

# POPULAÇÃO MASCULINA: VULNERABILIDADE E RISCOS À SAÚDE

## MALE POPULATION: HEALTH RISKS AND VULNERABILITY

Milleidy Cezar Peixoto<sup>1</sup>  
Juliette da Silva Borges<sup>2</sup>  
Elizabete Rodrigues da Silva<sup>3</sup>  
Larissa Rolim Borges-Paluch<sup>4</sup>  
Andréa Jaqueira da Silva Borges<sup>5</sup>

Nas últimas décadas o conhecimento sobre a saúde do homem, principalmente quanto à vulnerabilidade e os riscos em saúde, conquistou significativa importância, despertando no poder público a necessidade de criar serviços e estratégias direcionadas a essa população. Dessa maneira, o estudo buscou analisar artigos publicados em bases indexadas da Biblioteca Virtual em Saúde relacionados à vulnerabilidade e riscos a saúde do homem. Foi realizada uma revisão de literatura integrativa nas bases Lilacs e Base de Dados de Enfermagem, sendo utilizado como descritor principal “vulnerabilidade” (5.405 artigos) e secundários “saúde do homem” e “riscos” (215 artigos). Os filtros utilizados foram: artigos com texto completo disponível, limite masculino, em português, recorte temporal de 2011 a 2016 (totalizando 34 artigos), porém após leitura seletiva restaram 14 artigos. Verificou-se que os estudos abordaram principalmente a maior propensão dos homens ao uso de drogas e a realização de atos infracionais/violência; e a maior exposição às infecções sexualmente transmissíveis. Em relação à saúde do trabalhador há maiores chances relacionadas a acidentes ocupacionais nesse grupo, também foi observado que a atenção primária possui papel essencial na atração desse público aos serviços de saúde, visando a promoção da saúde e prevenção de doenças. Na categoria mudanças na saúde do homem foi promulgada em 2009 a Política Nacional de Assistência Integral à Saúde do Homem sendo essa uma estratégia primordial que objetiva minimizar lacunas existentes entre o homem e a unidade de saúde pública. Conclui-se que há muitos desafios a serem superados visando alcançar bons indicadores de qualidade de vida e maior longevidade, entretanto sabe-se que é essencial desenvolver cuidados específicos para o homem jovem e adulto.

**Palavras-chave:** Vulnerabilidade em Saúde. População Masculina. Grupo de Risco.

*The knowledge about men’s health in terms of risks and vulnerabilities has acquired more relevance in the last decades raising the awareness of public authorities about the importance of implementing strategies and services directed to this population. Thus the aim of this research was to analyze articles on men’s vulnerabilities and health risks published in indexed databases of the Health Virtual Library. An integrative review was carried out in Lilacs and Nursing Databases using as main search term “vulnerability” (5405 articles) and as secondary search term “men’s health” and “risks” (215 articles). Thirty four full texts written in Portuguese and published between 2011 and 2016 were selected, and after selective reading this number was reduced to 14 articles. Most of the studies dealt with men’s propensity for illicit drug use, involvement in violent acts or offenses, and exposure to sexually transmitted diseases. With regard to workers’ health, men were more likely to have working accidents. It was also observed that primary health assistance played an important role in attracting men to the health services in order to promote health and prevent diseases. In terms of changes in men’s health, The National Comprehensive Men’s Health Assistance Policy was implemented in 2009 to reduce the gap between men and public health units. Despite the many challenges we believe it is possible to improve the life quality indicators by developing specific health care policies for young and adult men.*

**Keywords:** Health Vulnerability. Men’s Health. Risk Groups

<sup>1</sup>Enfermeira (FAMAM), Mestranda em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente (FAMAM). Bolsista da FAMAM. milleidycezar17@hotmail.com; <http://lattes.cnpq.br/2550057528722116>

<sup>2</sup>Bacharel Interdisciplinar em Saúde e Estudante de Medicina (UFBA). julysborges@gmail.com. <http://lattes.cnpq.br/6675958625695784>

<sup>3</sup>Doutora em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismos (UFBA). Coordenadora do Programa de Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente (FAMAM). betysilvaok@gmail.com. <http://lattes.cnpq.br/2601540309865179>

<sup>4</sup>Mestre e Doutora em Ciências Biológicas (UFPR). Docente do Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente (FAMAM); larissapaluch@gmail.com, <http://lattes.cnpq.br/7311866858164682>

