

**Universidade Estadual Paulista  
Faculdade de Medicina de Botucatu  
Departamento de Enfermagem**

**Daniele Natália Pacharone Bertolini**

**O Gênero Masculino e a Arte de  
Cuidar de Si Mesmo**



**Botucatu  
2010**

**Universidade Estadual Paulista  
Faculdade de Medicina de Botucatu  
Departamento de Enfermagem**

**Daniele Natália Pacharone Bertolini**

**O Gênero Masculino e a Arte de Cuidar de Si Mesmo**

Monografia de conclusão de Curso  
apresentada ao Curso de Graduação  
em Enfermagem Faculdade de  
Medicina de Botucatu - UNESP

Orientador: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Janete Pessuto Simonetti

***Botucatu***

***2010***

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.  
DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP  
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: *ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE*

Bertolini, Daniele Natália Pacharone.

O gênero masculino e a arte de cuidar de si mesmo / Daniele  
Natália Pacharone Bertolini. - Botucatu, 2010

Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Enfermagem) -  
Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual  
Paulista, 2010

Orientador: Janete Pessuto Simonetti

Capes: 40406008

1. Enfermagem. 2. Enfermagem em Saúde Pública. 3. Sistema  
Único de Saúde (Brasil).

Palavras-chave: Atenção à saúde; Saúde dos homens; Serviços  
básicos de saúde.

## **Agradecimentos**

À Deus, por ter me dado a vida, inteligência, capacidade e esforço;

Aos meus pais Silvia e Daniel, pela dedicação e, por nos meus momentos de estresse, terem me compreendido e me ensinado, através de seus atos, respeito, honestidade, retidão e disciplina;

Ao meu namorado Lucas, por me socorrer quando eu preciso, pelo ombro amigo, paciência, compreensão e respeito e amor incondicionais;

Aos meus professores, que ajudaram na minha formação, em especial a minha orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Janete Pessuto Simonetti que me ensinou a ser mais paciente e tranquila;

A todos os funcionários do CSE, que colaboraram, de alguma forma, com meu estágio supervisionado e com esse trabalho, em especial a Enfermeira Taísa Amanda Medolago que foi para mim espelho de auto confiança, liderança, fortaleza e competência;

Enfim, agradeço a vida, por ela ter me dado a oportunidade de crescer tanto pessoal quanto profissionalmente, por ter me apresentado com as pessoas que conheci e convivi e por me permitir encerrar, com vitória, mais essa fase.

Distrito Rubião Junior, s/nº - Botucatu - S.P.  
CEP: 18.618-970  
Fone/Fax: (0xx14) 3811-6143  
e-mail secretaria: capellup@fmb.unesp.br  
e-mail coordenadoria: tsarden@fmb.unesp.br



Registrado no Ministério da Saúde  
em 30 de abril de 1997

Botucatu, 05 de abril de 2.010

OF. 106/2010-CEP

Ilustríssima Senhora  
Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Janete Pessutto Simonetti  
Departamento de Enfermagem da  
Faculdade de Medicina de Botucatu

Prezada Dr.<sup>a</sup>. Janete,

De ordem do Senhor Coordenador deste CEP, informo que Projeto de Pesquisa (Protocolo CEP 3479-2010) "O gênero masculino e a arte de cuidar de si mesmo," a ser conduzido por Daniele Natália Pacharone Bertolini, orientada por Vossa Senhoria, recebeu do relator parecer favorável, aprovado em reunião de 05 de abril de 2.010.

Situação do Projeto: **APROVADO**. Ao final da execução deste Projeto, apresentar ao CEP "Relatório Final de Atividades".

Atenciosamente,



Alberto Santos Capelluppi  
Secretário do CEP

## Sumário

	Página
RESUMO	4
APRESENTAÇÃO	6
INTRODUÇÃO	7
OBJETIVOS	10
MÉTODO	11
RESULTADOS	16
DISCUSSÃO	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS	48
ANEXOS	53

## Resumo

Vários estudos comparativos entre os sexos masculino e feminino comprovaram o fato de que o primeiro é mais vulnerável às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas e que morre mais precocemente. Apesar da maior vulnerabilidade e das altas taxas de morbimortalidade, os homens não buscam, como as mulheres, os serviços de atenção básica. O presente estudo buscou compreender como os homens frequentadores de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) se comportam em relação aos cuidados com a sua saúde. Foi realizado em um Centro de Saúde Escola (CSE), Unidade Auxiliar de uma Universidade de uma cidade do interior do Estado de São Paulo, inserido na rede Municipal de Saúde do município. Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa e quantitativa. A organização dos dados qualitativos foi baseada na Análise de Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), sendo que a obtenção dos discursos ocorreu através de uma entrevista semi-estruturada. Na parte qualitativa, a constituição da amostra foi por conveniência e foram selecionados 15 sujeitos do gênero masculino, maiores de 18 anos, que compareceram na UBS para um atendimento eventual ou para um atendimento pré-agendado. Na parte quantitativa, a constituição da amostra foi ao acaso, sendo sorteados 459 prontuários de usuários do sexo masculino, com 18 anos ou mais, que foram atendidos no período de Janeiro a Dezembro de 2009 para serem analisados através da estatística descritiva. Além disso, foram utilizadas as planilhas referentes às campanhas de vacinação contra a Gripe Pandêmica (H1N1) e Gripe Sazonal (Influenza) para a obtenção do número dos usuários do sexo masculino, de 20 anos ou mais, que participaram dessas campanhas no período de Janeiro a Julho de 2010. Em relação aos dados de caracterização dos indivíduos da amostra selecionada observamos que a faixa etária foi de 50 a 59 anos (21,1%), casados (66,9%), ocupação diversificada (38,1%), com Ensino Fundamental Incompleto (27,9%), portadores de Hipertensão Arterial (19,05%), frequentaram a UBS no decorrer de 11 meses apenas uma vez (26,36%) e que não faltaram às consultas agendadas (69,1%). Quanto à participação nas campanhas de vacinação oferecidas a dos homens foi menor que a das mulheres, tanto na Gripe Pandêmica (H1N1), sendo 42,2% e 55,53% como na Sazonal (Influenza), 40,48% e 55,45%, respectivamente. Em relação aos dados qualitativos, as

idéias centrais relacionadas aos motivos pela procura ao serviço foram: para cuidar da saúde, para realizar exames, para fazer acompanhamento, para comparecer a consulta e para investigar problemas de saúde. Sobre os cuidados que o usuário tem com a saúde foram citadas as seguintes idéias centrais: segue as recomendações para tratamento, cuidados com alimentação e realização de atividade física. Com relação a sua frequência à UBS obtivemos as idéias-centrais: faz acompanhamento regular, não faz tratamento nesta unidade e não faz acompanhamento regular. Como respostas ao questionamento dos motivos que os levam a não comparecer aos retornos agendados foram dadas: nunca faltei, confusão com datas ou esquecimento, primeira vez que compareceu na unidade, porque estava viajando. Sobre a participação dos usuários junto às atividades propostas pelo serviço e se gostariam de participar de alguma em específico obtivemos as seguintes idéias centrais: não gostaria de participar de nenhum grupo, já participei em grupo e em consulta individual, é a primeira vez que participei do grupo e do serviço e nunca participei de grupo só em consulta individual. Concluimos que a procura dos homens pelos serviços ocorre devido a algum problema de saúde, que já pode ser o reflexo de uma doença crônica em desenvolvimento. Mesmo diante das campanhas de vacinação observamos que as mulheres participaram mais efetivamente que os homens, reforçando esta idéia. As práticas relacionadas aos cuidados com a saúde estavam atreladas ao tratamento de doenças já existentes, e não houve preocupação com a prevenção das mesmas. Os usuários referiram que o atendimento individual era o mais utilizado, sendo que alguns demonstraram disponibilidade e interesse em participar de atendimentos em grupo. Porém, outros refeririam dificuldades, como o próprio emprego, pois acreditam que as atividades em grupo tomam mais tempo. Esta pesquisa não se esgota com tais resultados, mas nos leva a aprofundar e investigar outros aspectos que fazem parte do universo masculino.

Palavras-chave: Atenção à saúde, Saúde dos homens, Serviços básicos de saúde.

## **Apresentação**

Este trabalho, relacionado à saúde do homem, faz-se importante pelo fato de que, reconhecidamente, os homens cuidam menos da própria saúde quando comparados com as mulheres.

Foi elaborado também devido à escassez de literatura a respeito do tema, podendo, dessa forma, colaborar para o aumento do número de estudos, nos fazer compreender o universo das dificuldades enfrentadas pelo sexo masculino nesse aspecto e chamar a nossa atenção para esse gênero que, recentemente, recebeu um programa do Ministério da Saúde.

## 1 Introdução

Analisando dados de órgãos fidedignos, como do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Ministério da Saúde (MS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), observou-se a disparidade entre morbimortalidade masculina e feminina, sendo o primeiro gênero mais vulnerável. Constatando dados tão concretos, o Ministério da Saúde lançou em Agosto de 2009 a Política Nacional do Homem com o objetivo de facilitar e ampliar o acesso da população masculina aos serviços de saúde. Tendo em foco os dados e a Política, estes nos motivaram a fazer esse estudo com o intuito de compreender as atitudes desse gênero frente à saúde e a doença, prisma que, comprovadamente, necessita de amparo.

De acordo com os últimos dados de óbitos divulgados pelo Ministério da Saúde (MS) referentes ao ano de 2005, do total de mortes na faixa etária de 20 a 59 anos, 68% foram de homens. Ou seja, a cada três adultos que morrem no Brasil, dois são homens, aproximadamente <sup>(1)</sup>.

