

# **Ações de promoção à saúde de uma equipe interdisciplinar em um grupo de homens: o despertar para o autocuidado**

## **Alana Maiara Brito Bibiano**

Fisioterapeuta especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

## **Janaína Paula Calheiros Pereira Sobral**

Enfermeira especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

## **Marília Martina Guanaany de Oliveira Tenório**

Odontóloga especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

## **Rafaela Brandão da Silva Almeida**

Odontóloga preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

## **Roberto Firpo de Almeida Filho**

Enfermeiro especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

## **Táise Gama dos Santos**

Nutricionista especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

## **Resumo**

A necessidade de atenção adequada à saúde dos homens em paralelo com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) constitui um caminho possível para se avançar nesse cenário. Neste estudo, observa-se a experiência do autocuidado em um grupo de homens de uma comunidade de Maceió, Alagoas, visando à promoção em saúde e ao despertar para o autocuidado. Constitui-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido pelos residentes de saúde da família da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Atuar nesse contexto é um desafio para os residentes e, dessa forma, espera-se que este trabalho e suas reflexões configurem-se como práticas de promoções humanizadas baseadas na ética da solidariedade e que contribuam para o empoderamento do autocuidado dos homens.

Ações de promoção à saúde de uma equipe interdisciplinar em um grupo de homens: o despertar para o autocuidado

**Palavras-chave:** Humanização. Saúde do homem. Cuidado. Promoção. Interdisciplinaridade.

## Introdução

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como pressuposto básico o trabalho em equipe, composta de vários profissionais de níveis de escolaridade superior e médio, com o objetivo de realizar uma intervenção de caráter primordialmente preventivo e de promoção em saúde, em uma população territorialmente adscrita, visando especialmente a grupos de risco, com maior propensão a adoecer ou a complicar, em funções de patologias preexistentes e/ou falta de informação (SANTOS; CUTOLO, 2003).

“Promover” tem o significado de “dar impulso a; fomentar; originar; gerar” (FERREIRA, 1986). Promoção da saúde define-se, tradicionalmente, de maneira bem mais ampla que prevenção, pois se refere a medidas que “não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem-estar gerais” (LEAVELL; CLARCK, 1976, p. 707). As estratégias de promoção enfatizam a transformação das condições de vida e de cuidado, que conformam a estrutura subjacente aos problemas de saúde, demandando uma abordagem intersetorial (TERRIS, 1990).

O autocuidado é a atividade do indivíduo apreendida pelo mesmo e orientada para um objetivo. É uma ação desenvolvida em situações concretas da vida, a qual o indivíduo dirige para si mesmo ou para regular os fatores que afetam seus próprios desenvolvimentos, atividades em benefício da vida, saúde e bem-estar. O autocuidado tem como propósito o emprego de ações de cuidado seguindo um modelo que contribui para o desenvolvimento humano. As ações que constituem o autocuidado são os requisitos universais de desenvolvimento e de alteração da saúde (OREM, 2001).

No que concerne aos agravos à saúde masculina, caracteriza maior vulnerabilidade a doenças crônicas. Os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres e, quando o fazem, adentram o sistema por meio da média e alta complexidade. Na prática, isso significa que estão com a enfermidade agravada, muitas vezes num estágio em que não há mais cura, como no caso das neoplasias prostáticas, demandando, assim, maior custo ao sistema de saúde. A Política Nacional Integral à Saúde do Homem (PNAISH) já constituiu um marco para

Alana Maiara Brito Bibiano, Janaína Paula Calheiros Pereira Sobral, Marília Martina Guanaany de Oliveira Tenório, Rafaela Brandão da Silva Almeida, Roberto Firpo de Almeida Filho, Taíse Gama dos Santos

a discursão da saúde masculina, além das ações programáticas estabelecidas para promover a inserção dos homens nos serviços de saúde e suas prioridades no processo saúde-doença-atenção (SEPARAVICH, 2013).

O objetivo do presente estudo é relatar a experiência da inserção de atividades de autocuidado em um grupo de homens de uma comunidade de Maceió, Alagoas.