<sup>5</sup>Doutora em Geologia Ambiental (UFBA), Mestre na Área de Recursos Naturais e Especialista em Metodologia da Pesquisa. Coord. do Programa de Iniciação Científica da FAMAM; Docente do Programa de Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente (FAMAM) andreajsb@gmail.com; <http://lattes.cnpq.br/5984997883918707>

## INTRODUÇÃO

O termo vulnerabilidade em saúde é comumente empregado para designar suscetibilidade de indivíduos à problemas e danos de saúde. A vulnerabilidade também abrange a relação existente entre a intensidade do dano e a magnitude de uma ameaça, evento adverso ou acidente, e contempla a probabilidade de uma determinada comunidade ou área geográfica ser afetada por uma ameaça ou risco potencial de desastre (BERTOLOZZI et al., 2009).

O conceito surgiu no cenário da saúde pública no início da década de 1980, sendo amplamente discutido a partir do surgimento da AIDS, visando explicar a tendência individualizante da doença. Vulnerabilidade, entretanto, não possui a mesma definição de “risco”, frequentemente utilizado em estudos epidemiológicos. Risco significa a probabilidade de um indivíduo apresentar determinado desfecho quando exposto a uma ou mais variáveis, sendo de suma importância realizar a avaliação de riscos para identificar situações de maior vulnerabilidade em determinado grupo (BARROS et al., 2013).

Na perspectiva da vulnerabilidade, a exposição a agravos de saúde resulta de aspectos individuais e de contextos ou condições coletivas que produzem maior suscetibilidade aos agravos e morte e, simultaneamente, da possibilidade e dos recursos para o seu enfrentamento. Dessa forma, para a interpretação do processo saúde-doença, considera-se que o risco indica probabilidades e a vulnerabilidade é um indicador da iniquidade e da desigualdade social. Portanto, a vulnerabilidade antecede ao risco e determina as diferentes ameaças de infecção, adoecimento e morte (AYRES, 1997 apud BERTOLOZZI et al., 2009).

É essencial frisar que há algumas condições que aumentam a vulnerabilidade e que o acolhimento da equipe de saúde representa uma grande oportunidade de inclusão e inserção dos indivíduos em planos de cuidado, e de aproximação desses grupos ao serviço de saúde, por meio de estratégias preventivas (BRASIL, 2012a).

Dentre os públicos mais vulneráveis encontra-se o gênero masculino, sendo que dados epidemiológicos demonstram que essa população é a que mais adoece e morre na juventude (FIGUEIREDO, 2005).

Os primeiros estudos sobre a saúde de homens surgiram no final da década de 1970,

focando principalmente nos déficits de saúde e buscando uma saúde mais integral do homem. Visando modificar essa situação a Organização Mundial da Saúde lançou, cerca de três décadas depois, duas publicações com enfoque na perspectiva relacional de gênero. A primeira evidenciava “os rapazes nas ações da área da saúde”, e a segunda propunha princípios para o desenvolvimento de políticas e estratégias relacionadas ao envelhecimento dos homens (GOMES, 2011).

No ano de 2008, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009a), que tem por objetivo melhorar as condições de saúde da população masculina, contribuindo, efetivamente, para a redução da morbimortalidade dessa população, através do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde (BRASIL, 2008).

A inserção desta política foi de suma importância, pois esta população, de forma geral, negligencia a própria saúde, e é mais resistente à procura pela assistência na atenção primária. Consequentemente, há maior agravamento da morbidade acarretando em sofrimento físico e emocional do paciente e de sua família e o sistema de saúde apenas consegue intervir tardiamente (BRASIL, 2009b).

Dentre os motivos é notório que os homens não reconhecem a importância da prevenção e habitualmente evitam o contato com os espaços da saúde. Consequentemente, buscam os serviços de saúde quando são acometidos por alguma doença ou dor que os prejudique em seu cotidiano, valorizando primordialmente as ações curativas (PEREIRA; NERY, 2014). Esse grupo é habitualmente acometido por doenças de causas evitáveis e apresentam uma expectativa de vida 7,6 anos abaixo das mulheres (BRASIL, 2012b), provavelmente relacionado ao conceito de masculinidade, de acordo como o qual o homem deve representar um personagem com grande vigor e imunidade ao adoecimento.