Vários estudos comparativos, entre homens e mulheres têm comprovado o fato de que os homens são mais vulneráveis às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas e que morrem mais precocemente do que as mulheres <sup>(2-5)</sup>.

Embora a expectativa de vida masculina tenha aumentado de 63,20 para 68,92 anos de 1991 para 2007, ela ainda se mantém 7,6 anos abaixo da média feminina, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE <sup>(6)</sup>.

A despeito da maior vulnerabilidade e das altas taxas de morbimortalidade, os homens não buscam, como as mulheres, os serviços de atenção básica <sup>(7,8)</sup>.

O reconhecimento de que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada tem como consequência o agravamento da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o Sistema Único de Saúde (SUS). É necessário fortalecer e qualificar a atenção primária garantindo, assim, a promoção da saúde e a prevenção aos agravos evitáveis <sup>(9)</sup>.

Há autores que associam o fato da menor frequência masculina aos serviços de atenção primária à própria socialização dos homens, na qual o cuidado não é visto como uma prática masculina <sup>(3,10,11)</sup>.

Na literatura específica sobre o assunto, também há vários estudos que apontam a necessidade de se refletir sobre a masculinidade para uma compreensão dos comprometimentos da saúde do homem <sup>(3,12-15)</sup>.

Em estudo realizado encontraram-se algumas explicações para a pouca procura dos serviços de saúde por parte dos homens sendo: associação do cuidar ao âmbito feminino; questões relacionadas ao trabalho, como falta de tempo e ascensão e sucesso de carreira que atrapalhavam ou interromperiam o cuidado com a saúde; medo de descobrir que algo vai mal; a vergonha de ficar exposto a outro homem ou a uma mulher; a falta de unidades de saúde específicas para o cuidado com o homem. Descobriu-se também que há dois motivos principais pelos quais os homens buscam ajuda: quando a dor se torna insuportável e quando há uma impossibilidade de trabalhar <sup>(12)</sup>.

Embora o MS tenha lançado a Política Nacional de Saúde do Homem e, com isso, aumentado as discussões e voltado os olhares para esse gênero,

ainda há uma insuficiência de estudos sobre o empenho masculino voltado para o estilo de vida saudável e a promoção da saúde <sup>(3)</sup>.

Pensando nessa questão homem versus saúde, objetiva-se analisar as explicações presentes nos discursos masculinos sobre a pouca procura dos homens por serviços de saúde. Essa análise torna-se importante pelo fato de colaborar com a literatura científica, aumentando o número de estudos sobre esse tema e nos fazer refletir sobre os obstáculos e as dificuldades na saúde, enfrentados por esses homens.

## **2 Objetivos**

### **2.1 Objetivo geral**

Compreender como os homens freqüentadores de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) se comportam em relação aos cuidados com a sua saúde.

### **2.2 Objetivos específicos**

Levantar o número de atendimentos realizados na área de Saúde do Adulto, no período de janeiro a dezembro de 2009, de usuários do sexo masculino, com idade acima de 18 anos;

Detectar a participação de usuários do sexo masculino, com idade acima de 18 anos nas campanhas organizadas pela UBS, no período de janeiro a julho de 2010;

Propor estratégias para estimular a participação dos usuários junto aos programas oferecidos pela UBS.

### **3 Método**

A presente pesquisa é descritiva e está inserida na linha qualitativa e quantitativa.

#### **3.1 Campo de Pesquisa**

O presente trabalho foi realizado em um Centro de Saúde Escola (CSE), Unidade Auxiliar de uma Universidade de uma cidade do interior do Estado de São Paulo, inserido na rede Municipal de Saúde do município como uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

#### **3.2 Procedimentos Éticos**

Esta pesquisa foi enviada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, para sua apreciação, sendo aprovada segundo o protocolo número CEP 3479-2010 (Anexo I). Foi solicitada ao participante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo II).

#### **3.3 Tipo de Estudo**

É um estudo descritivo qualitativo e quantitativo.

Qualitativo já que se pretende compreender como os homens se comportam em relação aos cuidados com sua saúde. Este método se aplica ao

estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões que os seres humanos interpretam sobre como vivem, sentem e pensam<sup>(16)</sup>.

A abordagem metodológica é a de organização dos dados baseada na Análise de Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).

A obtenção dos discursos ocorreu através de uma entrevista semi-estruturada. A entrevista é acima de tudo uma conversa a dois, destinada a construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa<sup>(16)</sup>.

O uso deste tipo de entrevista permite, através do discurso, entrar em contato com dados da realidade, como idéias, crenças, opiniões, sentimentos, que se caracterizam pela sua subjetividade. Desta forma, o entrevistado tem liberdade para expressar o que pensa através destes discursos<sup>(17)</sup>.

A proposta do DSC é uma forma de organização dos dados da seguinte forma<sup>(17)</sup>:

1- **Idéia Central:** é a afirmação que traduz o essencial do conteúdo do discurso explicitado nos depoimentos.

2- **Expressões – Chave:** permitem resgatar a essência do conteúdo do discurso, através da transcrição literal de partes dos depoimentos. Deve-se voltar para as questões da pesquisa ao se selecionar tais expressões. A construção do DSC se baseia nesta figura.

3- **Discurso do Sujeito Coletivo (DSC):** não se utiliza, com esta proposta de organização dos dados, o agrupamento em categorias. Nesta figura se busca resgatar o discurso, usando os próprios discursos. Não há uma

categoria unificadora, mas sim se busca *“reconstruir, com pedaços dos discursos individuais, como em um quebra-cabeça, tantos discursos-síntese quantos se julgue necessário para expressar uma dada figura, ou seja, um dado pensar ou representação social sobre um fenômeno”* p. 19.

A construção do DSC parte da seleção das principais idéias centrais, que são selecionadas através das expressões – chave, originárias dos discursos de cada indivíduo, sendo concluído, de forma sintética, como se os vários discursos fossem um só <sup>(17)</sup>.

O agrupamento dos diversos discursos em um DSC deve ser feito com base na semelhança dos discursos. Quando houver diferentes idéias é obrigatória à separação em discursos diferentes <sup>(17)</sup>.

Os dados quantitativos foram obtidos através da análise de prontuários de uma amostra selecionada do total de usuários que compareceram na UBS no período de janeiro a dezembro de 2009 e dispostos em planilha do programa Excel, sendo utilizada a estatística descritiva.

### **3.4 Sujeitos do Estudo**

Na parte qualitativa, a constituição da amostra foi por conveniência e foram selecionados 15 sujeitos do gênero masculino, maiores de 18 anos, que aceitaram participar desta pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que compareceram na UBS para um atendimento eventual ou para um atendimento pré-agendado.

Na parte quantitativa, a constituição da amostra foi ao acaso, sorteados 459 prontuários de usuários do sexo masculino, de um total de 2.295, com 18

anos ou mais, que foram atendidos no período de Janeiro a Dezembro de 2009. Além disso, foram utilizadas as planilhas referentes às campanhas de vacinação contra a Gripe Pandêmica (H1N1) e Gripe Sazonal (Influenza) para a obtenção do número dos usuários do sexo masculino, de 20 anos ou mais, que participaram dessas campanhas no período de Janeiro a Julho de 2010.

### **3.5 Coleta de Dados**

Para a coleta dos dados qualitativos, foram realizadas entrevistas pela pesquisadora, gravadas em aparelho eletrônico, sendo que depois de transcritas, as mesmas foram deletadas.

Foram feitas seis questões norteadoras que estimularam os sujeitos a falarem sobre os motivos que os fizeram procurar pelo serviço, cuidados que têm ou não com sua saúde e como é a frequência aos retornos agendados para o acompanhamento dos tratamentos propostos (Anexo III).

Quanto aos dados quantitativos, de um total de 2.295 usuários atendidos foram selecionados, ao acaso, vinte por cento da amostra de indivíduos do sexo masculino, com 18 anos ou mais, que freqüentaram o serviço de Janeiro a Dezembro de 2009, alcançando um total de 459 usuários. Estes tiveram seus prontuários analisados quanto aos dados de identificação e dados sobre sua trajetória na UBS, em relação aos atendimentos e tratamentos já realizados (Anexo IV).

Foi, também, levantado o número de usuários que compareceram nas campanhas de vacinação ocorridas no período de Janeiro a Julho de 2010, com idade acima de 20 anos, de ambos os sexos.

## 4 Resultados

### 4.1 Dados quantitativos

#### 4.1.1 Levantamento do total de atendimentos da população do estudo

No período de Janeiro a Dezembro de 2009 foram atendidos nesta UBS 2.295 usuários do sexo masculino, maiores de 18 anos. Nas tabelas 1 e 2 encontram-se os dados referentes à faixa etária e categoria profissional que realizou o atendimento, respectivamente.

Tabela 1-Distribuição de usuários de acordo com a faixa etária. Botucatu, Outubro de 2010.

<i><b>Faixa etária em anos</b></i>	<i><b>%</b></i>	<i><b>N</b></i>
18 a 29	16	366
30 a 39	11,5	269
40 a 49	14	320
50 a 59	21	480
60 a 69	19	432
70 ou mais	18,5	428
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>2295</b>

Tabela 2-Distribuição de profissionais que atenderam os usuários. Botucatu, Outubro de 2010.