## **Metodologia**

O presente trabalho foi desenvolvido por uma equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL) na Unidade de Saúde da Família (USF) Dr. Hélios José de Farias Auto, localizada no II Distrito Sanitário de Maceió, Alagoas. Trata-se de um relato de experiência, resultado de uma prática assistencial desenvolvida entre os meses de maio e agosto de 2014, em ações grupais direcionadas aos sujeitos do sexo masculino, residentes e domiciliados na área de abrangência da referida unidade.

Primeiramente, foi realizado o processo de territorialização na área adscrita, quando se percebeu a necessidade de construir um grupo voltado para a saúde do homem com o intuito de promover práticas humanizadas de saúde. Determinou-se a realização de encontros semanais, com um grupo de homens de risco, que costumavam se encontrar próximo às suas residências, na calçada, embaixo de uma árvore, geralmente alcoolizados, e fazendo uso do tabaco, ociosos e, em sua maioria, com problemas sociais, psicológicos e familiares e que não procuravam serviços de saúde.

A partir disso, iniciou-se o processo de realização de ações de promoção em saúde na comunidade e, especificamente, com os sujeitos eleitos. Essa fase caracterizou-se pelo estabelecimento de vínculos com os homens por meio de acolhimento e das atividades educativas.

## **Resultados e discussão**

O processo educativo em grupo possibilita às pessoas compartilharem seus saberes e suas experiências relacionadas aos cuidados à saúde. Nos encontros do grupo em que os temas foram “Cuidado”, “Família”, entre outros, os sujeitos foram

Ações de promoção à saúde de uma equipe interdisciplinar em um grupo de homens: o despertar para o autocuidado

instigados a construir um painel com recortes de revistas e jornais respondendo à seguinte questão norteadora: “Cuidado para mim é...”. O objetivo dessa atividade foi promover reflexões entre os sujeitos com o intuito de conhecer suas concepções e desmistificar a ideia de que os homens não são adeptos ao cuidado (SOUZA; SILVA, 2007). Durante as discussões surgiram diversas versões sobre o mesmo tema, contudo o mais abordado foi o cuidado fraternal, principalmente no cuidado entre pais e filhos. O que é interessante é que a maior parte dos homens devido ao álcool tem problema de relacionamento com os filhos e sofrem com o distanciamento.

Outro tema abordado foi o autocuidado, levando-se em consideração a não procura pelos serviços de saúde e a diferença de cuidado que existe entre homens e mulheres. Quanto ao gênero, eles observam o homem como protetor, mas sabem que o mesmo homem que protege pode também ser agressor e entendem que isso é prejudicial. A socialização dos homens, em que o cuidado não é visto como uma prática masculina, e também outros fatores, como horários de atendimento das USF, medo de descobrirem outras doenças e, muitas vezes, o atendimento a ser feito por pessoas do sexo feminino, criavam uma barreira a mais na questão do cuidado (GOMES; NASCIMENTO; ARAUJO, 2007).

Há um preconceito em relação ao sexo masculino, pois a saúde do homem ao longo dos anos foi pouco discutida e abordada, implicando não ser assistido e não se cuidar (BRAZ, 2005). Isso justifica, ainda hoje, uma visão desses homens de que as mulheres precisam mais de cuidados e tendem a cuidar mais da família, enquanto os homens não podem ou devem demonstrar suas fraquezas.

No que diz respeito às práticas de autocuidado como a higiene pessoal, os homens mostraram-se atraídos pelos métodos utilizados para abordar as diversas temáticas e demonstraram boa assimilação do conteúdo e principalmente levantaram durante o debate pontos-chaves quanto aos motivos que os levaram a ter atitudes de descuido e no que essas ações podem acarretar.

Ainda no que tange as práticas de autocuidado e considerando o grupo de risco, trabalhamos o autoexame e o autoconhecimento, principalmente para o câncer de boca e a importância da higiene oral na prevenção, sendo que essa é, muitas vezes, negligenciada por eles que estão bêbados. A prevenção primária do câncer de boca visa a ações ou iniciativas que possam reduzir a incidência e a prevalência da doença, modificando os hábitos da comunidade, buscando

interromper ou diminuir os fatores de risco como o tabaco, o álcool e a exposição solar dos lábios, antes mesmo que a doença se instale (MARRON, 2010).