Com base nessas considerações, o presente estudo teve como objetivo analisar artigos publicados em bases indexadas da Biblioteca Virtual em Saúde relacionados à vulnerabilidade e riscos a saúde do homem.

## METODOLOGIA

A revisão de literatura integrativa foi constituída por estudos teóricos e empíricos nas bases eletrônicas Lilacs e Bases de Dados de Enfermagem da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo como recorte temporal o período de 2011 a 2016. A coleta de dados foi realizada entre março e abril de 2017.

No estudo bibliográfico foram utilizados para o descritor principal o termo “vulnerabilidade” e para os secundários “saúde do homem” e “riscos”.

Para o descritor principal “vulnerabilidade” foram encontrados 5.405 artigos. A partir dos cruzamentos com os descritores secundários, “saúde do homem”, “vulnerabilidade” e “riscos” foram obtidos 215 artigos. Após utilização dos filtros (“texto completo: disponível”; “limite: masculino”; “idioma: português”; “ano de publicação: 2011 e 2016”; “tipo de documento: artigo”) restaram 34 estudos. Após leitura seletiva, 20 artigos foram excluídos por serem repetidos ou por apresentarem fuga de tema sendo a amostra final composta por 14 trabalhos.

Após a seleção dos títulos nos periódicos *on-line* selecionados, foi realizada uma leitura flutuante de todo o material que permitiu ter um panorama do conjunto das informações e sua associação com o objeto pesquisado. Em seguida, procedeu-se a leitura exaustiva visando à obtenção das informações necessárias para responder ao problema de estudo.

A leitura analítica dos artigos possibilitou selecionar e identificar o conteúdo (manifesto e latente) presente nos artigos, buscando-se similaridades, complementaridades e controvérsias entre os autores sobre vulnerabilidade e principais riscos à saúde do homem; estratégias mitigatórias aos riscos e vulnerabilidade da saúde do homem; mudanças ocorridas no contexto da saúde do homem.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 14 artigos selecionados foi observado que as revistas que mais abordaram a temática foram: Ciências Saúde Coletiva; Saúde e Sociedade; Revista Saúde Pública; Caderno Saúde Pública, cada uma das quais publicou artigos referentes ao tema.

A região Sudeste foi a que mais publicou artigos relacionados com o tema, sendo que quatro artigos foram publicados no Rio de Janeiro e três em São Paulo. Os anos com maior número de

publicações foram 2012 e 2015, ambos com quatro publicações.

A partir da caracterização das publicações foi possível verificar que metade do total de artigos em estudo trataram a vulnerabilidade relacionada à sexualidade e ao HIV/AIDS.

### Vulnerabilidade e Principais Riscos à Saúde do Homem

De acordo com Barros et al. (2013), vulnerabilidade é um conjunto de aspectos que vão além do nível individual, englobando aspectos coletivos, que estimulam a maior suscetibilidade aos agravos, e a menor capacidade de auto proteção.

Costa (2003) destaca as expectativas sociais, historicamente construídas, atribuídas ao gênero. Segundo a autora, há uma expectativa de que o homem exerça o seu “papel tradicional”, que privilegia comportamentos marcados pela agressividade, assertividade, virilidade, ação, dominação, imposição, decisão, autonomia, frieza, controle emocional, racionalidade, coragem, força, homofobia, poder. O cumprimento desse papel, no entanto, tem consequências negativas importantes, como a impossibilidade de demonstrar sentimentos, a cobrança contínua de ser forte, capaz e corajoso, a competitividade, ser o provedor do lar, perder contato com filhos e amigos, não cuidar de si e dos outros. O homem tem dificuldade em reconhecer suas próprias necessidades por cultivar tal pensamento e rejeita a possibilidade de adoecer.

A Política Nacional de Atenção Integral ao Homem também considera que grande parte da não adesão às medidas de atenção integral, por parte do homem, decorre de tais variáveis culturais. Os estereótipos de gênero, construídos e enraizados há séculos na cultura patriarcal brasileira, potencializam práticas baseadas em crenças e valores do que é “ser masculino”. A doença seria vista como um sinal de fragilidade, que os homens não reconhecem como inerentes à sua condição biológica. O “cuidado”, nesta sociedade, é um papel considerado feminino, e as mulheres são educadas, desde muito cedo, para desempenhar e se responsabilizar por este papel. Por considerar-se invulnerável, o homem acaba cuidando menos de si e se expondo a mais situações de risco.