<i>Profissionais</i>	<i>% de profissionais</i>	<i>N de profissionais</i>	<i>Profissionais</i>	<i>% de atendimentos</i>	<i>N de atendimentos</i>
Médico	48,85	21	Médico	82,7	3251
Enfermeiro	20,93	9	Enfermeiro	7,3	289
Nutricionista	9,3	4	Assistente social	4,2	164
Psicólogos	6,98	3	Nutricionista	1,6	63
Assistente social	6,98	3	Fisioterapeuta	1,4	55
Fisioterapeuta	2,32	1	Psicólogo	1,4	54
Fonoaudiólogo	2,32	1	Terapeuta ocupacional	0,85	34
Terapeuta ocupacional	2,32	1	Fonoaudiólogo	0,55	22
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>3932</b>

#### 4.1.2 Caracterização dos sujeitos da amostra selecionada

A seguir estão apresentados os dados referentes à amostra selecionada para o estudo.

Tabela 3-Distribuição de usuários de acordo com a faixa etária. Botucatu, Outubro de 2010.

<i>Faixa etária em anos</i>	<i>%</i>	<i>N</i>
18 a 29	15	69
30 a 39	12,6	58
40 a 49	13,3	61
50 a 59	21,1	97
60 a 69	18	82
70 ou mais	20	92
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>459</b>

Tabela 4-Distribuição de usuários de acordo com o estado civil. Botucatu,  
Outubro de 2010.

<b><i>Estado civil</i></b>	<b>%</b>	<b><i>N</i></b>
Casado	66,9	307
Solteiro	26,8	123
Separado	3,05	14
Viúvo	1,09	5
Divorciado	0,43	2
Amasiado	0,21	1
Sem informação	1,52	7
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>459</b>

Tabela 5-Distribuição de usuários de acordo com a ocupação. Botucatu,  
Outubro de 2010.

<b><i>Ocupação</i></b>	<b>%</b>	<b><i>N</i></b>
Aposentado	20,26	93
Pedreiro	4,36	20
Comerciante	2,18	10
Estudante	2,18	10
Outras	38,12	175
Sem informação	32,9	151
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>459</b>

Tabela 6-Distribuição de usuários de acordo com a escolaridade. Botucatu, Outubro de 2010.

<b><i>Escolaridade</i></b>	<b><i>%</i></b>	<b><i>N</i></b>
Fundamental Incompleto	27,9	128
Médio Completo	24	110
Fundamental Completo	18,5	85
Médio Incompleto	11,75	54
Superior Completo	5,9	27
Alfabetizado	3,05	14
Superior Incompleto	2,8	13
Analfabeto	2,6	12
Sem informação	3,5	16
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>459</b>

Tabela 7-Distribuição de usuários de acordo com as doenças de que são portadores. Botucatu, Outubro de 2010.

<b><i>Doenças</i></b>	<b><i>%</i></b>	<b><i>Total de usuários</i></b>
Hipertensão arterial	19,05	157
Dislipidemia	12,5	103
Diabetes mellitus	6,43	53
Osteoarticulares	5,6	46
Tabagista	5,6	46
Coluna	5,3	44
Cardíacas	3,88	32
Hiperplasia Prostática	3,27	27
Benigna		
Etilista	3,15	26
Obesidade	2,91	24
Psiquiátricas	2,2	18
Vasculares	1,94	16
Sobrepeso	0,73	6
Degenerativas	0,5	4
Outras	26,94	222

Tabela 8-Distribuição de usuários de acordo com os medicamentos de uso contínuo. Botucatu, Outubro de 2010.

<b>Medicamentos uso contínuo</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Antihipertensivo	22,81	141
Diurético	12,13	75
Psicotrópico	10,68	66
Hipolipêmico	10,35	64
AAS	9,22	57
Hipoglicemiante	7,44	46
Antiulceroso	6,31	39
Fitoterápico	1,78	11
Antiarritmico	1,46	9
Analgésico	1,46	9
Vasodilatador	1,46	9
Outros	14,9	92

Tabela 9-Distribuição de usuários de acordo com a frequência nas consultas extras e/ou agendadas. Botucatu, Outubro de 2010.

<b>N de consultas</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Nenhuma	6,75	31
Uma	26,36	121
Duas	24,83	114
Três	15,47	71
Quatro e cinco	13,51	62
Seis a Nove	8,28	38
Dez ou mais	4,8	22
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>459</b>

Tabela 10-Distribuição de usuários de acordo com as faltas nas consultas agendadas. Botucatu, Outubro de 2010.

<b>Número de faltas</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
Nenhuma	69,1	317
Uma	22	101
Duas a quatro	7,6	35
Cinco ou mais	1,3	6
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>459</b>

#### 4.1.3- Participação em campanhas vacinais

Foram quantificados usuários de ambos os sexos, a partir de 20 anos, que participaram das campanhas vacinais, no período de Janeiro a Julho de 2010.

Esses dados foram levantados com o objetivo de detectar a participação dos usuários nas campanhas de vacinação oferecidas pelo serviço.

Tabela 11-Distribuição de usuários de acordo com sua participação nas campanhas de vacinação contra a Gripe Pandêmica (H1N1) e Gripe Sazonal (Influenza). Botucatu, Outubro de 2010.

<b>Campanhas</b>	<b>Gênero</b>						<b>Total de usuários a partir de 20 anos vacinados</b>
	<b>Masculino</b>		<b>Feminino</b>		<b>Sem informação</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
<b>Pandêmica (H1N1)</b>	3044	42,2	4007	55,53	164	2,27	7215
<b>Sazonal (Influenza)</b>	736	40,48	1008	55,45	74	4,07	1818
<b>Total</b>	<b>3780</b>		<b>5015</b>		<b>238</b>		<b>9033</b>

## 4.2 Dados qualitativos

A seguir estão apresentados os dados gerados nas entrevistas dos usuários selecionados, de acordo com a organização do Discurso do Sujeito Coletivo.

### **Questão número1: Comente os motivos da sua procura pelo serviço.**

Esta questão gerou cinco discursos diferentes.

#### **1.1 Idéia Central: Cuidar da saúde**

##### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*É o benefício que o pobre tem pra cuidar da saúde. Pra mim tem sido ótimo o tratamento. Procurei para ser atendido para minha saúde melhorar. Nesse sentido, se a gente não procura cuidar da saúde vamos para pior. Eu faço tratamento desde os 5 anos, então a gente vem, vem com o histórico todo certinho para dar continuidade. Para me tratar, para ficar melhor e também para tentar parar com os vícios. Eu tive dois infartos, agora eu faço acompanhamento aqui no CSE. E1, E2, E3, E4, E8, E11*

#### **1.2 Idéia Central: Realização de exames**

##### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Encaminhamento da minha médica para pedir exames para dar continuidade no meu tratamento de asma e de bronquite. E4*

### **1.3 Idéia Central:** Fazer acompanhamento

#### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Foi retorno com a Enfermagem, que é o processo de seguir as minhas condições de pressão alta, de poder fazer acompanhamento, de ver como está a minha saúde, quanto ao coração, parte de triglicérides, colesterol, fígado, rim, enfim, o geral, para poder dar uma boa manutenção ao corpo. Ver o que está se passando, se está tudo bem. Para ver a pressão, se está controlando. Para fazer acompanhamento do diabetes. Para saber resultado de exames. E5, E6, E7, E12, E13*

### **1.4 Idéia Central:** Comparecer na consulta

#### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Vim na consulta marcada, em grupo. E hoje procurei sobre isso mesmo, para ver o que realmente está acontecendo, porque eles me mandaram pra cá, em uma consulta extra. Tinha uma consulta marcada pra hoje, negócio de diabetes. É que eu faço controle da pressão, do diabetes, já faz anos que faço. Consulta de rotina. E9, E10, E11, E14, E15*

### **1.5 Idéia Central:** Investigar problemas de saúde

#### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Vim porque ontem eu estava bem mal. Fiquei ruim da cabeça e de repente me deu uma tontura, virou minha boca e eu desmaiei. E10*

**Pergunta número 2: Fale sobre os cuidados que você tem com a sua saúde.**

Esta questão gerou cinco discursos diferentes.

**2.1 Idéia Central:** Segue as recomendações para tratamento

**Discurso do Sujeito Coletivo**

*Eu procuro aqui. Acho que dos retornos que me marcaram eu não faltei em nenhum. Procuro sempre vir e fazer o que os médicos me mandam. Tanto aqui como na faculdade também. Como coisas normais, de gente pobre: arroz, feijão, macarrão, comida de pobre, uma carne, verdura. É o que a gente pode comer. E1*

**2.2 Idéia Central:** Cuidados com a alimentação

**Discurso do Sujeito Coletivo**

*Não posso comer sal, tem muitas coisas que eu não posso comer. Mas do resto, faço o que eu posso, porque eu moro sozinho, mas minha irmã que cozinha pra mim. Minha irmã que faz as refeições, tudo mais, mas tudo feito dentro dos padrões, dentro da coisa certa, não tem alteração nenhuma. Depois, alimentação eu sempre evito, se não eu engordo muito. Tenho facilidade para isso. Vejo tanta gente gorda e eu não quero ficar assim. Não é estética. Já cheguei a pesar 105 kg, mas não tinha diferença quase de hoje. Como de tudo, qualquer coisa, na quantidade que me der vontade, mas sempre de 4 em 4 horas, no máximo, para fazer várias refeições ao dia. Esse é o cuidado com a alimentação. Alimentação é normal do dia a dia, não tenho exagero de nada, a parte de comida gordurosa é muito pouco que eu faço, bastante salada, bastante verdura, carne branca, peixe, enfim, alimentação*

