



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Behavior profile and life habits of men in the face of masculinity

Perfil de comportamento e hábitos de vida de homens frente à masculinidade
Perfil de comportamiento y hábitos de vida de los hombres ante la masculinidad

Daiana Jesus da Hora¹, Suzicléia Elizabete de Jesus Franco², Marcos Vinicius Costa Santos³, Fernando Riegel⁴, Alisséia Guimarães Lemes⁵, Elias Marcelino da Rocha⁶

ABSTRACT

Objective: to evaluate the profile of behavior and habits of men towards masculinity. **Method:** this is a descriptive exploratory quantitative approach performed with 61 male employees in a large company in a municipality of Vale do Araguaia, Amazônia legal, Mato Grosso, Brazil. Data collection took place by interview, using the Ministry of Health questionnaire “Find out what kind of man you are”, which was assessed by descriptive statistics in the Epi Info version 3.5.1 program. **Results:** it was found that 38% rarely consumed vegetables and greens; on the other hand, 20% said they consume sweets and fatty foods daily. About sleep, 51% of respondents said they only have up to 6 hours of sleep per night. Regarding physical activity, 38% reported not practicing, 41% practicing 3 times a week and 21% practicing more than 3 times a week. Concerning alcoholic beverages, 57% made moderate consumption, and 10% said they were smokers. About the last visit to the health services, 53% reported having performed 1 year ago, 74% said that they go to the health service only in case of illness. **Conclusions:** it was observed that men do not adhere to disease prevention and visualize the health service as well as health care as a service aimed at merely curative actions. Discussing human health and implementing the National Policy for Comprehensive Health Care for Man (PNAISH) has been a challenge faced continuously by health professionals and researchers in order to promote health actions that genuinely reach Brazilian men.

Descriptors: Behavior. Habits. Man. Health. Masculinity.

RESUMO

Objetivo: avaliar o perfil de comportamento e hábitos de homens frente à masculinidade. **Método:** descritivo exploratório de abordagem quantitativa, com 61 funcionários masculinos em uma empresa de grande porte num município do Vale do Araguaia, região da Amazônia legal no Mato Grosso, Brasil. A coleta de dados ocorreu por entrevista, a partir do uso do questionário do Ministério da Saúde “Descubra que tipo de homem você é” que foi avaliado por estatística descritiva no programa Epi Info versão 3.5.1. **Resultados:** constatou-se que 38% raramente consome legumes e verduras; em contrapartida 20% afirmaram consumir doces e alimentos gordurosos diariamente. Sobre o sono, 51% dos entrevistados afirmaram que tem somente até 6 horas de sono por noite. Quanto à atividade física 38% relataram que não praticam, 41% pratica 3 vezes por semana e 21% pratica mais de 3 vezes por semana. Em relação às bebidas de alcoólicas 57% fazem o consumo moderado, e 10% afirmaram serem tabagistas. Com relação à última visita aos serviços de saúde 53% relatam ter realizado há 1 ano, 74% afirmaram que se deslocam ao serviço de saúde somente em caso de doença. **Conclusões:** observou-se que os homens não aderem à prevenção de doenças e visualizam o serviço de saúde bem como a assistência à saúde como um serviço voltado para ações meramente curativas.