Nessa categoria, discute-se sobre vulnerabilidade e principais riscos aos quais o sexo masculino está mais propenso.

#### • Uso de drogas

Bittencourt, França e Goldim (2015)

realizaram uma pesquisa com pacientes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSIA) de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul e identificaram que 81,7% pertenciam ao sexo masculino com idade predominante entre 15 (23,6%) e 16 anos (24,0%). Os dados obtidos concluem que os homens estão mais predispostos a utilizar drogas no dia a dia.

Resultados semelhantes foram observados por Faria e Schneider (2009) ao analisar 1.122 prontuários do Caps-Álcool e Drogas da cidade de Blumenau, Santa Catarina, entre 2005 e 2007. Os autores identificaram que 989 (88,15%) dos pacientes avaliados eram pacientes do sexo masculino e 133 (11,85%) do feminino.

Knauth et al. (2012) destacam que os caminhoneiros são um público masculino bastante vulnerável ao uso de drogas, pois 23,0% dos entrevistados declararam utilizar algum tipo de substância. As derivadas de anfetaminas (conhecidas por “rebite”) para estimular o sistema nervoso central foram as mais consumidas, sendo mencionadas por 106 caminhoneiros em uso isolado ou em combinação com outras substâncias. A ingestão de bebidas alcoólicas foi mencionada por mais de 70% dos entrevistados, sendo que 45,1% faziam uso pelo menos uma vez por semana.

Esses pesquisadores também relatam as possíveis implicações para a saúde pública, pois, além do consumo das anfetaminas e de álcool que podem causar graves acidentes de trânsito, foram relatados sintomas de depressão e a prática de sexo desprotegido, deixando-os suscetíveis às infecções sexualmente transmissíveis.

Em relação à ingestão abusiva de bebidas alcoólicas, o sexo masculino apresenta uma prevalência praticamente três vezes maior que as mulheres e geralmente está atrelada ao uso do tabaco, que é um tipo de droga lícita (PEDROSA et al., 2011; ROZIN; ZAGONEL, 2012). Bittencourt, França e Goldim (2015) destacam outros itens relacionados à vulnerabilidade social dos homens, tais como: ausência de vínculo escolar, convivência com familiares usuários de drogas e/ou situações de agressão familiar, que revelam um perfil de homem extremamente vulnerável.

#### • Violência e Atos infracionais

O impacto que a violência exerceu na morbimortalidade da população nas últimas décadas altera o perfil de problemas de saúde no Brasil e no mundo. Assim, a violência transformou-se em uma emblemática questão de saúde pública.

Takeiti e Vicentin (2015) identificaram o perfil de jovens alvos de morte violenta como sendo preferencialmente do sexo masculino, negros, com idade entre 15 e 29 anos e residentes nas periferias das grandes metrópoles. Além disso, adolescentes do sexo masculino apresentam risco 11,5 vezes maior de sofrer violência que o feminino, e negros 2,78 vezes maior do que os brancos. A morte por arma de fogo é 5,6 maior do que outras mortalidades e o homicídio é a principal causa em 42,2% dos assassinatos de jovens. Ruotti, Massa e Peres (2011) também ratificam que o grupo mais exposto à violência é primordialmente o masculino e que os locais mais prevalentes para os homicídios são os espaços públicos, como ruas e bares.

No Brasil o percentual de homicídios relacionados à violência na população em geral é de 5,1%, ou seja, a cada 100 mortes, cinco são por homicídio. Esse panorama muda drasticamente em relação aos assassinatos de adolescentes do sexo masculino, sendo que em quase 50% dos casos houve algum tipo de agressão. Esse cenário revela que no país há um alto grau de vulnerabilidade para este segmento populacional, que é o mais exposto a mortes precoces e violentas (TAKEITI; VICENTIN, 2015).

Além dos problemas do uso de drogas e a violência, a população masculina também apresenta maior vulnerabilidade em função de delitos, sendo responsáveis por 64,2% dos atos infracionais registrados. Essa população também apresenta a maior taxa de evasão escolar, totalizando 62,9% do total (BITTENCOURT; FRANÇA; GOLDIM, 2015).