*parece que está, a meu ver, dentro do padrão. Procuo sempre me cuidar com relação à alimentação, porque já estou em uma idade avançada, 61 anos. Antes não, agora estou tendo cuidado com alimentação. Estou evitando comer carne gorda, gordura, sal. Pouco sal. Comer comida normal. Nós comemos bastante verdura, carne é pouco que eu como, mais arroz e feijão cozido com óleo, não uso gordura. Muitas vezes a gente come um ovo frito, essas coisas que o colesterol é ruim. Como alimento normal, não exagerado. Não muito pouco, nem muito exagerado. Estou evitando sal e gordura. Tomo suplemento. Diminui muitas Coisas que eu comia, bebia, larguei mão. Meu problema era mais alimentação, mesmo. Estou acompanhando o que a médica passa pra mim. Procuo fazer o acompanhamento certinho e quanto à alimentação, controlar. Evito alimentação doce, que eu use o açúcar. Quanto menos gordura eu puder comer, como menos. Eu controlo carne gorda, bebida só no final de semana, então eu procuro evitar muita coisa. E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E14, E15*

### **2.3 Idéia Central: Realização de atividade física**

#### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*O que eu posso fazer, eu não esqueço. Todo dia eu faço um pouco de atividade, como movimento de esticar os nervos em casa, a caminhada isso daí eu faço. Faço esportes 3 vezes por semana, Jiu jitsu, no caso, nado quando dá e jogo bola de 3ªfeira. Qualquer coisa que me chamam: caminhada, andar de bicicleta, jogar bola, correr, andar, qualquer coisa eu faço. Ando, faço caminhada, pouca coisa, mas faço. Pratico normalmente esportes leves, não esportes pesados. Hidroginástica, natação, faço musculação. Faço*

*exercícios, normalmente, caminhadas. Faço atividade física, ando de bicicleta. Faço bastante atividade física, pois meu serviço exige muito.* E3, E4, E5, E6, E10, E12, E14, E15

#### **2.4 Idéia Central:** Faz uso de medicamentos

*Cuido do diabetes, tomo remédio conforme a médica manda. Procuo ter cuidados com a saúde dentro do possível. Tomo os medicamentos certinho e me sinto muito bem.* E13, E14, E15

#### **2.5 Idéia Central:** Comparece às consultas

*Sempre que tenho consulta venho.* E14

### **Pergunta número 3: Comente sobre a sua freqüência na procura pela UBS.**

Esta questão gerou três discursos diferentes.

#### **3.1 Idéia Central:** Faz acompanhamento regular

##### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*É difícil eu faltar, eu sempre venho nas consultas. Pode ver meu prontuário que nunca faltei. Eu não falto. Eu faço o possível para não perder. Eu venho sempre. Uma vez ou outra a gente esquece como esses dias que ligaram em casa, minha esposa atendeu, e não falaram que médico era, que a consulta foi transferida para hoje. Se tivessem falado, eu não teria perdido uma do psiquiatra. Todo agendamento eu tenho vindo. Não falho um. Toda vez que é marcada aqui a consulta, eu venho. Passo pela geriatra, passo pelas enfermeiras, faço exames de sangue, urina, sempre que solicitado. Todas as vezes que foi marcado, todas as vezes participei. Sempre estou vindo nas*

*consultas. Só venho nas agendadas, quando tem consulta agendada minha..*

*E1, E2, E3, E5, E6, E7, E8, E9, E11, E12, E13, E14, E15*

### **3.2 Idéia Central:** Não faz tratamento nesta unidade

#### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Não faço acompanhamento regular nessa unidade, essa é a primeira vez que eu estou vindo, pela indicação da minha médica. E4*

### **3.3 Idéia Central:** Não faz acompanhamento regular

#### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Agora eu vou procurar não somente extra, mas também fazer um acompanhamento. E10*

### **Pergunta número 4: Comente os motivos que o levam a não comparecer aos retornos agendados.**

Esta questão gerou cinco discursos diferentes.

#### **4.1 Idéia Central:** Nunca faltei

#### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Não estou lembrado de nenhuma vez que eu faltei. Não tenho faltado em nenhuma delas. Nunca faltei em nenhuma até hoje. E1, E2, E5, E7, E8, E9, E11, E12*

#### **4.2 Idéia Central:** Confusão com datas ou esquecimento

#### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Faltei porque pensei que havia sido trocada, foi aquela ligação que fizeram que seria para o dia 29. E eu pensei que era aquela. E aí me confundi*

*e eu não vim, mas geralmente, só se eu esquecer. Estou sempre presente. Eu perdi dois exames que eu tinha marcado. Um eu esqueci, minha cabeça não é muito boa e eu esqueci. O outro eu estava com problema de cólica no rim, então eu não vim pra colher sangue.* E3, E14

#### **4.3 Idéia Central:** Primeira vez que compareceu na unidade

##### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Não faço acompanhamento regular nessa unidade.* E4, E10

#### **4.4 Idéia Central:** Estava viajando

##### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Foi uma falta só, mas fui impossibilitado por causa do dia. Eu estava viajando. Mas agora já vou voltar a fazer os exames novamente. Faltei uma vez que eu estava fora, trabalhando.* E6, E13

#### **4.5 Idéia Central:** Por questão de morte de um parente

*Faltei uma vez por questão de morte de um parente.* E15

**Pergunta número 5: Fale sobre sua participação junto às atividades propostas pelo serviço e se gostaria de participar de alguma em específico.**

Esta questão gerou quatro discursos diferentes.

#### **5.1 Idéia Central:** Não gostaria de participar de nenhum grupo

##### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Não gostaria de participar de nenhum grupo, porque agora, com essa minha saúde, quase não dá pra eu sair de casa, preciso andar pra vir aqui. Mas tudo o que mandaram, eu fiz. Acho que há 2 anos atrás fizeram aquele teste do rim. Depois também colhi sangue, aliás 3 litros de urina pra levar na faculdade. Acho que está bom. Quando me mandam fazer, faço tudo o que é preciso. Eu participo já do grupo da APAE, então meu tempo será restrito para mais outra atividade. Então, eu creio que por enquanto não.* E1, E5

## **5.2 Idéia Central:** Participação em grupo e em consulta individual

### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Grupo que eu estou participando é a segunda vez com a Dra. Valéria. Do resto, eu venho nas consultas e já tinha consultado com a Dra. Tânia, negócio da vista. Pra mim está ótimo, não tenho mais nada o que fazer. O que está sendo feito, está bom demais. Está ótimo. Particpei deste grupo daqui, de hoje. Foi o único atendimento em grupo, com Dra. Valéria. Sempre estou aqui participando do serviço, pois isso resolve adiantando um pouquinho coisas na vida da gente. A nossa vida é uma escola. E a escola melhor da vida é o mundo. E aprendendo uns com os outros, propriamente, são horas que viemos até aqui e sentimos confiança mais um no outro, porque hoje em dia não se pode confiar em ninguém. Eu só venho em consulta individual, mas eu ia participar do grupo de tabagismo, mas eu não quis mais fazer isso. Tenho interesse em participar de algum grupo, mas depende do que é. Do tabagismo não me interessa mais. Não parei de fumar.* E2, E3, E13

### **5.3 Idéia Central:** Primeira vez que participou do grupo e do serviço

#### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*É a primeira vez que participei do grupo e do serviço. Grupo de recepção com a Dra e eu participei expondo meu problema, como todos os outros da sala também. Não tem nenhum outro grupo que eu gostaria de participar, só desse mesmo pra cuidar do que eu tenho problema, mesmo porque é pouco provável que eu teria tempo de participar. Tenho interesse em começar consulta agendada, porque se a gente começar a parar pra pensar, agora que a gente está entrando naquela idade que começam a aparecer os probleminhas, eu acho importante. Compartilhar, acompanhar, cuidar da saúde. Eu acho que aquela fase de balada, e essas coisas aí, passou. Acho que agora está na hora de cuidar, mesmo, da saúde. E4, E10*

### **5.4 Idéia Central:** Participação em consulta individual

#### **Discurso do Sujeito Coletivo**

*Não participo de grupo. Aqui no posto só venho realmente para me consultar e o acompanhamento com a geriatra. Tenho realmente a minha vida muito corrida, estou sempre em viagem, vou a São Paulo, vou a uma série de lugares, visito parentes fora de Botucatu. Eu não queria assumir nenhum compromisso pra depois ficar faltando. Além das consultas, não participo de nada. Falta tempo. Eu não tenho muito tempo. O tempo meu é curto. Trabalho a semana inteira. Não tenho muito tempo, só a hora que marca, mesmo. Foi a primeira vez que fiz consulta em grupo. Consulta normal, já tenho várias. No*

*momento, venho na consulta marcada e nesse grupo que nós começamos hoje e só. No mais é quando tenho consulta marcada, aí eu venho. Só participo de consulta individual. Teria desejo de participar em grupo, mas meu problema é tempo. Com o trabalho é difícil conseguir vir um dia certo. Acho que não tem nenhum grupo que eu teria interesse em freqüentar. Só participo de consultas individuais. No momento, não tenho interesse em estar participando de nenhuma consulta em grupo. Eu trabalho ainda e não tenho tempo de fazer esse tipo de acompanhamento. Só participo em consulta individual, mesmo. Tenho interesse em participar em grupo, inclusive participei em grupo para ver se eu tinha câncer e também do grupo de alimentação, da nutrição. Venho sempre em consultas individuais. Interesse em participar em grupo até há, o problema é eu conseguir conciliar o horário da empresa com o horário dos grupo daqui.* E6, E7, E8, E9, E11, E12, E14, E15

**Pergunta número 6: Fale sobre seus problemas de saúde.**

As doenças mencionadas pelos usuários como problemas de saúde foram: problemas cardíacos (E11), problemas vasculares (E13), problemas renais (E10, E14), problemas respiratórios (E1, E4), hipertensão arterial (E2, E5, E6, E8, E9, E14, E15), dislipidemia (E7, E8, E14), diabetes (E12, E13, E15) e não tem problema nenhum de saúde (E3).