Ao final de cada grupo, foi proporcionado um momento para que eles pudessem expressar suas percepções acerca da atividade. Nessa oportunidade, consideraram os temas de extrema relevância, pois é nesse espaço que se tem a oportunidade de esclarecer as dúvidas, da troca de saberes e experiências com outros homens e com os profissionais de saúde.

## **Considerações finais**

Este relato de experiência buscou demonstrar ações de atenção à saúde do homem, evidenciar sua percepção com relação ao autocuidado e relatar as dificuldades em cuidar de sua saúde. Essa resistência não está associada apenas às condições sociais ou à época, mas sim a uma cultura em que os homens são educados como seres fortes e resistentes quando comparados ao sexo feminino. No que tange à identificação da concepção dos homens sobre o que é cuidado na saúde, pôde-se observar que a saúde é conceituada de uma forma diferente pelos participantes por estarem inseridos em realidades desiguais quando considerados aspectos sociais e culturais.

A compreensão dessas barreiras é importante para a criação de medidas que possam promover o acesso dessa população aos serviços de atenção primária com o intuito de garantir a prevenção de doenças e a promoção de saúde.

## **Agradecimentos**

Agradecemos a UNCISAL pela oportunidade de tornar as ações exequíveis, assim como a USF Dr. Hélios José de Farias Auto por proporcionar o campo de atuação e aprendizado em serviço, contribuindo assim para a melhoria da assistência prestada a comunidade adscrita. Ademais, agradecemos a comunidade pela receptividade e credibilidade em nosso trabalho.

## Promotion activities to health of an interdisciplinary team in a group of men: the awakening of self-care

### Abstract

The need for adequate attention to men's health in parallel with the Family Health Strategy (FHS) is a possible way to proceed in this scenario. In this study, we observe the experience of self-care in a group of men in a community of Maceió, Alagoas, aimed at promoting health and awakening to self-care. It is a descriptive study, the type experience report, developed by the residents of family health at the State University of Health Sciences of Alagoas (UNCISAL). Act in this context is a challenge for residents, and thus it is expected that this work and their reflections are configured as humane practices based promotions ethic of solidarity and contribute to the empowerment of self-care of men.

**Keywords:** Humanization. Men's health. Watch out. Promotion. Interdisciplinarity.

### Referências

BRAZ, M. A construção da subjetividade masculina e seu impacto sobre a saúde do homem: reflexão bioética sobre justiça distributiva. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 97-104, jan./mar. 2005.

FERREIRA, A. B. H. *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAUJO, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 565-574, mar. 2007.

LEAVELL, S.; CLARCK, E. G. *Medicina preventiva*. São Paulo: McGraw-Hill, 1976.

MARRON, M. *et al.* Cessation of alcohol drinking, tobacco smoking and the reversal of head and neck cancer risk. *Int J Epidemiol*, v. 39, n. 1, p. 182-196, Feb. 2010.

OREM, D. *Nursing: concepts of practice*. 6. ed. Saint Louis: Mosby, 2001.

SANTOS, A. M. M.; CUTOLO, L. R. A. A interdisciplinaridade e o trabalho em equipe no programa de saúde da família. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 32, n. 4, p. 65-74, 2003.

SEPARAVICH, M. A. 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.

Alana Maiara Brito Bibiano, Janaína Paula Calheiros Pereira Sobral, Marília Martina Guanaany de Oliveira Tenório, Rafaela Brandão da Silva Almeida, Roberto Firpo de Almeida Filho, Taíse Gama dos Santos

SOUZA, S. S; SILVA, D. M. G. V. Grupos de convivência: contribuições para uma proposta educativa em tuberculose. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 60, n. 5, p. 590-5, set./out. 2007.

TERRIS, M. Public health policy for the 1990s. *Ann. Review of Public Health*, v. 11, p. 39-51, 1990.