#### • Exposição às infecções sexualmente transmissíveis

No Brasil, estima-se que a prevalência da infecção pelo HIV é de 0,4 a 0,5% na população adulta. A epidemia é predominantemente transmitida por relação sexual e está concentrada em populações com alto risco de exposição ao HIV, como os usuários de drogas injetáveis, trabalhadores do sexo e, principalmente, homens que fazem sexo com outros homens (GUIMARÃES et al., 2013).

Diversas pesquisas conjecturam possíveis motivos pelo qual o homem está mais exposto às infecções sexualmente transmissíveis (IST). Dentre eles estão os padrões de gênero hegemônicos da sociedade que incentivam a precocidade da iniciação sexual e a multiplicidade de parcerias sexuais no intuito de comprovar sua virilidade (CEDARO; VILAS BOAS; MARTINS, 2012;

TAQUETTE; RODRIGUES; BORTOLOTTI, 2015).

Pereira et al. (2014) realizaram uma pesquisa no Centro de Testagem e Aconselhamento do Centro de Referência Municipal em DST/HIV/AIDS de Feira de Santana e observaram que dos 20.332 atendimentos, 558 (2,7%) apresentaram soropositividade para o HIV, sendo 321 do sexo masculino e 237 do feminino. Na avaliação do status sorológico positivo de adolescentes e jovens adultos verificou-se prevalência de 3,0% no sexo masculino e 1,6% no sexo feminino.

Pesquisa realizada em Belo Horizonte por Guimarães et al. (2013) revelam que a incidência de AIDS foi de 51,4/100.000 para o sexo masculino e 10,7/100.000 para o sexo feminino. Foi observada também uma crescente razão homem:mulher na última década indo de 2,2 em 2001 para 4,1 em 2012. Em relação à sífilis na mesma cidade foram notificados 1.140 novos casos entre 2009 e 2013, sendo que 73,8% pertenciam ao gênero masculino.

Nos estudos de Taquette, Rodrigues e Bortolotti (2015) é relevante destacar o relato de um homem: “Eu usava camisinha uma vez sim, uma vez não, dependia mais da mulher. No caso tinha hora que lembrava, tinha hora que não, achava que a pessoa era tranquila.” Através do depoimento acima, percebe-se que o uso do preservativo frequentemente depende da mulher, pois os homens consideram que esse método diminui o prazer, resultando em risco de aquisição de IST.

Os autores acima ainda relatam que para os homossexuais a situação é mais complexa, pois além das vulnerabilidades inerentes aos homens, soma-se a dificuldade em revelar seus sentimentos à família e aos amigos e a omissão de condição nos serviços de saúde. Esses fatores ocasionam menor uso de métodos de proteção e, conseqüentemente, agravos à saúde mais severos.

Pereira et al. (2014) apontam que as relações homossexuais, enquanto fator de vulnerabilidade ao HIV em adolescentes do sexo masculino, agrava-se quando acrescido de baixa escolaridade, a multiparceria sexual e a coinfeção de IST. No estudo também se verificou que entre jovens do sexo masculino a prevalência mais elevada de soropositividade foi no grupo homossexual e bissexual (9,9%), enquanto que no grupo heterossexual o percentual foi de 1,9%.

Um paradigma destacado por Taquette, Rodrigues e Bortolotti (2015) é que adolescentes profissionais do sexo que tem relações sexuais com outros homens não se sentem menos homens, visto que, geralmente, são ativos na relação, lhes garantindo uma posição viril. Entretanto, os mesmos

expõem que deixam de usar preservativo caso o cliente pague mais caro e que não costumam usar proteção no sexo oral, pois não o vêem como fator de risco.

#### • Saúde do trabalhador/Acidentes de Trabalho

Marcondes et al. (2003) afirmam que, apesar das conquistas adquiridas pelas mulheres, atualmente ainda é observada a divisão de trabalhos, estando os homens mais propensos a trabalhos braçais fora de casa e as mulheres a trabalhos domésticos. Essa separação promove desafios à promoção da saúde dos trabalhadores.

