

A ADESÃO DO GÊNERO MASCULINO AO PROGRAMA “MEXA-SE PELA VIDA”: UMA INICIATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Elane Cristina Ramos¹; Ana Júlia Cunha Brito²; Christian da Silva Costa³; Ineda Cristina Rocha de Albuquerque Pereira⁴; Thayane Monteiro do Nascimento⁵

¹Graduando em Fisioterapia, Universidade do Estado do Pará (UEPA);

²Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente Urbano, UEPA;

³Graduando em Fisioterapia, UEPA;

⁴Graduando em Fisioterapia, UEPA;

⁵Graduando em Fisioterapia, UEPA

elanecristinaramos20@hotmail.com

Introdução: O homem sempre foi visto como o provedor do seu núcleo familiar, contudo, as normas culturais usadas para manter o poder social dos mesmos, trouxeram consequências para a atual conjuntura, como a falta de hábitos saudáveis. Ao se sentirem invulneráveis, podem não assumir comportamentos preventivos, e tampouco acessar os sistemas de saúde(1). Estes só procuram assistência médica quando a situação encontra-se agravada, uma vez que, os cuidados para a manutenção do seu estado de bem estar são preteridos, e quando o atendimento ocorre, não acontece na atenção primária, gerando uma sobrecarga no Sistema Único de Saúde (SUS)(2). Ademais, sendo os serviços de saúde compostos em sua maioria por mulheres, provoca ainda mais o afastamento dos homens, pois muitos se sentem constrangidos ao abordar situações sobre seu bem-estar(1). Diante disso, nos últimos anos, a saúde do homem vem se destacando, devido a um aumento no número de doenças nessa população que poderiam ser evitadas ainda na atenção primária. Ao contrário do que se pensavam, os homens são mais vulneráveis às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas, refletindo na sua expectativa de vida, que em média é sete anos mais baixa em relação às mulheres(3). Nesse contexto, surge em 27 de agosto de 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, a qual consiste em ações primárias que visam evitar a sobrecarga no sistema com doenças já instaladas. Esta tem como objetivos promover ações que contribuam para a compreensão da realidade específica de cada homem, nos seus diversos contextos, bem como princípios para aumentar a expectativa de vida e reduzir os índices de morbimortalidade, por causas preveníveis e evitáveis(2,3). A partir do entendimento das causas de risco à resistência do organismo, faz-se um planejamento para intervir e melhorar a qualidade de vida da população masculina, sendo necessária a intervenção da equipe multidisciplinar, para aproximar esse homem ao serviço de saúde(2). **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada no programa “ Mexa-se pela vida” e analisar a adesão do gênero masculino neste grupo. **Descrição da Experiência:** Experiência realizada pelos acadêmicos de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA), sendo proposta pelo eixo de Atividade Integrada. Tal eixo possibilita aos acadêmicos, vivências de saúde coletiva, bem como das atividades desenvolvidas a nível primário, propiciando um olhar mais crítico no processo de formação dos discentes. As práticas foram efetuadas na Unidade Municipal de Saúde (UMS) do Paraíso dos Pássaros, localizada no bairro de Val-de-Cans, Belém, Pará. O estudo foi realizado entre os meses de abril e maio de 2017, turno matutino, com os voluntários ligados ao projeto social “ Mexa-se pela Vida” , vinculado à UMS do bairro. Este programa consiste em prestar aconselhamentos e esclarecimentos sobre patologias recorrentes no envelhecimento, apresentar meios para manutenção de práticas saudáveis e realizar exercícios físicos que visam à prevenção e promoção de saúde. O projeto é aberto aos usuários cadastrados na rede municipal de saúde, os quais são avaliados regularmente pelas equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família