## 5- Discussão

### 5.1 Dados quantitativos

No presente trabalho pode-se dizer que, de acordo com a tabela 1, a faixa etária da população do estudo que mais frequentou a UBS, no período de Janeiro a Dezembro de 2009, foi de 60 a 69 anos, com 19%. E, de acordo com a tabela 3, referente à amostra selecionada, foi a de 50 a 59 anos, com 21,1%. Tais dados evidenciam que a maior frequência dá-se, respectivamente, entre os idosos (60 anos ou mais) e os adultos (50 a 59 anos).

Em estudo realizado sobre qualidade de vida e doenças crônicas <sup>18</sup> o grupo etário de maior frequência, tanto para o sexo masculino como para o sexo feminino foi o de 50 a 70 anos (68,4% e 42,3% respectivamente). Isto se explica, talvez, pelo fato de que, com o aumento da idade, aumenta também a frequência de problemas crônicos.

De acordo com a tabela 2, vemos que há tanto um número maior de profissionais médicos (48,85%) quanto de atendimentos desse profissional (82,7%), se comparado com todos os outros profissionais e seus atendimentos, como enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, entre outros. Isso nos mostra que a UBS mantém uma assistência medicocêntrica, isto é, o pilar do sistema mantém-se centrado no médico. Tal característica vem desde os modelos cubano, inglês e canadense que inspiraram a construção do Programa de Saúde da Família, no Brasil <sup>(19)</sup>.

Na tabela 4, notamos que o estado civil que se sobressaiu na frequência às consultas foi o casado (66,9%). Há um estudo que alcançou 59,1%, porém, com a soma do sexo feminino e masculino <sup>(18)</sup>.

Na tabela 5, verificamos que a ocupação “outras” predominou com 38,12% na frequência às consultas, sendo as principais: serviços gerais, vendedor, motorista, mecânico de manutenção, lavrador, condutor de automóvel, autônomo, balconista, professor, desempregado e eletricitista.

De acordo com o modelo proposto por Fonseca <sup>(20)</sup>, podemos dizer que a maioria dos sujeitos desta pesquisa está inserida no nível I, isto é, cargos de ocupação manual não especializada, que inclui pessoas encarregadas de executar tarefas que não exigem experiência profissional prévia. Em estudo com ambos os sexos os resultados foram semelhantes <sup>(18)</sup>.

A tabela 6 é da escolaridade. Nela percebemos que a escolaridade predominante na frequência às consultas é o Fundamental Incompleto (1º até 4º ano) com 27,9%, assim como em estudo entre homens e mulheres que detectou 56,3% <sup>(18)</sup>.

O fato dos homens terem curso superior fez a diferença na adoção de um posicionamento crítico, em estudo no qual os entrevistados foram capazes de problematizar com uma maior propriedade intelectual sobre o tema saúde, além de apresentarem idéias consideradas “politicamente corretas”. No entanto, alguns deles observaram que, mesmo considerando que os homens deveriam cuidar de sua saúde, nem sempre conseguiam agir de acordo com essa idéia. Essa afirmação reforça o que na literatura vem sendo apontado sobre a diferença entre o que deveria ser e o que é a saúde para os homens <sup>(21)</sup>.

A tabela 7 traz os dados referentes às doenças mais prevalentes entre os usuários selecionados. Dentro de “outras”, perfazendo 26,94%, encontramos enfermidades como labirintite, otite, sinusite, infecção do trato

urinário, síndrome dispéptica e asma. Em segundo, terceiro e quarto lugares, respectivamente, encontramos a hipertensão arterial (19,05%), a dislipidemia (12,5%) e o *Diabetes mellitus* (6,43%) isto é, as doenças crônicas degenerativas.

Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão ter hipertensão, é ter a pressão arterial, sistematicamente, igual ou maior que 140 por 90 mmHg. Cabe lembrar que esse valor vale para a população geral, exceto para os diabéticos (>130/85 mmHg) e renais crônicos (> 120/75 mmHg). A Hipertensão é muito comum, acometendo uma em cada quatro pessoas adultas. Assim, estima-se que ela atinja em torno de, no mínimo, 30% da população brasileira adulta, chegando a mais de 50% após os 60 anos. É uma doença responsável por 40% dos infartos, 80% dos derrames e 25% dos casos de insuficiência renal terminal<sup>(23)</sup>.

De acordo com o Consenso Brasileiro Sobre Dislipidemias os valores considerados aumentados de CT (Colesterol total), LDL (*low density lipoprotein* ou LP de baixa densidade), HDL (*high density lipoprotein* ou lipoproteína de alta densidade) e TG (triglicérides) para adultos maiores de 20 anos são, respectivamente,  $\geq 240$  mg/dl,  $\geq 160$ mg/dl, sem valor de referência para aumentado e  $\geq 200$ mg/dl<sup>(24)</sup>.

O risco de DAC (Doença Arterial Coronária) aumenta significativamente e progressivamente a partir dos valores limítrofes do CT e LDL. Em relação ao HDL, o risco aumenta à medida que seus valores diminuem. As evidências atuais indicam que a hipertrigliceridemia (>200mg/dl) aumenta o risco de DAC quando associada à HDL diminuído e/ou LDL elevado. A associação destes

desvios lipídicos com outros fatores de risco intensifica a morbi-mortalidade por DAC. São considerados outros fatores de risco: sexo masculino; hipertensão arterial; tabagismo; obesidade grave, doença cerebrovascular ou arterial periférica; *Diabetes mellitus*; história familiar de DAC prematura (abaixo dos 55 anos em parente do 1º grau); sedentarismo dentre outras <sup>(24)</sup>.

Com relação ao diabetes, segundo o Consenso de Diabetes estima-se que no Brasil existam 5 milhões de diabéticos. Do total de casos de diabetes, 90% são do tipo 2, sendo este um dos mais importantes problemas de saúde na atualidade, tanto em número de pessoas afetadas, incapacitações, mortalidade prematura, como dos custos envolvidos no seu controle e no tratamento de suas complicações <sup>(25)</sup>.

A prevalência do diabetes é semelhante entre homens e mulheres. Aumenta consideravelmente com o progredir da idade. Dados brasileiros mostram que a prevalência varia de 2,6% para o grupo etário de 30 a 39 anos, até 17,4% para o grupo de 60 a 69 anos <sup>(25)</sup>.

Devido à diversidade de diagnósticos médicos registrados nos prontuários dos indivíduos selecionados, no presente estudo, foram feitos agrupamentos da seguinte forma: doenças osteoarticulares: artralgia, osteoartrose, tendinopatia, osteoporose, artrite, mialgia, osteopenia, neuropatia, osteocondrite, artrose, cervicobraquialgia; problemas de coluna: escoliose, lombalgia, hérnia de disco, espondilolistese, cervicalgia, dorsalgia, espondilodiscopatia, cifose; doenças cardíacas: bloqueio átrio ventricular, insuficiência coronariana, insuficiência cardíaca, infarto prévio, extrassístoles ventriculares, doença atrial, arritmia, fibrilação atrial, isquemia epicárdica; doenças psiquiátricas: depressão, síndrome do pânico, transtorno afetivo

bipolar, transtorno de ansiedade, psicose, esquizofrenia, transtorno obsessivo compulsivo (TOC); doenças vasculares: trombose, varizes, acidente vascular encefálico (AVE), insuficiência vascular periférica, úlcera de estase, flebite, hemangioma, aterosclerose obliterante periférica; doenças degenerativas: demência, Doença de Parkinson e Doença de Alzheimer.

Relacionadas a esses problemas de saúde, encontram-se na tabela 8 as medicações de uso contínuo mais utilizadas, sendo: anti-hipertensivos (22,81%), diuréticos (12,13%) e outras (14,9%), como anti-inflamatórios, antibióticos, anti-bacterianos, broncodilatadores.

No Município do Rio de Janeiro 24% dos idosos usam pelo menos um anti-hipertensivo e 24% pelo menos um diurético, vindo a seguir os produtos para insuficiência cardíaca congestiva (17,9%), os anti-reumáticos (14,2%) e os analgésicos e antipiréticos (13,9%)<sup>(22)</sup>.

A tabela 9 demonstra a frequência dos homens às consultas. Podemos identificar que a maioria (26,36%), no decorrer de 11 meses foi a alguma consulta apenas uma vez. Isso pode nos fazer entender que esses homens faltaram no retorno agendado ou passaram apenas por uma consulta extra para resolver um problema agudo, mostrando que não fazem um acompanhamento de rotina.

Em outro estudo apenas 28,4% dos homens buscam serviços para realização de exames de rotina e prevenção, enquanto 36,3% dos homens procuram serviços de saúde predominantemente por motivo de doença. Dentre eles, destaca-se maior proporção de procura motivada por problemas odontológicos e acidente ou lesão<sup>(26)</sup>.

A maioria dos homens vai poucas vezes por ano se consultar devido à falta de tempo, não poder faltar do trabalho, medo de descobrir que algo vai mal, vergonha de ficar exposto a um outro homem ou a uma mulher. E são dois os motivos principais que os fazem procurar por atendimento: quando a dor se torna insuportável e quando há uma impossibilidade de trabalhar<sup>(21)</sup>.

A tabela 10 refere-se às faltas nas consultas agendadas, demonstrando que 69,1% dos homens não faltaram.