Santos, Araújo e Ferreira Neto (2014) realizaram estudo em uma indústria pirotécnica e verificaram que os funcionários eram em sua quase totalidade do sexo masculino. Nesta empresa foi observado que a prioridade era a produção, não havendo interesse na saúde e qualidade de vida dos trabalhadores. Os homens relataram insegurança, riscos permanentes de acidentes individuais, coletivos e ambientais quase sempre associados à vulnerabilidade social e psicológica. Nesse cenário de fragilidade há desgaste físico e mental em função do desrespeito às leis trabalhistas e da ausência de sentido do trabalho, o que causa muito absenteísmo e alta rotatividade no emprego.

Outro exemplo de trabalho exercido fundamentalmente por homens é o de motorista de caminhão. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que o setor de transportes terrestres brasileiro é um universo masculino, sendo que 93% são homens, que trabalham principalmente no transporte rodoviário de cargas (KNAUTH et al., 2012).

Os mesmos autores ainda destacam que a condição de trabalho dos caminhoneiros é considerada perigosa e estressante devido aos frequentes assaltos e acidentes nas rodovias, os colocando em constante vigilância. A vulnerabilidade para a epidemia de AIDS desses profissionais em suas dimensões individual, social e programática é discutida por agências e pesquisadores nacionais e internacionais. Em relação à vulnerabilidade social dos caminhoneiros destaca-se o pouco recurso material de que dispõem, o acesso restrito a bens, serviços e equipamentos de saúde, educação, trabalho e lazer.

#### **Estratégias Mitigatórias dos Riscos e Vulnerabilidade da Saúde do Homem**

Chiavegatto Filho e Laurenti (2012) destacam que os homens apresentam uma maior taxa de

mortalidade em praticamente todas as faixas etárias resultando em uma expectativa de vida de cinco anos a menos que as mulheres em países desenvolvidos. A maior morbimortalidade, por parte da população masculina, está representada através da vulnerabilidade e riscos aos quais estão expostos, como o uso de drogas, a violência/atos infracionais, a exposição às infecções sexualmente transmissíveis e a questão da saúde do trabalhador.

Diante de tal situação, cabe aos serviços e profissionais de saúde buscar maneiras de atrair o homem aos serviços de atenção básica. Para tanto é de extrema importância realizar intervenções com este público, por meio da educação em saúde, pois culturalmente os indivíduos do sexo masculino são mais inflexíveis e não buscam assistência médica (CEDARO; VILAS BOAS; MARTINS, 2012).

Bittencourt, França e Goldim (2015) analisam os principais fatores de proteção para o uso de drogas na infância e adolescência no sexo masculino. Para os pesquisadores os elementos fundamentais de suporte são a família, a escola e a equipe de saúde. Essa última deve ser bastante articulada, deve saber comunicar-se com a escola e a família, visando elaborar um plano de cuidado para o homem de forma holística.

Cedaro, Vilas Boas e Martins (2012) observaram que 78% de adolescentes do sexo masculino buscam meios anticoncepcionais em farmácias e drogarias. Assim, percebe-se que é de extrema importância a educação em saúde na escola, com o enfoque na orientação sexual. Essa vertente, apesar de limitada em nossa sociedade, deve ser estimulada para que o homem busque informações no serviço de saúde ao invés de buscar assistência em um colega.

A equipe de saúde deve buscar alternativas criativas que contemplem os elementos de vulnerabilidade individual dos homens, e que possuam coerência nos diferentes contextos socioculturais em que estes estão inseridos, permitindo-lhes vivenciar plenamente sua sexualidade (TOLEDO; TAKAHASHI; DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO, 2011).

Os profissionais de saúde também devem estar capacitados para o atendimento à diversidade sexual. Sabe-se que o acesso aos cuidados em saúde qualificados para este público comprovadamente previne comportamentos de risco. A sexualidade masculina, no que se refere à saúde de homens, deve ser abordada numa perspectiva de gênero, visto que o reduzido envolvimento destes nos cuidados em saúde e suas consequências ocorre em função dos modelos de

masculinidade socialmente impostos (TAQUETTE; RODRIGUES; BORTOLOTTI, 2015).

A população masculina ainda encontra-se vulnerável com relação a sua saúde como trabalhador, a redução da sua fragilidade requer políticas intersectoriais que garantam educação, capacitação profissional, direitos trabalhistas, acesso a serviços de saúde, incluindo programas voltados para o consumo de álcool e drogas. Além disso, são necessárias estratégias que abordem de forma articulada a saúde dos homens, principalmente dos grupos com grande mobilidade, como os caminhoneiros (KNAUTH et al., 2012).