Descritores: Comportamento. Hábitos. Homem. Saúde. Masculinidade.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el perfil de comportamiento y hábitos de los hombres frente a la masculinidad. **Método:** descripción exploratoria de un enfoque cuantitativo, con 61 empleados de sexo masculino en una gran empresa en un municipio del Vale do Araguaia, región de la Amazonia legal en Mato Grosso, Brasil. La recolección de datos se realizó mediante entrevista, mediante el cuestionario del Ministerio de Salud “Averigua qué tipo de hombre eres”, el cual fue evaluado mediante estadística descriptiva en el programa Epi Info versión 3.5.1. **Resultados:** se encontró que el 38% rara vez consumía verduras; por otro lado, el 20% dijo consumir dulces y alimentos grasos a diario. Sobre el sueño, el 51% de los encuestados afirmó que solo duermen hasta 6 horas por noche. En cuanto a la actividad física, el 38% informa que no practica, el 41% practica 3 veces por semana y el 21% practica más de 3 veces por semana. En cuanto a las bebidas alcohólicas, el 57% hace un consumo moderado y el 10% dice ser fumador. En cuanto a la última visita a los servicios de salud, el 53% refirió haberla hecho hace 1 año, el 74% manifestó que acude al servicio de salud solo en caso de enfermedad. **Conclusiones:** se observó que los hombres no se adhieren a la prevención de enfermedades y ven tanto el servicio de salud como el cuidado de la salud como un servicio orientado a acciones meramente curativas.

Descriptores: Comportamiento. Hábitos Hombre. Salud, masculinidad.

¹Enfermeira graduada na Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Email: daianajh@outlook.com

²Enfermeira graduada na Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) Email: suzicleia@hotmail.com

³Graduando em enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) - Email: enfmarcosufmt@gmail.com

⁴Doutor em Enfermagem (UFRGS). Professor do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) - Campus Universitário do Araguaia. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. E-mail: fernandoriegel85@gmail.com ⁵Enfermeira. Doutoranda em enfermagem psiquiátrica pela EERP-USP. Docente Assistente II na Universidade

Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Universitário do Araguaia. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. E-mail: alisseia@hotmail.com

⁶Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde. Docente Assistente na Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). E-mail: eliasufmt@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca de 48,96% da população brasileira era formada por indivíduos do gênero masculino, deste total cerca de 46,8% dessa população encontra-se na idade de 25 aos 59 anos de idade ^(1,2).

Apesar do número significativo de adultos do gênero masculino, há pouca procura pelos serviços de saúde, principalmente a Atenção Primária em Saúde (APS), por parte dessa parcela da população brasileira. Isso deve-se aos homens possuírem dificuldade em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento de serem fortes e invulneráveis ⁽³⁾.

As questões que envolvem o autocuidado do “homem” estão ligadas com a formação enquanto sujeito e introduzidas pela sociedade durante seu desenvolvimento. A concepção de que ao homem não é permitido adoecer por ser o provedor da família, por ser viril e dominador, características primordiais do macho terminam por denotar fragilidade frente a necessidade de buscar atendimento nos serviços de saúde ⁽⁴⁾.

A saúde do homem passou a ser alvo de estudos recentemente, e ao longo do tempo passou a ser abordada de diferentes perspectivas, chegando à discussão da singularidade do ser saudável e do ser doente entre segmentos masculinos para focar, sobretudo, a ressignificação da masculinidade com foco na saúde integral do homem. Como estratégia, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem garantido há mais de 20 anos a toda a população brasileira acesso à saúde pública, tendo como porta de entrada principal a Unidade Básica de Saúde (UBS), por meio da Estratégia em Saúde da Família (ESF) ⁽⁵⁾.

Em 2009, o Ministério da Saúde (MS) lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), objetivando a promoção de ações de saúde que possibilitem a apreensão da realidade particular masculina nos seus diversos contextos. O princípio básico da PNAISH é a orientação de ações e serviços de saúde para a população de homens entre 20 e 59 anos de idade, com garantia de integralidade, equidade e humanização do atendimento. As diretrizes da PNAISH são fundamentadas num conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, nos diferentes níveis de atenção, com priorização da atenção básica, em especial da ESF ⁽⁶⁾.

Os hábitos e comportamentos relacionados à saúde do homem são culturalmente mediados, tomam também formas bastante pessoais influenciado por valores, crenças e condições sociais ⁽⁷⁾. É nesta dimensão que se encontram, provavelmente, as maiores lacunas do fazer da saúde pública para homens, ao não levar em conta o caráter das escolhas de comportamento, especialmente quando se trata da promoção da saúde e do cuidar de homem.