A adesão ao tratamento é um fator importante para o sucesso de um programa terapêutico. Pensando nisso, foi realizado um estudo com 400 pacientes que faltaram a pelo menos uma consulta. Desses, apenas 216 foram entrevistados acerca do motivo alegado para as faltas. O objetivo foi identificar os motivos pelos quais os pacientes faltaram às consultas em um programa terapêutico para dependentes de álcool. Os resultados principais encontrados foram: voltaram a beber (66), devido ao trabalho (29), faltou porque viajou (18), faltou porque esqueceu da consulta (15), faltaram recursos financeiros para ir ao programa (14), não deseja se tratar (9), dentre outros<sup>(27)</sup>.

A tabela 11 é da participação de homens e mulheres, com mais de 20 anos, nas campanhas de vacinação da Gripe Pandêmica (H1N1) e Gripe Sazonal (Influenza), no período de Janeiro a Julho de 2010. Ela nos mostra que em ambas as campanhas houve maior participação do sexo feminino.

Em estudo com dados divergentes, as mulheres buscam mais serviços para realização de exames de rotina e prevenção (40,3% mulheres e 28,4% homens), se comparadas aos homens. Em contrapartida, no quesito procura de serviço de saúde para vacinação, os homens, tanto da área urbana quanto

rural, superam as mulheres (3,4% e 2,0% respectivamente; 5,9% e 4,3% respectivamente) <sup>(26)</sup>.

## 5.2- Dados qualitativos

### **Pergunta número1: Comente os motivos da sua procura pelo serviço.**

Segundo este estudo, os principais motivos pela procura ao serviço foram: para cuidar da saúde, para realizar exames, para fazer acompanhamento, para comparecer a consulta e para investigar problemas de saúde.

O principal motivo para a procura dos homens por algum serviço de saúde dá-se predominantemente por motivo de doença (36,3%) ou para realização de exames de rotina e prevenção (28,4%). Dentre eles, a principal proporção de procura é motivada por problemas odontológicos e acidentes ou lesão. A prevalência de atendimento para o sexo masculino é de 98,2% <sup>(26)</sup>.

O serviço mais procurado foi o posto ou centro de saúde (30,2%), seguido do consultório particular (28,6%) e hospital (20%). Vale destacar que a procura a pronto socorro, farmácia e ambulatório de sindicato prevalece entre os homens <sup>(26)</sup>.

### **Pergunta número 2: Fale sobre os cuidados que você tem com a sua saúde.**

As três idéias centrais citadas foram: segue as recomendações para tratamento, cuidados com alimentação e realização de atividade física.

De acordo com estudo houve, nas populações urbanas do Sudeste, quatro mudanças principais nos padrões alimentares: redução do consumo de

cereais e derivados, feijão, raízes e tubérculos, observada, principalmente, da década de 70 para a década de 80; aumento contínuo no consumo de ovos, leite e derivados; substituição da banha, bacon e manteiga por óleos vegetais e margarina; aumento no consumo de carnes, principalmente a partir da segunda metade da década de 70. Foi constatado que houve uma evolução da dieta quando comparada às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) <sup>(30)</sup>.

Pesquisadores realizaram um trabalho sobre a adesão do hipertenso ao tratamento e, contrariamente ao achado do presente estudo, concluíram que os entrevistados tinham uma adesão insatisfatória devido a vários fatores, dentre eles: déficit de conhecimento sobre a doença e as condutas terapêuticas, ausência de sintomatologia da hipertensão arterial, prática inadequada das atividades de autocuidado, custo e efeitos colaterais da medicação, e participação inefetiva nas atividades educativas planejadas pela equipe da Liga<sup>(31)</sup>.

Em estudo relacionado a atividade física, com 953 sujeitos do sexo masculino, de 14 a 77 anos, os resultados encontrados foram: 12% dos homens foi considerado muito ativo, isto é, realizou uma atividade física vigorosa por 5 ou mais vezes na semana durante 30 min ou mais e/ou realizou uma atividade física vigorosa por 3 ou mais vezes na semana durante 20 min ou mais, somada a uma atividade moderada e/ou caminhada por 5 ou mais vezes na semana durante 30 min ou mais; 42,5% foi classificado como ativo, isto é, realizou uma atividade física vigorosa por 3 ou mais vezes na semana durante 20 min ou mais e/ou fez atividade física moderado ou caminhada por 5 ou mais vezes na semana durante 30 min ou mais e/ou fez qualquer atividade

que somada atinge 5 ou mais vezes na semana por 150 min ou mais semanal; 14,6% como irregularmente ativo A, isto é, faz atividade 5 vezes por semana e/ou durante 150 min semanal; 21,3% como irregularmente ativo B, isto é, aquele que não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração; 9,7% como sedentário, isto é, aquele que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana <sup>(32)</sup>.

### **Pergunta número 3: Comente sobre a sua frequência na procura pela UBS.**

Segundo esse estudo as principais idéias centrais foram: faz acompanhamento regular, não faz tratamento nesta unidade e não faz acompanhamento regular.

De acordo com pesquisadores, 68,7% dos homens entrevistados referem utilizar algum serviço de saúde regularmente, sendo essa regularidade mais comum entre as crianças e idosos, decrescendo com a idade até a pré-adolescência (mulheres) ou adolescência e adultos jovens (homens), tornando a se elevar a partir de então. Em 12 meses que antecederam as entrevistas para esse estudo, 46,7% dos homens referem ter realizado consultas médicas ao longo desse 1 ano <sup>(26)</sup>.

Segundo outro estudo, a faixa etária dos homens, a partir dos 15 anos, que pontuou mais no quesito acompanhamento regular em serviços de saúde, é de 65 anos ou mais (73,6%). A faixa etária que mais foi ao médico, no período de 1 ano, foi a mesma já citada, com 70%, alcançando uma média de

5,2 consultas <sup>(26)</sup>. Os dados obtidos foram devido, provavelmente, a doenças crônico-degenerativas já instaladas.

**Pergunta número 4: Comente os motivos que o levam a não comparecer aos retornos agendados.**

No presente trabalho, obtivemos as seguintes respostas: nunca faltei, confusão com datas ou esquecimento, primeira vez que compareceu na unidade, porque estava viajando.

Em estudo sobre as faltas às consultas de pacientes alcoolistas, sendo 88,5% do sexo masculino, nos revelou os principais motivos pelos quais eles deixaram de comparecer. São eles: voltou a beber, devido ao trabalho, faltou porque viajou, esqueceu a consulta, falta de recursos financeiros para chegar até o local de atendimento, dentre outros. Cabe lembrar que a entrevista foi realizada apenas com os pacientes faltosos, isto é, aqueles que faltaram, pelo menos, em uma consulta <sup>(27)</sup>.

**Pergunta número 5: Fale sobre sua participação junto às atividades propostas pelo serviço e se gostaria de participar de alguma em específico.**

Neste presente estudo, tivemos quatro idéias-centrais sobre a questão: não gostaria de participar de nenhum grupo, já participei em grupo e em consulta individual, é a primeira vez que participei do grupo e do serviço e nunca participei de grupo, só em consulta individual.

Pesquisadores fizeram uma proposta de acompanhamento em grupo para idosos protetizados <sup>(33)</sup>. Concluíram que a maioria dos idosos participou

dos encontros ativamente, expondo suas opiniões espontaneamente ou respondendo as questões quando solicitados <sup>(34)</sup>. Além disso, ouvir os depoimentos dos outros idosos pareceu facilitar a compreensão das suas próprias dificuldades e os estimulou no processo de adaptação à amplificação<sup>33</sup>. Constataram <sup>(33)</sup> que, como na literatura <sup>(35)</sup>, a criação de grupo de apoio é importante para desenvolver habilidades e confiança para interagir com outras pessoas, facilitando o processo comunicativo interpessoal. Inferiram que a formação de grupos facilitou a interação entre os idosos e permitiu o esclarecimento das dúvidas e as estratégias de comunicação e conseqüentemente favoreceu o processo de adaptação <sup>(33)</sup>.

Em estudo <sup>(36)</sup> sobre avaliação das ações de aconselhamento em grupo e individual, foi esclarecida a importância desses dois tipos de atendimento. A dinâmica grupal propiciaria ao indivíduo perceber sua própria demanda, reconhecer o que sabe e sente, estimulando sua participação nos atendimentos individuais subseqüentes <sup>(37)</sup>. No aconselhamento individual, as situações íntimas, como a avaliação do próprio risco e adoção de práticas mais seguras, seriam mais bem trabalhadas num atendimento personalizado <sup>(36)</sup>.

Entende-se que cabe ao profissional da saúde ter a percepção de quando realizar os atendimentos em grupo ou individual, levando em conta a individualidade da demanda.

#### **Pergunta número 6: Fale sobre seus problemas de saúde.**

As principais respostas encontradas sobre os problemas de saúde foram: problemas cardíacos, vasculares, renais, respiratórios, hipertensão arterial, dislipidemia, diabetes e não tem problema nenhum de saúde.

Estudos norte-americanos, de um modo geral, revelam que os homens sofrem mais de doenças crônicas fatais (doença isquêmica do coração, aterosclerose, enfisema, câncer, acidente vascular cerebral, cirrose, problemas de rins), e referem mais restrição de atividade e incapacidade de longa duração, devido a problemas crônicos de saúde <sup>(28,29)</sup>.

De acordo com estudo, 75% dos homens da zona urbana, com 65 anos ou mais, fizeram referência a pelo menos uma doença crônica, sendo que as 3 mais citadas são as doenças de coluna (14,1%), hipertensão (8,4%), bronquite ou asma e artrite ou reumatismo, ambas com a mesma porcentagem (5,1%). Cabe ressaltar que nesse estudo, as doenças crônicas são citadas em pessoas do sexo masculino desde os 0 anos <sup>(26)</sup>.