Como pode ser percebido, a prática da educação em saúde deve seguir vários eixos, e deve ser realizada em locais distintos, que possam agrupar os homens em rodas de conversa, tais como unidades de saúde, escolas, fábricas, sindicatos ou até na própria comunidade. A educação em saúde é capaz de fornecer informações a um grupo específico, com o intuito de prevenir doenças e agravos e promover a saúde através do engajamento da população em ações educativas.

As ações preventivas são possíveis, quando há efetivamente profissionais capacitados, que assistam individualmente e coletivamente os indivíduos. Dessa forma, cabe ao profissional de saúde realizar um levantamento individualizado por meio de diagnóstico comunitário na área de abrangência da atuação da equipe de saúde, com o propósito de identificar sinais precoces de risco e fornecer informações pontuais de comportamentos relacionados aos riscos. Além disso, é necessário conhecer os aspectos culturais, sociais e econômicos em vista de compreender a dinâmica social da população, para identificar as principais problemáticas e realizar um planejamento estratégico de ações e instituir as intervenções necessárias na comunidade (PEREIRA et al., 2014; ROZIN; ZAGONEL, 2012).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os principais fatores de vulnerabilidade social enfatizados foram: o não estudar, conviver com familiares que utilizam drogas e vivenciar situações de agressão familiar. Tais informações revelam um perfil de homem especialmente vulnerável, estando assim mais propenso a usar drogas, a cometer atos infracionais/violência, mais exposto às IST e a riscos no âmbito laboral (saúde do trabalhador).

É crucial superar os desafios para alcançar bons indicadores de qualidade de vida e longevidade

nessa população. Para tanto, é essencial incentivar o homem, principalmente o adolescente e o jovem adulto, a procurar serviços de saúde e motivar a população masculina a se corresponsabilizar pela sua própria saúde.

Em relação aos serviços de saúde é imprescindível efetivar as diretrizes do SUS, oferecendo ao homem o direito de uma assistência de qualidade à saúde (universalidade). É preciso também desenvolver a integralidade através de uma atenção preventiva e curativa, assistindo o homem de forma holística; e aprimorar a equidade, considerando o universo masculino e suas singularidades. É necessário o aperfeiçoamento desse serviço, passando pela capacitação dos profissionais e a realização de ações educativas junto aos segmentos masculinos.

Por fim, a mobilização da população masculina brasileira pela luta e garantia de seu direito social à saúde é um desafio das políticas públicas. Entretanto, para se obter êxito é necessário conscientizar os homens sobre a importância de serem protagonistas de suas demandas, de consolidar seus direitos de cidadania, conforme preconiza a legislação e de dirimir antigos preconceitos culturais de forma que essa população adote medidas de prevenção e práticas de autocuidado.

## REFERÊNCIAS

BARROS, A. C. M. W. et al. A violência intrafamiliar e o adolescente que vive com HIV/AIDS por transmissão vertical: análise dos fatores de proteção e de vulnerabilidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 18, p. 1493-1500, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n5/35.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.

BERTOLOZZI, M. R. et al. Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 2, n. 43, p.1326-1330, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a31v43s2.pdf>>. Acesso em: 13 abr. 2017.

BITTENCOURT, A. L. P.; FRANÇA, L. G.; GOLDIM, J. R.. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. **Rev. Bioét.**, v. 2, n. 23, p.311-319, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n2/1983-8034-bioet-23-2-0311.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional De Atenção Integral À Saúde Do Homem**: Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, ed. 1, 2008.

Disponível em: <[http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_homem.pdf](http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf)>. Acesso em: 05/04/2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional De Atenção Integral À Saúde Do Homem**: Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, ed. 1, 2009a. Disponível em: <[http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude\\_do\\_homem.pdf](http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf)>. Acesso em: 05/04/2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.944, DE 27 DE AGOSTO DE 2009**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. 2009b Disponível em: <[http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944\\_27\\_08\\_2009.html](http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html)>. Acesso em: 10/05/2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Acolhimento à demanda espontânea : queixas mais comuns na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, ed. 1, n. 28, v. 2, 2012a. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/caderno\\_28.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_28.pdf)>. Acesso em: 05/04/2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, ed. 1, 2012b. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 05/04/2017.