Assim a PNAISH tem como objetivo de promover melhorias nas condições de saúde de homens, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade masculina, desenvolvendo ações que

facilitem o acesso aos serviços, priorizando a humanização da atenção.

Frente ao exposto, este estudo teve por objetivo avaliar o perfil de comportamento e hábitos de homens frente à masculinidade, afim de conhecer os costumes de vida dos homens pesquisados, bem como verificar a rotina dos entrevistados sobre a busca pelos serviços de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa que avaliou o perfil de comportamento e hábitos de homens frente à masculinidade, de 61 funcionários masculinos com idade entre 19 a 54 anos.

O estudo foi realizado numa indústria de alimentos de grande porte no município de Barra do Garças, Mato Grosso, região do Vale do Araguaia inserido no território da Amazônia legal brasileira. A cidade possui uma área de 9.078,984 km², com densidade populacional de 6,23 hab/km², e uma população estimada em 2018 de 60.661 habitantes, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal em 2010 era de 0,748¹.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista, utilizando o questionário estruturado com questões objetivas, desenvolvido pelo Ministério da Saúde intitulado “Descubra que tipo de homem você é” ⁽⁶⁾. Este questionário conta com 10 perguntas de múltipla escolha, que avaliam os hábitos (alimentação/refeição/tipo de alimentos consumidos, sono, atividade física, uso de fumo, bebidas alcoólicas) e o comportamento com a saúde (última visita ao serviço de saúde, quando busca o serviço de saúde e sobre a forma de resolver os problemas), sendo que a última pergunta do questionário não foi analisada por não ser contemplada nos objetivos deste estudo. Nesse instrumento, foi adicionado uma questão que contemplou a idade dos participantes.

Os dados foram coletados no ano de 2018, durante ações de educação em saúde realizada por membros do projeto de extensão PRÓ-HOMEM da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Universitário do Araguaia (CUA), que foram devidamente treinados para coletarem os dados e participarem da ação.

Após a aplicação do instrumento de coleta de dados, os mesmos foram duplamente lançados em planilha do Microsoft Excel 2013 e foram transportados para análise no programa Epi Info versão 3.5.1, software criado pelo CDC (Centers for Disease Control and Prevention, em português Centro para o Controle e Prevenção de Doenças). Os dados oriundos do questionário utilizado foram analisados por meio de estatística descritiva.

Foram respeitados todos os aspectos éticos em pesquisa com seres humanos, de acordo com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), contando com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário do Araguaia, sob CAEE: 65604317.2.0000.5587 e parecer nº 2062048.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade dos participantes da pesquisa variou de 19 anos a 54 anos, sendo que 67% eram homens jovens com idade entre 19 e 30 anos.

Quanto aos hábitos de vida dos homens entrevistados, este estudo investigou os de origem alimentares, horas dormida por dia, frequência da prática de exercício físico, consumo de fumo e bebidas alcoólicas.

Dos homens entrevistados, foi possível evidenciar que 42% consomem diariamente legumes, verduras e

saladas, no entanto 38% consomem raramente esses alimentos (Tabela 1). A alimentação saudável tem um importante papel na manutenção da saúde, principalmente quando são consumidos alimentos ricos em nutrientes como vitaminas e minerais, diante dos benefícios ao corpo e em específico ao sistema imunológico.

Tabela 1 - Frequência do consumo de frutas, verduras e legumes. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2018 (n=61).

Frequência de consumo de frutas, verduras e legumes	(n)	Frequência
Raramente	23	38%
4 vezes por semana	12	20%
Diariamente	26	42%
Total	61	100%

Fonte: Dados da pesquisa 2018.

Tabela 2 - Frequência do consumo de doces e alimentos gordurosos. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2018 (n=61).

Consumo de doces e alimentos gordurosos	(n)	Frequência
Pouco - 1 vez por semana	28	46%
Moderadamente - 3 vezes por semana	21	34%
Muito - diariamente	12	20%
Total	61	100%

Fonte: Dados da pesquisa 2018.

