

## **Acciones de promoción de la salud de un equipo interdisciplinario en un grupo de hombres: el despertar del autocuidado**

**Alana Maiara Brito Bibiano**

Fisioterapeuta especialista en Salud de la Familia por la Universidad Estatal de Ciencias de la Salud de Alagoas (UNCISAL).

**Janaína Paula Calheiros Pereira Sobral**

Enfermera especialista en Salud de la Familia por la Universidad Estatal de Ciencias de la Salud de Alagoas (UNCISAL).

**Marília Martina Guanaany de Oliveira Tenório**

Odontóloga especialista en Salud de la Familia por la Universidad Estatal de Ciencias de la Salud de Alagoas (UNCISAL).

**Rafaela Brandão da Silva Almeida**

Odontóloga preceptora de la Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia por la Universidad Estatal de Ciencias de la Salud de Alagoas (UNCISAL).

**Roberto Firpo de Almeida Filho**

Enfermero especialista en Salud de la Familia por la Universidad Estatal de Ciencias de la Salud de Alagoas (UNCISAL).

**Táise Gama dos Santos**

Nutricionista especialista en Salud de la Familia por la Universidad Estatal de Ciencias de la Salud de Alagoas (UNCISAL).

### **Resumen**

La necesidad de una atención adecuada para la salud de los hombres, en paralelo con la Estrategia de Salud de la Familia (ESF) constituye un camino posible para poder avanzar en este escenario. En este estudio, se observa la experiencia del autocuidado en un grupo de hombres de una comunidad de Maceió, Alagoas, con el objetivo de promover la salud y el despertar del autocuidado. Consta de un estudio descriptivo, del tipo relato de la experiencia, desarrollado por los residentes de salud de la familia de la Universidad Estatal de Ciencias de la Salud de Alagoas (UNCISAL). Actuar en este contexto es un desafío para los residentes y, de esta forma, se espera que este trabajo y sus reflexiones se configuren como prácticas de promociones humanizadas basadas en la ética de la solidaridad y que contribuyan para el empoderamiento del autocuidado de los hombres.

**Palabras-clave:** Humanización. Salud del hombre. Cuidado. Promoción. Interdisciplinaridad.

## Introducción

La Estrategia de Salud de la Familia (ESF) tiene como presupuesto básico el trabajo en equipo, compuesto por distintos profesionales de niveles escolares superior o secundario, con el objetivo de realizar una intervención de carácter, primordialmente preventivo y de promoción de la salud, en una población territorialmente adscrita, teniendo por objetivo grupos de riesgo, con mayor propensión a enfermarse o sufrir complicaciones, debido a las patologías pre-existentes y/o a la falta de información (SANTOS; CUTOLO, 2003).

“Promover” tiene por significado “dar impulso a; fomentar; originar; generar” (FERREIRA, 1986). La promoción de la salud, tradicionalmente se define, de forma mucho más amplia que prevención, pues se refiere a las medidas que “no se dirigen a una determinada enfermedad o desorden, pero que sirven para aumentar la salud y el bienestar generales” (LEAVELL; CLARCK, 1976, p. 707). Las estrategias de promoción destacan la transformación de las condiciones de vida y del cuidado, que conforman la estructura subyacente de los problemas de salud, demandando un abordaje intersectorial (TERRIS, 1990).

El autocuidado es la actividad del individuo aprendida por el mismo y orientada hacia un objetivo. Es una acción desarrollada en situaciones concretas de la vida, en la cual el individuo dirige hacia sí mismo o para regular los factores que afectan sus propios desarrollos, actividades en beneficio de la vida, salud y bienestar. El autocuidado tiene por propósito el empleo de acciones de cuidado siguiendo un modelo que contribuye con el desarrollo humano. Las acciones que constituyen el autocuidado son los requisitos universales del desarrollo y de la modificación de la salud (OREM, 2001).

En lo que respecta a los agravios a la salud masculina, se destaca la mayor vulnerabilidad a las enfermedades crónicas. Los hombres buscan menos los servicios de salud que las mujeres y, cuando lo hacen, se introducen en el sistema a través de la mediana y alta complejidad. En la práctica, esto significa que están con la enfermedad agravada, muchas veces en un estado en el que no es posible la cura, como es el caso de las neoplasias prostáticas, demandando así, un mayor costo del sistema de salud. La Política Nacional Integral de la Salud del Hombre

(PNAISH) ya constituyó un marco para la discusión de la salud masculina, además de las acciones de salud y sus prioridades en el proceso salud-enfermedad-atención (SEPARAVICH, 2013).

El objetivo del presente estudio consiste en relatar la experiencia de la inserción de las actividades del autocuidado en un grupo de hombres de una comunidad de Maceió, Alagoas.

## **Metodología**

El presente trabajo fue desarrollado por un equipo de la Residencia Multiprofesional de Salud de la Familia (RMSF) de la Universidad Estatal de Ciencias de la Salud de Alagoas (UNCISAL) en la Unidad de Salud de la Familia (USF) Dr. Hélvio José de Farias Auto, ubicada en el II Distrito Sanitario de Maceió, Alagoas. Se trata de un relato de la experiencia, del resultado de una práctica asistencial desarrollada entre los meses de mayo y agosto de 2014, en acciones grupales dirigidas a los sujetos del sexo masculino, residentes y domiciliados en el área de cobertura de la mencionada unidad.