## **6 Considerações finais**

A saúde do homem vem ganhando destaque, de forma tímida, mas algumas iniciativas dos órgãos federais têm demonstrado a importância de se estudar e pensar em estratégias que tenham como foco o gênero masculino.

A maior parte da literatura produzida até o momento traz questões relacionadas à doença do homem, sua vulnerabilidade frente a doenças crônico-degenerativas, bem como sua exposição a fatores que contribuem para aumentar as estatísticas de mortalidade, como acidentes diversos.

Diante do exposto este estudo buscou compreender como o homem age em relação a sua saúde, como ele utiliza dos serviços oferecidos e que comportamentos ele tem diante de problemas que afetam seu bem-estar.

Do total de atendimentos realizados no ano de 2009, a maioria dos homens tinha mais de 50 anos, demonstrando que não há interesse do adulto jovem em frequentar a unidade básica, sob o ponto de vista da promoção da saúde. Sua procura pelos serviços ocorre devido a algum problema de saúde, que já pode ser o reflexo de uma doença crônica em desenvolvimento. Mesmo diante das campanhas de vacinação organizadas pelo serviço de saúde no primeiro semestre de 2010 pudemos observar que as mulheres participaram mais efetivamente que os homens, reforçando esta idéia.

Quanto aos comportamentos em relação aos cuidados com a saúde pudemos observar nos discursos dos sujeitos, as práticas como alimentação adequada a sua doença, prática de atividade física, acompanhamento com assiduidade e investigação de problemas de saúde. Porém, tais práticas

estavam atreladas ao tratamento de doenças já existentes, e não houve preocupação com a prevenção das mesmas.

Os motivos que os levavam a frequentar a unidade eram, em sua maioria, relacionados a doenças crônicas já instaladas, reforçando a questão já mencionada quanto à falta de procura para a promoção da saúde.

Quanto à participação nas atividades de atendimento oferecidas pelo serviço, os usuários referiram que o atendimento individual era o mais utilizado. Alguns demonstraram disponibilidade e interesse em participar de outras estratégias, como a de grupo. Outros, porém, referiram dificuldades para organizarem seus compromissos de trabalho, visto que atividades em grupos, na opinião deles, tomam mais tempo.

Destacamos que esta pesquisa não se esgota com tais resultados, mas sim, leva-nos a aprofundar e investigar outros aspectos que fazem parte do universo masculino. Até porque a questão da promoção da saúde precisa ser intensificada em todas as esferas de cuidado, em todos os níveis de atenção à saúde.

Acreditamos que o serviço de saúde no qual foi realizado este trabalho já vem tentando oferecer estratégias de atendimento mais inovadoras, pois atualmente existe um grupo de homens que é constituído por indivíduos que buscaram atendimento eventual para algum problema de saúde, mas que continuam sendo acompanhados em grupo, sendo este um espaço de acolhimento e escuta de problemas não somente de ordem física.

Além disso, faz-se necessário propor campanhas que chamem a atenção desta clientela para que esta possa conhecer o serviço e ser incentivada a participar ativamente da manutenção de sua saúde. Inclusive

devem-se propor horários alternativos de assistência, já que muitas vezes as atividades laborais são citadas como as responsáveis pela pouca ou falta de dedicação desses homens com sua saúde.

## 7 Referências

1. Ministério da Saúde. Available from: URL: [http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id\\_area=124&CO\\_NOTICIA=10490](http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=10490) .
2. Favorito LA, Nardi AC, Ronalsa M, Zequi SC, Sampaio FJB, Glina S. Epidemiologic study on penile cancer in Brazil, International Braz J Urol, v. 34(5), p. 587-93, 2008.
3. Courtenay WH. Constructions of Masculinity and their Influence on Men's well-being: a theory of gender and health. Soc Sci Med. 2000, 50:1385-401.
4. Laurenti R, Mello-Jorge MHP, Gotlieb SLD. Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. Ciência Saúde Coletiva, 2005, 10(1):35-46.
5. Luck M, Bamford M, Williamson P. Men's health: perspectives, diversity and paradox. London: Blackwell Sciences, 2000.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Available from: URL: [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1275&id\\_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1275&id_pagina=1).
7. Figueiredo W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. Ciênc Saúde Coletiva 2005; 10:105-9.
8. Pinheiro RS, Viacava F, Travassos C, Brito AS. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. Ciênc Saúde Coletiva 2002;7(4):687-707.
9. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Princípios e Diretrizes) Available from: URL: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf> .

10. Lyra-da-Fonseca JLC, Leão LS, Lima DC, Targino P, Crisóstomo A, Santos B. Homens e cuidado: uma outra família? In: Acosta AR, Vitale MA, organizadores. Família: redes, laços e políticas públicas. São Paulo: Instituto de Estudos Especiais, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2003. p.79-91.
11. Tellería JM. Reflexiones autocríticas acerca de una investigación sobre la búsqueda de atención y demandas en salud de hombres en Santa Cruz de La Sierra - Bolivia. In: Cáceres CF, Cueto M, Ramos M, Vallas S, editors. La salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2003. p. 165-72.
12. Gomes R. Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão. Ciênc Saúde Coletiva 2003; 8(3):825-9.
13. Keijzer B. Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina. In: Cáceres CF, Cueto M, Ramos M, Vallas S, editors. La salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2003. p. 137-52.
14. Schralber LB, Gomes R, Couto MT. Homens e saúde na pauta da saúde coletiva. Ciênc Saúde Coletiva 2005; 10(1):7-17.
15. World Health Organization. Boys in the picture. Available from: URL: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO\\_FCH\\_CAH\\_00.8.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_FCH_CAH_00.8.pdf) .
16. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
17. Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira, JJV. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul, EDUCS, 2000.

18. Martins LM, França AP, Kimura M. Qualidade de vida de pessoas com doença crônica. *Rev Latino-am.enfermagem*, Ribeirão Preto 1996; 4(3):5-18.
19. Silveira CH. Falando de modelos de assistência à saúde e do programa de Saúde da Família do Ministério da Saúde – Brasil. *R Inter Interdisc INTERthesis* 2008, Florianópolis; 5:78-103.
20. Fonseca, GT. Modelo para uma classificação de ocupações. *Rev Bras Est Pedag* 1967; 48(107):274-311.
21. Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. 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, 2007; 23(3):565-574.
22. Miralles MA, 1992. *Acess to Care and Medication Use Among the Ambulatory Elderly in Rio de Janeiro, Brazil*. Ph.D. Thesis, Gainesville: University of Florida.
23. SBH - Sociedade Brasileira de Hipertensão. Available from: URL: <http://www.sbh.org.br/geral/geral.asp>.
24. Consenso Brasileiro sobre Dislipidemias. Available from: URL: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/1994/6301/63010014.pdf>.
25. Protocolo de Diabetes. Consenso de Diabetes. Available from: URL: [2009.campinas.sp.gov.br/saude/programas/.../protocolo\\_de\\_diabetes.pdf](http://2009.campinas.sp.gov.br/saude/programas/.../protocolo_de_diabetes.pdf)
26. Pinheiro RS, Viacava F, Travassos C, Brito AS. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* 2002, 7(4):687-707.
27. Siqueira MM, Garcia MLT, Souza RS. O impacto das faltas às consultas em um programa de dependentes de álcool. *J Bras Psiquiatr* 2005, 54(2): 114-119.

28. Verbrugge LM. The Twain meet: empirical explanations of sex differences in health and mortality. *Journal of Health and Social Behaviour* 1989;30:282-304.
29. Bird CE & Rieker PP. Gender matters: an integrated model for understanding men's and women's. *Social Science and Medicine* 1999; 4:745-755.
30. Mondini L, Monteiro CA. Mudanças no padrão de alimentação da população urbana brasileira (1962-1988). *Rev Saúde Pública* 1994; 28(6):433-9.
31. Santos ZMSA, Frota MA, Cruz DM, Holanda SDO. Adesão do cliente hipertenso ao tratamento: análise com abordagem interdisciplinar. *Enferm* 2005; 14(3):332-40.
32. Matsudo SM, Matsudo VR, Araújo T, Andrade D, Andrade E, Oliveira L et al. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. *Rev Bras Ciên e Mov, Brasília*, 2002; 10(4):41-50
33. Vieira EP, Miranda EC, Calais LL, Carvalho LMA, Iório MCM, Borges ACLC. Proposta de acompanhamento em grupo para idosos protetizados. *Rev Bras Otorrinolaringol* 2007;73(6):752-8.
34. Oliveira JRM, Motti TFG, Neuber DRD, Prado EP, Creppe SVTZ, Andrade CF. Dificuldades encontradas pelos deficientes auditivos adultos, após a adaptação do aparelho de amplificação sonora individual (AASI). *Acta AWHO* 2001;20:201-5.
35. Tye-Murray N. Repair strategy usage by hearing impaired adults and chances following communication therapy. *J Speech Hear Res* 1991;34:921-8.
36. Figueiras SL, Deslandes SF. Avaliação das ações de aconselhamento.

Análise de uma perspectiva de prevenção centrada na pessoa. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 1999; 15(Sup. 2):121-131.

37. Ministério da Saúde, 1997a. *Manual de Control e das Doenças Sexualmente Transmissíveis*. Brasília : Coordenação Nacional de DST/Aids.