De acordo com o Ministério da Saúde, a participação relativa das gorduras na alimentação das famílias tem apresentado tendência crescente ⁽⁸⁾ e tem contribuído para alterações metabólicas e das DCNT, que atualmente tem sido considerado como um problema de saúde pública, especialmente em relação às doenças cardiovasculares e diabetes ⁽⁹⁾.

Com relação ao tempo gasto para fazer uma refeição, houve uma similaridade nas respostas, conforme apresentado na tabela 3, sendo que 36% dos entrevistados afirmaram gastar até 10 minutos, 34% de 11 a 20 minutos e 30% gastam mais que 20 minutos. Alguns profissionais da saúde recomendam que o tempo ideal para as refeições seja de 30 minutos, destacando a importância de comer devagar e mastigar bem os alimentos, pois **estimula a**

produção de hormônios da saciedade e evita desconfortos gastrointestinais. Além de proporcionar o **prazer em saborear um bom prato, comer devagar e mastigar bem os alimentos** também são **sinônimos de saúde**. Comer lentamente é extremamente **importante**, pois é na boca que se inicia a **digestão** do que **comemos**.

Este estudo ressalta que as pessoas precisam tornar o ambiente da cozinha e o local de refeições mais adequados e agradáveis, distribuir a alimentação em cores diversificadas, estimular o entrosamento social nos horários das refeições, orientar as pessoas a comer devagar para apreciar os alimentos e ainda prestar atenção nos músculos da face que se movimentam durante o processo de mastigação, auxiliando na saúde bucal e da face.

Tabela 3 - Tempo para refeição. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2018 (n=61).

Tempo para refeição	(n)	Frequência
Até 10 minutos	22	36%
De 11 a 20 minutos	21	34%
Acima de 20 minutos	18	30%
Total	61	100%

Fonte: Dados da pesquisa 2018.

Neste trabalho muitos homens relataram que comem rapidamente para ter um maior tempo para o descanso. Notou-se que os entrevistados desconhecem os benefícios de prestarem atenção no que está ingerindo, observar o processo de mastigação e bem como as vantagens de sentir melhor o aroma e o sabor dos alimentos. Observou nos relatos dos participantes durante a ação de saúde executada, que estes não têm informações sobre os desconfortos gastrointestinais como azias, queimação, flatulências e aerofagia, quando não mastigam corretamente os alimentos.

Outro hábito investigado neste estudo foi as horas dormidas por dia. O sono, necessidade básica para a

manutenção da vida, é um estado em que o organismo humano permanece temporariamente e parcialmente sem qualquer comunicação com os estressores do ambiente, reorganizando desta maneira o ritmo circadiano e os ciclos rítmicos orgânicos e temporais ⁽¹⁰⁾.

Neste estudo, 51% dos entrevistados afirmaram que tem somente até 6 horas de sono por noite (Tabela 4). Ressalta-se que o local onde foram coletados os dados trata-se de um espaço com muitos ruídos, ou seja, a rotina neste ambiente poderá ser um fator complicador para a higiene do sono quando estão repousando em seus domicílios.

Tabela 4 - Horas de sono. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2018 (n=61).

Horas de sono	(n)	Frequência
Até 6 horas	31	51%
De 6 a 8 horas	22	36%
De 8 a 12 horas	8	13%
Total	61	100%

Fonte: Dados da pesquisa 2018.

Em outro estudo realizado, observou-se que 97,7% dos profissionais entrevistados afirmaram que os ruídos podem provocar alterações nos indivíduos, e apontaram a irritabilidade e o estresse como os maiores efeitos prejudiciais para os profissionais, confirmando que eles têm consciência sobre os prejuízos causados no ambiente de trabalho e no ambiente externo ⁽¹¹⁾. Sabe-se que o ruído é considerado um elemento que atua cumulativamente, produzindo efeitos psicológicos e, posteriormente, fisiológicos, na maioria irreversíveis. O ruído é prejudicial ao trabalhador e deve-se adotar medidas para eliminá-lo, ou reduzi-lo.