CEDARO, J. J.; VILAS BOAS, L. M. S.; MARTINS, R. M. Adolescência e Sexualidade: Um Estudo Exploratório em uma Escola de Porto Velho – Ro. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 2, n. 32, p.320-339, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v32n2/v32n2a05.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.

CHIAVEGATTO FILHO, A. D. P; LAURENTI, R. O sexo masculino vulnerável: razão de masculinidade entre os óbitos fetais brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, v. 4, n. 28, p.720-728, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n4/11.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.

FARIA, J. G.; SCHNEIDER, D. R. O perfil dos usuários do CAPSAD-Blumenau e as políticas públicas em saúde mental. **Psicologia & Sociedade**, v. 3, n. 21, p.324-333, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n3/a05v21n3.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.

FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 1, n. 10, p.105-109, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a11v10n1.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2017.

- GUIMARÃES, M. D. C. et al. Vulnerabilidade e fatores associados a HIV e sífilis em homens que fazem sexo com homens, Belo Horizonte, MG. **Rev Med Minas Gerais**, v. 4, n. 23, p.412-426, 2013. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/403>>. Acesso em: 07 abr. 2017.
- KNAUTH, D. R. et al. Manter-se acordado: a vulnerabilidade dos caminhoneiros no Rio Grande do Sul. **Rev Saúde Pública**, v. 5, n. 46, p.886-893, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n5/16.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.
- MARCONDES, W. B. et al. O peso do trabalho “leve” feminino á saúde. **São Paulo em Perspectiva**, v. 2, n. 17, p.91-101, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/spp/v17n2/a10v17n2.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.
- PEDROSA, A. A. Silva. et al. Consumo de álcool entre estudantes universitários. **Cad. Saúde Pública**, v. 8, n. 27, p.1611-1621, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n8/16.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.
- PEREIRA, B. S. et al. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 3, n. 19, p.747-758, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00747.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.
- PEREIRA, L. P.; NERY, A. A. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. **Esc. Anna Nery**, v. 4, n. 18, p.635-643, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0635.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2017.
- GOMES, R. (Org.). **Saúde do homem em debate**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. p. 11-12. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/6jhfr/pdf/gomes-9788575413647.pdf>>. Acesso em: 07 maio 2017.
- COSTA, R. G. Saúde e masculinidade: reflexões de uma perspectiva de gênero. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 20, n. 1, p. 79-92, jan-jun. 2003. Disponível em: <[www.abep.nepo.unicamp.br/docs/revinf/vol20n12003](http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/revinf/vol20n12003)>. Acesso em: 7 abr. 2017.
- ROZIN, L.; ZAGONEL, I. P. S. Fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes. **Acta Paul Enferm.**, v. 2, n. 25, p.314-318, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/a25v25n2.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.
- RUOTTI, C.; MASSA, V. C.; PERES, M. F. T. Vulnerabilidade e violência: uma nova concepção de risco para o estudo dos homicídios de jovens. **Comunicação Saúde Educação**, v. 37, n. 15, p.377-389, jun. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n37/aop0111.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.
- SANTOS, E. M. M.; ARAÚJO, J. N. G.; FERREIRA NETO, J. L. A saúde dos trabalhadores pirotécnicos: um estudo de caso. **Saúde Soc.**, v. 23, n. 3, p.953-965, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0953.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.
- TAKEITI, B. A.; VICENTIN, M. C. G. A produção de conhecimento sobre juventude(s), vulnerabilidades e violências: uma análise da pós-graduação brasileira nas áreas de Psicologia e Saúde (1998-2008). **Saúde Soc. São Paulo**, v. 24, n. 3, p.945-963, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n3/0104-1290-sausoc-24-03-00945.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.
- TAQUETTE, S. R.; RODRIGUES, A. O.; BORTOLOTTI, L. R.. Infecção pelo HIV em adolescentes do sexo masculino: um estudo qualitativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 20, p.2193-2200, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n7/1413-8123-csc-20-07-2193.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.
- TOLEDO, M. M.; TAKAHASHI, R. F.; DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO, M. C. Elementos de vulnerabilidade individual de adolescentes ao HIV/AIDS. **Rev Bras Enferm.**, v. 2, n. 64, p.370-375, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a24v64n2.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2017.