(NASF) e pelos bolsistas do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) constituindo uma equipe multiprofissional bastante atuante. Este projeto é constituído por 30 indivíduos, de faixa etária heterogênea, entre 30 a 88 anos, de ambos os gêneros. A vivência consistiu da aplicação de testes cognitivos e funcionais aos participantes, objetivando conhecer as características da população estudada. Foram realizados 03 encontros semanais, onde nos dois primeiros objetivou-se observar o equilíbrio, mobilidade e postura através da Escala de Equilíbrio de Berg e a Escala de Mobilidade e Equilíbrio de Tinetti; a fim de verificar a memória e a cognição foram aplicados os instrumentos de avaliação Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e a Avaliação Cognitiva Montreal (MoCA) . Já o último encontro destinou-se à análise da aptidão muscular (resistência física e flexibilidade) dos membros inferiores, para tal fim, serviram como instrumento de coleta o Teste do Degrau - Step; Teste de Sentar e Levantar e o Teste de Sentar e Alcançar, pretendendo verificar a funcionalidade, o deslocamento e o nível de independência. Os dados coletados foram tabulados no programa Excel 2010 para posterior análise e interpretação. **Resultados:** Observou-se que dos 30 indivíduos avaliados, 28 (93,3%) eram de gênero feminino e somente 02 (6,6%) de gênero masculino, o que evidencia a disparidade na adesão de gênero aos serviços e programas da atenção primária e revela uma agravante problemática relacionada à saúde do homem e sua participação. Acredita-se que isto ocorra por influência dos paradigmas sociais, culturais e de gênero, que refletem em diferentes atitudes de autocuidado em saúde(4). Além disso, o grupo de mulheres apresentou maior heterogeneidade na faixa etária, a qual variava de 30 a 88 anos, enquanto os 02 homens eram idosos, com idades de 60 e 71 anos. Este dado revela as diferenças entre homens e mulheres no que tange questões de faixas etárias, exemplificando uma afirmativa bastante disseminada, a qual diz que homens procuram tardiamente cuidar e preconizar a saúde. Outro fato importante está no resultado dos testes Mini Mental e Tinetti, onde verificou a comparação de desempenho tanto do indivíduo A, de 60 anos, quanto do indivíduo B, de 71 anos; nos quais sucedeu a constatação de que o indivíduo A representou 86,6% dos pontos e o indivíduo B desempenhou 83,3% no teste Mini Mental, de tal forma que, quanto mais próximo de 100% dos pontos, melhor o resultado obtido pelo participante. Quanto ao teste Tinetti, foram implicados 67,8% dos pontos ao indivíduo A e 89,2% para o B, evidenciando que apesar do participante A possuir hábitos saudáveis mais precocemente do que o idoso B, ainda representa certo grau de incapacidade, sobretudo referente aos dados do teste Tinetti. Ou seja, independente da faixa etária, nota-se essa condicionante do estado de saúde do homem, em que mesmo com idades diferentes, os dois apresentaram dificuldades durante os testes. **Conclusão ou Considerações Finais:** A experiência vivenciada no programa “ Mexa-se pela vida” foi de grande valia aos acadêmicos, visto que, observou-se de perto a discrepância em relação aos usuários do serviço de atenção primária ofertado pela UMS. O gênero masculino apresenta uma participação irrisória quando comparado ao feminino, isso é reflexo da construção histórica e social que permeia os cuidados à Saúde do Homem. Aqueles que se inserem na ação já apresentam comprometimentos que poderiam ser evitados e/ou minimizados se realmente utilizassem o Programa na sua efetividade. Ademais, ainda que existam estratégias para fomentar a prevenção e promoção de saúde do gênero masculino, é necessário concomitantemente provocar a conscientização e mudança de comportamento dessa parcela da população, para que participem de maneira ativa dos programas de saúde.

Descritores: Gêneros, Saúde do homem, Atenção primária.

Referências:

1. Solano LDC, Bezerra MAS, Medeiros RS, Carlos EF, Carvalho FPB, Miranda FAN. O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. *Rev de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2017. 9(2): 302-308.
2. Moura MC, Soares CC, Lago EC, Batista MRFF, Oliveira RF, Rocha FCV. Situação da saúde do homem ao buscar os serviços do sistema único de saúde. *Rev Interdisciplinar*. 2017. 10(1): 63-70.
3. Silveira CLG, Barreto AJR. Atenção à saúde do homem na atenção primária em saúde: revisão integrativa. *Rev Enfermagem UFPE*. 2017. 11(3): 1528-1535.
4. Pereira LP, Nery AA. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. *Rev Enfermagem*. 2014. 18(4): 635-643.