito importante!

Se você não está na faixa etária, por favor, NÃO PARTICIPE.

Apêndice B – Questionário

Questionário sociodemográfico.

1) Idade (em anos)_____

A – 18 a 23

B – 24 a 29

C – 30 a 35

D – 36 a 41

E – 42 a 50

2) Qual seu grau de escolaridade?

A - Nível Médio/Técnico

B - Nível Superior Incompleto

C - Nível Superior Completo

D – Pós-Graduação

E – Mestrado/Doutorado

3) Qual seu estado civil?

A - Solteiro

B – Casado

C - Separado/Divorciado

D - Viúvo

E – União estável

4) Quanto tempo faz que você foi ao médico Urologista/Andrologista?

A - Semestralmente

B - Anualmente

C - A cada 2 Anos

D - A cada 5 Anos

E - Nunca vou

5) Você sabe se tem algumas dessas doenças?

A - Pressão Alta (Hipertensão)

B - Açúcar no sangue (Diabetes)

C - Falta de Ar (Asma e/ou Bronquite)

D - Dor de cabeça (Enxaqueca)

E - Outra. Qual? _____

6) Faz uso diário e/ou frequente de algum Medicamento?

- Não

- Sim. Qual(is) _____

7) Que motivo te impede de ir ao médico?

A - Não tenho tempo

B - Não gosta de levar atestado médico/Posto de saúde abre no mesmo horário que tenho que trabalhar

C - Medo de descobrir que estou doente

D - Vergonha do exame de toque retal

E - Homem não precisa ir ao médico

8) Que motivo te desmotiva de ir ao médico?

A - Vão me encher de remédios e não vou poder beber

B - Tem muita gente e demora demais

C - Homem não adocece

D - Medo que as pessoas pensem que estou doente/impotente

E - Outro. Qual _____

9) Que motivo te faria ir ao médico?

A - Problemas Sexuais (Dificuldade para urinar/Problemas de ereção/ejaculação/falta de libido/Anormalidades no órgão genital (coceira, manchas, caroços)

B - Dor no peito (Angina)

C - Falta de Ar/Canseira/Dor de cabeça

D - Consulta de rotina (Anual, para prevenção ou detecção precoce de problemas)

E - Outros. Quais? _____

10) Você faz algumas dessas coisas?

A - Fuma

B - Bebe

C - Faz uso de drogas ilícitas

D - Exerce atividade perigosa

E - Atividade física. Qual? _____

11) Você sabia que muitas doenças descobertas precocemente, têm uma grande chance de cura?

- SIM

NÃO

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

Nós, alunos abaixo assinados, regularmente matriculados no curso Técnico em Enfermagem na ETEC "Profª Anna de Oliveira Ferraz", declaramos ser os autores do texto apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso com o título "Técnicos de Enfermagem".

Afirmamos, também, ter seguido as normas da ABNT referente às citações textuais que utilizamos, dessa forma, creditando a autoria a seus verdadeiros autores (Lei n.9.610, 19/02/1998).

Através dessa declaração damos ciência da nossa responsabilidade sobre o texto apresentado e assumimos qualquer encargo por eventuais problemas legais, no tocante aos direitos autorais e originalidade do texto.

Araraquara, 15 de junho de 2021.

Nome	RG	Assinatura
Camila Amorim Ricci	3333342-6	Camila A. Ricci
Juliana de Melo Mendes	40.612.639-2	Juliana Colicetti
May Gustavo B. Ballal	33701.992-5	May
Josina Cristina de Lira	24483728-5	Josina C.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO

Nós, alunos abaixo assinados, regularmente matriculados no curso Técnico em Enfermagem, na qualidade de titulares dos direitos morais e patrimoniais de autores do texto apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso com o título "Técnico de Enfermagem" apresentado na ETEC "Profª Anna de Oliveira Ferraz", autorizamos o Centro Paula Souza a reproduzir integral ou parcialmente o trabalho escrito e/ou disponibilizá-lo em ambientes virtuais.

Araraquara, 15 de junho de 2021.

Nome	RG	Assinatura
Camila Amorim Ricci	33333442-6	Camila A. Ricci
Juliana de Sales Magalhães Chizzotti	40612629-2	Juliana Chizzotti
Luiz Gustavo R. Ballutera	33.769.942-5	[Assinatura]
Dania Cristina de Lima Santos	24.483.728-5	Dania C.