En primer lugar, se realizó el proceso de territorialización en el área adscrita, cuando se descubrió la necesidad de construir un grupo centrado en la salud del hombre con el objetivo de promover prácticas humanizadas de la salud. Se determinó la realización de encuentros semanales, con un grupo de hombres de riesgo, que tenían por costumbre encontrarse cercanos a sus residencias, en la calzada, debajo de un árbol, generalmente alcoholizados y haciendo uso de tabaco, ociosos y en su gran mayoría, con problemas sociales, psicológicos y familiares y que no hacían uso ni buscaban los servicios de salud.

A partir de allí, comenzó el proceso de realización de acciones de promoción de la salud en la comunidad y, específicamente, con los sujetos elegidos. Esta fase se caracterizó por el establecimiento de vínculos con los hombres a través del acogimiento y de las actividades educativas.

## **Resultados y discusión**

El proceso educativo en grupo hace posible que las personas compartan sus saberes y experiencias relacionadas con los cuidados de la salud. En los encuentros

del grupo, en los que los temas fueron “Cuidado”, “Familia”, entre otros, los sujetos fueron instigados a construir un panel con recortes de revistas y periódicos respondiendo a la siguiente cuestión: “Cuidado para mí es...”. El objetivo de esta actividad fue promover reflexiones entre los sujetos con el objetivo de conocer sus concepciones y desmitificar la idea de que los hombres no son adeptos al cuidado (SOUZA; SILVA, 2007). Durante las discusiones surgieron distintas versiones sobre el mismo tema, sin embargo el más abordado fue el cuidado fraternal, principalmente en el cuidado entre padres e hijos. Lo más interesante es que la mayor parte de los hombres, debido al alcohol, tiene problemas a la hora de relacionarse con los hijos y sufren con el distanciamiento.

Otro tema abordado fue el autocuidado, teniendo en cuenta la no búsqueda de los servicios de salud y la diferencia de cuidado que existe entre los hombres y las mujeres. En lo que respecta al género, ellos observan al hombre como protector, pero saben que el mismo hombre que protege también puede ser agresor y entienden que esto es perjudicial. La socialización de los hombres, en donde el cuidado no es visto como una práctica masculina, y también otros factores, como los horarios de atención de las USF, el miedo de descubrir otras enfermedades y, muchas veces, la atención sea realizada por personas del sexo femenino, creaban una barrera más en la cuestión del cuidado (GOMES; NASCIMENTO; ARAUJO, 2007).

Existe un prejuicio con relación al sexo masculina, pues la salud del hombre a lo largo de los años fue poco discutida y abordada, implicando no ser asistido y no cuidarse (BRAZ, 2005). Esto justifica, hasta nuestro días, una visión de estos hombres de que las mujeres precisan más de cuidados y tienden a cuidar más de la familia, mientras que los hombres no pueden o deben demostrar sus debilidades.

En lo que se refiere a las prácticas del autocuidado como por ejemplo la higiene personal, los hombres se mostraron atraídos por los métodos utilizados para abordar las distintas temáticas y demostraron una buena asimilación del contenido y, principalmente, destacaron durante el debate los puntos-clave referentes a los motivos que los llevaron a tener las actitudes de descuido y lo que puede acarrear dichas acciones.

También con referencia a las prácticas del autocuidado y considerando el grupo de riesgo, trabajamos el autoexamen y el autoconocimiento, principalmente para el cáncer de boca y la importancia de la higiene oral en la prevención, siendo

que ésta es, muchas veces, descuidada porque están borrachos. La prevención primaria del cáncer de boca tiene por objetivo acciones o iniciativas que puedan reducir la incidencia y la prevalencia de la enfermedad, modificando los hábitos de la comunidad, buscando interrumpir o disminuir los factores de riesgo tales como el tabaco, el alcohol y la exposición solar de los labios, antes de que la enfermedad se instale (MARRON, 2010).

Al final de cada grupo, se otorgó un momento para que los hombres pudieran expresar sus percepciones sobre la actividad. En esta oportunidad, se consideraron los temas de extrema importancia, pues es en este espacio donde se tiene la oportunidad de aclarar las dudas, intercambiar conocimientos y experiencias con los otros hombres y con los profesionales de la salud.

## **Consideraciones finales**

Este relato de experiencia buscó demostrar acciones de atención a la salud del hombre, evidenciar su percepción con relación al autocuidado y relatar las dificultades en cuidado de su salud. Esta resistencia no está asociada sólo a las condiciones sociales o a la época, sino a una cultura en la que los hombres son educados como seres fuertes y resistentes si comparados con el sexo femenino. En lo que respecta a la identificación de la concepción de los hombres sobre qué es el cuidado de la salud, se pudo observar que la salud es conceptuada de una forma diferente por los participantes debido al hecho de estar insertos en realidades desiguales cuando se consideran los aspectos sociales y culturales.

La comprensión de estas barreras es importante para la creación de medidas que puedan promover el acceso de esta población a los servicios de atención primaria con el objetivo de garantizar la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

## **Agradecimientos**

Agradecemos a la Institución UNCISAL por la oportunidad de hacer que las acciones puedan ser llevadas a la práctica, al igual que a la USF Dr. Hívio José de Farias Auto por proporcionarnos el campo de actuación y aprendizaje en servicio, contribuyendo así para mejorar la asistencia brindada a la comunidad adscrita.

Además, nos gustaría agradecer a la comunidad por la receptividad y credibilidad en nuestro trabajo.

## **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.

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

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.

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.