Quanto atividade física, a maior parte dos entrevistados (62%) referiram praticar algum tipo de esporte (Tabela 5), o que pode ser destacado como um bom hábito de vida para a saúde desses homens. Pessoas que praticam algum tipo de exercício físico

encorajam-se a adotar estilos de vida mais saudáveis, como por exemplo, menor uso do tabaco, melhor qualidade na alimentação, menor tempo dispendido na frente da televisão e menor consumo de drogas. A atividade física contribui de uma forma positiva para a sociedade, possibilitando bem-estar físico, emocional e psicológico, conseqüentemente uma melhor qualidade de vida.

A prática regular de exercícios pode ainda prolongar a vida e ajudar a prevenir ou até mesmo a reduzir os declínios próprios do envelhecimento primário. Fisicamente, fortalecem os pulmões e o coração, protegendo contra hipertensão, enrijecimento de artérias, doenças cardíacas, osteoporose e até mesmo contra a diabetes, colaborando na manutenção da velocidade, da resistência, da força e de funções cardiorrespiratórias ⁽¹²⁾.

Tabela 5 - Prática de atividades físicas. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2018 (n=61).

Prática atividades físicas	(n)	Frequência
Não pratica	23	38%
Pelo menos 3 vezes por semana	25	41%
Mais de 3 vezes por semana	13	21%
Total	61	100%

Fonte: Dados da pesquisa 2018.

É importante destacar a influência da atividade física na qualidade do sono, de modo que o gasto de energia pelo exercício físico aumentará a necessidade do sono para chegar em um balanço energético positivo, para que se possa reestabelecer uma condição para um novo ciclo de vigília.

Neste estudo também se investigou o hábito de consumo de fumo e bebidas alcoólicas entre os homens. Na tabela 6 pode-se verificar que 10% destes fumavam no momento da pesquisa. Apesar do resultado ter sido otimista, representando um baixo consumo de cigarros entre os entrevistados, não tira

a importância de se destacar, o que a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma, que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, já que, atualmente, morrem, no mundo, cinco milhões de pessoas, por ano, em consequência das doenças provocadas pelo tabaco, o que corresponde a aproximadamente seis mortes a cada segundo. Do total de mortes ocorridas, quatro milhões são no gênero masculino e um milhão no gênero feminino. No ano de 2025, ocorrerão 10 milhões de mortes decorrentes do uso do tabaco, se não houver mudança nas prevalências atuais de tabagismo ⁽¹³⁾.

Tabela 6 - Consumo de fumo e bebidas alcoólicas. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2018 (n=61).

Consumo de fumo/cigarros	(n)	Frequência
Não	55	90%
Sim	6	10%
Total	61	100%

Consumo bebidas alcoólicas	(n)	Frequência
Não consome	25	41%
Moderadamente - 2 vezes por semana	35	57%
Diariamente	1	2%
Total	61	100%

Fonte: Dados da pesquisa 2018.

O hábito de fumar a longo prazo causa muitos malefícios, tendo em vista o tabagismo é considerado um dos principais fatores de risco para causas de morte no mundo: doenças cardíacas isquêmicas, acidentes vasculares cerebrais, infecções das vias aéreas inferiores, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), tuberculose e cânceres de pulmão, traqueia e brônquio ⁽²⁾.

Percebe-se que algumas estratégias de saúde pública foram adotadas para se chegar aos baixos índices de tabagistas, como ações de prevenção e promoção em campanhas nas datas comemorativas de combate ao tabagismo em 31 de maio e 29 de agosto.

Outro assunto que preocupa a qualidade de vida e os aspectos da saúde do homem é o consumo de bebidas alcoólicas, considerado como um hábito prejudicial à saúde. Nesta pesquisa observou que 59% da população indagada faz o uso, conforme destacado na tabela 6.

A ingestão de bebidas alcoólicas é considerada um hábito comum na sociedade brasileira. No entanto, a ingestão em excesso de bebidas alcoólicas é o quinto fator de risco mais importante para a ocorrência de

mortes prematuras, podendo causar doenças cardiovasculares, hepáticas, nutricionais, dependência química e facilitar a ocorrência de violências e acidentes de trânsito ⁽¹⁴⁾.

Em pesquisa realizada em São Paulo em 2011, verificou-se que o consumo habitual de bebidas alcoólicas atingiu 38,1% e o de consumo abusivo 16,2%, sendo a frequência dos dois padrões maior em homens do que em mulheres ⁽¹⁵⁾.

Outro aspecto investigado neste estudo foi o comportamento dos entrevistados quanto ao cuidado com sua saúde. No que diz respeito a procura pelos serviços de saúde, pode-se observar na tabela 7, que 53% dos homens afirmaram que sua última visita ocorreu há um ano; enquanto que 34% foram há mais de dois anos. Para 74% dos entrevistados, a busca a estes serviços ocorre somente quando estão doentes e apenas 7% frequentam com regularidade.

Segundo autores, os principais obstáculos apresentados pelos homens em relação a busca pelos serviços de saúde são ⁽¹⁶⁾:

- Vergonha de se expor, a expressão vergonha, é utilizada como refúgio pelos sujeitos para justificar

o comportamento masculino de não aderir às medidas de prevenção e promoção da saúde.

- Impaciência enfrentada durante a espera por atendimento devido ao baixo quantitativo de profissionais, para assistirem a todos os pacientes que procuram pelos serviços, ou seja, o número insuficiente de profissionais acaba superlotando o ambiente e dificultando a agilidade do serviço para

atender ao homem que no momento da consulta se encontra ausente de suas atividades laborais.

- Inexistência de tempo para dedicar a sua saúde, atribuída ao regime de trabalho e a falta ou demora de resolutividade das necessidades de saúde.
- Falta de acolhimento e comunicação pelas equipes de saúde, tendo a necessidade de adotarem essas estratégias para que os usuários se sintam motivados a procurar os serviços.

Tabela 7 - Busca pelo serviço de saúde. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2018 (n=61).

Última visita ao serviço de saúde	(n)	Frequência
Mais de 2 anos	21	34%
1 ano	32	53%
Menos de 1 ano	8	13%
Total	61	100%
Busca pelo serviço de saúde	(n)	Frequência
Somente quando está doente	45	74%
Frequenta sem regularidade	5	8%
Frequenta com regularidade	4	7%
De forma regular, realizando os exames solicitados e seguindo os tratamentos recomendados	7	11%
Total	61	100%

Fonte: Dados da pesquisa 2018.

A maioria dos homens não prioriza o cuidado à saúde em detrimento de suas tarefas. Sendo assim, procurar um atendimento de saúde muitas vezes significa, para a população masculina, ausentar-se do trabalho, colocando em risco sua subsistência econômica; desse modo, sua saúde é deixada em segundo plano.

Os serviços de saúde destinam menos tempo de seus profissionais aos homens e oferecem poucas e breves explicações sobre mudanças de fatores de risco para doenças aos homens quando comparado com as mulheres.

Investigações acerca das percepções dos homens sobre os serviços de saúde de atenção básica apontam que estes se destinam às pessoas idosas, às mulheres e às crianças, sendo considerado pelos homens como um ambiente feminilizado, o que lhes provocaria a sensação de não pertencimento àquele espaço⁽¹⁷⁾.

As relações entre masculinidade e cuidado em saúde têm sido analisadas com base na perspectiva de gênero, focalizando as dificuldades dos homens na busca por assistência de saúde e as formas como os serviços lidam com as demandas específicas dos homens, o que pode ampliar as dificuldades⁽¹⁸⁾.

Nos últimos anos, pensando na saúde integral dos homens, o serviço público de saúde tem buscado formas de desenvolver projetos que atendam a demanda do homem e seu acolhimento. O novembro Azul é uma evolução do olhar estatal para a problemática da saúde masculina. Através de campanhas de prevenção por meio da publicidade tem buscado desenvolver o sentimento de

sensibilização e conscientização para que os homens busquem atendimento preventivo e rotineiro⁽¹⁹⁾.

Já no município de Barra do Garças, o projeto de extensão “Pró-homem” desenvolvido no Curso de Enfermagem ligado ao Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso atua em empresas, casas terapêuticas, igrejas e escolas, promovendo a sensibilização sobre a saúde do homem e dos aspectos culturais e tem por objetivo alertar a população masculina sobre a importância dos cuidados com a saúde do homem, orientando sobre promoção da saúde, prevenção de agravos e o tratamento de doenças que atingem os homens e quebrar tabus e preconceitos que impedem os homens de serem protagonistas do autocuidado.

CONCLUSÃO

Diversos aspectos relacionados ao universo masculino e os cuidados com a saúde do homem foram analisados. Apontou-se lacunas que estão ligadas ao preconceito e a construção da masculinidade, cujo enfrentamento poderá contribuir para consolidação dos princípios da PNAISH.

Foi possível observar que, a maioria da população pesquisada possui hábitos alimentares que podem acarretar em problemas de saúde. Tendo em vista, que alguns dos entrevistados além de maus hábitos alimentares ainda não praticam nenhum tipo de atividade física, possuem sono inadequado, consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo, aumenta-se o risco para desenvolvimento de DCNT.

Observou-se que os homens não frequentam os serviços de saúde e quando procuram atendimento já estão doentes, comportamento este que prejudica os cuidados a sua saúde. Percebe-se que não visualizam o serviço de saúde como uma estratégia de promoção da saúde e prevenção de doenças, mas como um atendimento voltado para ações curativas, esse déficit de autocuidado corrobora com o fato de a população masculina apresentar maior morbimortalidade e menor expectativa de vida quando comparados às mulheres.

Constatou-se que existe um longo caminho a ser percorrido para ultrapassar as barreiras estruturais e culturais responsáveis pelo comportamento e hábitos negligentes na saúde da população masculina. Enfatiza-se a importância da PNAISH, assim como também o papel do enfermeiro, no sentido do planejamento de ações que interfiram diretamente na busca ativa de faltosos, bem como no mapeamento de áreas com diferentes classificações de vulnerabilidade, encontrando ferramentas que auxiliem na promoção à saúde do homem, estimulando-os a incorporar práticas mais saudáveis ao seu modo de vida.

REFERENCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Barra do Garças. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2018. [Acesso em: 22 jun. 2019]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/barra-do-garcas>.
2. Oliveira MM; Daher DV; Silva JLL; Andrade SSCA. A saúde do homem em questão: busca por atendimento na atenção básica de saúde. *Ciênc. Saúde Colet.* 2015; 20(1):273-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n1/pt_1413-8123-csc-20-01-00273.pdf
3. Augusto Filho RF. Avaliação do autocuidado em grupos de saúde do homem na estratégia saúde da família. [Dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2014. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/8899/1/2014_dis_rfaugustofilho.pdf
4. Araujo JS; Xavier DCL; Silva SED; Rodrigues ILA; Vasconcelos EV. Os atos representacionais do falo no cotidiano do homem penectomizado: a amputação, religiosidade e a família. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. 2014;6(2):462-73. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/2996/pdf_1227
5. Julião GG; Weigel TLD. Atenção à saúde do homem em unidades de estratégia de saúde da família. *Rev. enferm. UFSM*. 2011;1(2):144-52. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/download/2400/1743>
6. Ministério da Saúde (BR). Política nacional de atenção Integral à saúde do Homem. Princípios e Diretrizes. Brasília: DF; 2009. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_home_m.pdf
7. Firmo JOA; Peixoto SV; Filho ALL; Souza-Júnior PRB; Andrade FB; Lima-Costa MF; et al. Comportamentos em saúde e o controle da hipertensão arterial: resultados do ELSI-BRASIL. *Cad. Saúde Pública*. 35(7), 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2019000905005&script=sci_arttext
8. Silveira EA; Gomes R; Couto MT; Moura ECD; Carvalho SDA.; Silva SFC. Baixo consumo de frutas, verduras e legumes: fatores associados em idosos em capital no Centro-Oeste do Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* 2015;(20):3689-99. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015001203689&script=sci_abstract&tlng=pt
9. Palma RFM; Barbieri P; Damião R; Poletto J; Chaim R; Gimeno SG. et al. Fatores associados ao consumo de frutas, verduras e legumes em Nipo-Brasileiros. *Rev. bras. epidemiol.* 2009; 12(3):436-45. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2009000300012&script=sci_abstract&tlng=pt
10. Rombaldi AJ; Silva MCD; Neutzling MB; Azevedo MR; Hallal PC. Fatores associados ao consumo de dietas ricas em gordura em adultos de uma cidade no sul do Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* 2014;19:1513-21. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000501513&script=sci_abstract&tlng=pt
11. Kucharczyk, ER; Morgan K; Hall AP. The occupational impact of sleep quality and insomnia symptoms. *Sleep Medicine Reviews*, 2012;16(6):547-59. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22401983>
12. Aurélio FS; Tochetto TM. Mensuração do ruído em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Acta Pediátrica Portuguesa*, Lisboa, 2010;41(2):64-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822010000200006&script=sci_abstract&tlng=pt
13. Papalia DE; Olds SW; Feldman RD. Desenvolvimento humano. 12 ed. Artmed: Porto Alegre; 2013.
14. Organização Mundial De Saúde. Relatório Mundial da Saúde: Cuidados de Saúde Primários. Genebra: OMS; 2011. [Acesso em: 02 de ago. 2019]. Disponível em: <https://www.who.int/eportuguese/publications/pt/>
15. Moura EC; Malta DC. Consumo de bebidas alcoólicas na população adulta Brasileira: características sociodemográficas e tendência. *Rev. bras. epidemiol.* 2011;14:61-70. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2011000500007&script=sci_abstract&tlng=pt
16. Cavalcanti JRD; Ferreira JA; Henriques AHB; Morais GSN; Trigueiro JVS; Torquato IMB. Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2014; 18(4):628-34. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400628
17. Nascimento EF; Gomes R. Marcas identitárias masculinas e a saúde de homens jovens. *Cad. Saúde pública*. 2008;24(7):1556-64. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000700010>
18. Arruda GO; Marcon SS. Comportamentos de riscos à saúde de homens da região sul do Brasil. *Texto &*

contexto enferm. 2018;27(2). Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008000700010&script=sci_abstract&tlng=pt

19. Azevedo IM. Percepções sobre novembro azul com foco na saúde mental: Intervenção junto a uma Escola de Vigilantes. Rev. multidisciplinar de psicologia, 2017;10(33):207-18. Disponível em:
<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/632/914>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2019/08/02

Accepted: 2020/07/10

Publishing: 28/09/2020

Corresponding Address

Elias Marcelino da Rocha

Endereço: Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) - Campus Universitário do Araguaia. Barra do Garças, Mato Grosso

Contato: eliasufmt@yahoo.com.br

Como citar este artigo (Vancouver):

Horta DJ, Suzicléia Franco EJ, Santos MVC, Riegel F, Lemes AG, Rocha EM. Perfil de comportamento e hábitos de vida de homens frente à masculinidade. Rev Enferm UFPI [internet] 2020 [acesso em: dia mês abreviado ano];9:e9202. doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.9202>