## **Anexos**

### **Anexo I**

#### **Comprovante de Aprovação do Trabalho pelo Comitê de Ética em Pesquisa**

## Anexo II

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a) Senhor (a), meu nome é **Daniele Natália Pacharone Bertolini** e estou desenvolvendo um trabalho de pesquisa intitulado: “**O gênero masculino e a arte de cuidar de si mesmo**” que tem como **objetivo principal** compreender como os homens freqüentadores de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) se comportam em relação aos cuidados com a sua saúde. Solicito seu consentimento para contribuir com este estudo respondendo às perguntas sobre sua participação nas atividades propostas por este serviço. Suas informações serão utilizadas exclusivamente por mim, que manterei sigilo sobre a sua identidade. Estou disponível para responder quaisquer perguntas e você poderá retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

Qualquer dúvida adicional você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa, através do fone: 3811-6143.

Botucatu, \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Daniele Natália Pacharone Bertolini  
Pesquisadora

---

Tendo sido satisfatoriamente informado sobre a pesquisa: “**O gênero masculino e a arte de cuidar de si mesmo**”, sob responsabilidade de **Daniele Natália Pacharone Bertolini**, aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP e da Professora Doutora **Janete Pessuto Simonetti** do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP, declaro que concordo em participar da mesma, respondendo às perguntas apresentadas em entrevista. Estou ciente que poderei retirar minha participação a qualquer momento, sem prejuízos quaisquer.

Botucatu, \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Janete Pessuto Simonetti, docente do Departamento de Enfermagem.  
Endereço: Rua Úrsula Camargo de Barros, 422, Jardim Paraíso, CEP: 18610-301, Botucatu, SP, telefone: (14) 3815-8841; e-mail: [jpessuto@fmb.unesp.br](mailto:jpessuto@fmb.unesp.br).

Pesquisadora: Daniele Natália Pacharone Bertolini, Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu.

Endereço: Rua Dr. Guimarães, 150, Vila Antártica, CEP: 18608-336, Botucatu, SP, telefone: (14) 3882-5205; e-mail: [dnpbertolini@hotmail.com](mailto:dnpbertolini@hotmail.com).

## **Anexo III**

### **Questões Norteadoras**

- 1) Comente os motivos da sua procura pelo serviço.
  
- 2) Fale sobre os cuidados que você tem com a sua saúde.
  
- 3) Comente sobre a sua frequência na procura pela UBS (Faz acompanhamento regular? Comparece nos agendamentos? Faltas?).
  
- 4) Comente os motivos que o levam a não comparecer aos retornos agendados.
  
- 5) Fale sobre sua participação junto às atividades propostas pelo serviço e se gostaria de participar de alguma em específico.
  
- 6) Fale sobre seus problemas de saúde.

**Anexo IV**  
**Dados do Prontuário**

**I-Dados de Identificação:**

Nome (iniciais): \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino ( )                      Feminino ( )

Data de nascimento: (dia/mês/ano) \_\_\_\_\_

Estado civil:

Solteiro ( )              Casado ( )              Viúvo ( )              Separado ( )

Divorciado ( )              Amasiado ( )

Ocupação:

Aposentado ( )              Desempregado ( )              Empregado ( )

Especifique tipo de emprego: \_\_\_\_\_

Escolaridade:

Analfabeto ( )              Alfabetizado ( )              Ensino fundamental ( )

Ensino médio ( )              Ensino Superior ( )

**II-Condições de saúde:**

É portador de alguma doença crônica?

Sim ( ) Qual (is)? \_\_\_\_\_

Não ( )

Tem algum outro problema de saúde?

Sim ( ) Qual (is)? \_\_\_\_\_

Não ( )

Faz uso de algum remédio?

Sim ( ) Qual (is)? \_\_\_\_\_

Não ( )

-Total de consultas e/ou retornos agendados no ano de 2009: \_\_\_\_\_

-Profissionais que atenderam:

- Médico: \_\_\_\_\_
- Enfermeira: \_\_\_\_\_
- Nutricionista: \_\_\_\_\_
- Outros: \_\_\_\_\_
- Oftalmologista: \_\_\_\_\_
- Dentista: \_\_\_\_\_
- Fisioterapeuta: \_\_\_\_\_
- Faltas: \_\_\_\_\_

## Anexo V

### Tabela do Discurso do Sujeito Coletivo

Pergunta número1: **Comente os motivos da sua procura pelo serviço.**

Discurso na íntegra	Idéia central	Expressão-chave
E1- Porque a gente não pode ficar pondo dinheiro em médico para auxiliar a gente. É o benefício que o pobre tem pra cuidar da saúde.	Cuidar da saúde	É o benefício que o pobre tem pra cuidar da saúde.
E2- Pra mim tem sido ótimo o tratamento. Devido a eu mudar para o Bairro, eu freqüentava outro posto, foi indicado eu vir aqui.	Cuidar da saúde	Pra mim tem sido ótimo o tratamento.
E3- Procurei para ser atendido para minha saúde melhorar. Nesse sentido, para a gente poder curar algumas doenças que a gente tem sempre, que existe, e se a gente não procura cuidar da saúde vamos para pior. Não melhoramos porque se	Cuidar da saúde	Procurei para ser atendido para minha saúde melhorar. Nesse sentido, para a gente poder curar algumas doenças que a gente tem sempre, que existe, e se a gente não procura cuidar da saúde vamos para pior.

<p>hoje melhoramos amanhã estamos piores. Se não se cuida daquilo que está criando raízes no nosso corpo.</p>		
<p>E4- Encaminhamento da minha médica para pedir exames para dar continuidade no meu tratamento de asma e de bronquite. Eu faço tratamento desde os 5 anos com a Dra. Elaine e ela pediu esse exame, então a gente vem, vem com o histórico todo certinho para dar continuidade. Eu preciso desses 2 exames que são tomografia da face e do tórax.</p>	<p>Cuidar da saúde Realização de exames</p>	<p>Eu faço tratamento desde os 5 anos, então a gente vem, vem com o histórico todo certinho para dar continuidade. Encaminhamento da minha médica para pedir exames para dar continuidade no meu tratamento de asma e de bronquite.</p>
<p>E5-Foi retorno com a Enfermagem, que é o processo de seguir as minhas condições de pressão alta, de poder fazer acompanhamento, de ver como está a minha saúde, quanto ao coração, parte de</p>	<p>Fazer acompanhamento.</p>	<p>Foi retorno com a Enfermagem, que é o processo de seguir as minhas condições de pressão alta, de poder fazer acompanhamento, de ver como está a minha saúde, quanto ao coração, parte de triglicérides, colesterol, fígado, rim, enfim, o geral, para poder dar uma boa manutenção ao corpo</p>

triglicérides, colesterol, fígado, rim, enfim, o geral, para poder dar uma boa manutenção ao corpo.		
E6- Eu tinha uma consulta agendada e acompanhar a minha saúde. Ver o que está se passando, se está tudo bem.	Fazer acompanhamento.	Acompanhar a minha saúde. Ver o que está se passando, se está tudo bem
E7- Para ver a pressão, problema de pressão, se está controlando. Controlar pressão.	Fazer acompanhamento.	Para ver a pressão, se está controlando
E8- Para me tratar, para ficar melhor e também para tentar parar com os vícios, com todas essas coisas.	Cuidar da saúde	Para me tratar, para ficar melhor e também para tentar parar com os vícios.
E9- Vim na consulta marcada da Dra. Valéria, em grupo.	Comparecer na consulta	Vim na consulta marcada, em grupo.
E10- Vim porque ontem eu estava bem mal. Fiquei ruim da cabeça e de repente me deu uma tontura, virou minha boca e eu desmaiei. Aí procurei o Pronto	Comparecer na consulta Investigar problemas de saúde	E hoje procurei sobre isso mesmo, para ver o que realmente está acontecendo, porque eles me mandaram pra cá, em uma consulta extra. Vim porque ontem eu estava bem mal. Fiquei ruim da cabeça e de repente me deu uma tontura, virou minha boca e eu desmaiei. Aí procurei o Pronto Socorro também e me deram uma injeção porque estou com tendinite, segundo eles,

<p>Socorro também e me deram uma injeção porque estou com tendinite, segundo eles, entendeu? E hoje procurei sobre isso mesmo, para ver o que realmente está acontecendo, porque eles me mandaram pra cá, em uma consulta extra.</p>		<p>entendeu?</p>
<p>E11- Tinha uma consulta marcada pra hoje, negócio de diabetes. Eu tive dois infartos, agora eu faço acompanhamento aqui no CSE.</p>	<p>Cuidar da saúde</p>	<p>Eu tive dois infartos, agora eu faço acompanhamento aqui no CSE.</p>
<p>E12- Para fazer o acompanhamento do diabetes.</p>	<p>Fazer acompanhamento</p>	<p>Para fazer o acompanhamento do diabetes.</p>
<p>E13- Tenho consulta marcada com Dra. Mari para saber resultados de exames.</p>	<p>Fazer acompanhamento</p>	<p>Para saber resultados de exames.</p>
<p>E14- Tinha uma consulta marcada pro</p>	<p>Comparecer na consulta</p>	<p>Tinha uma consulta marcada pra hoje.</p>

dia de hoje, então vim para consultar.		
E15- É que eu faço controle da pressão, do diabetes, já faz anos que faço. Consulta de rotina.	Comparecer na consulta	Consulta de rotina.

IDÉIA CENTRAL	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Cuidar da saúde	É o benefício que o pobre tem pra cuidar da saúde. Pra mim tem sido ótimo o tratamento. Procurei para ser atendido para minha saúde melhorar. Nesse sentido, se a gente não procura cuidar da saúde vamos para pior. Eu faço tratamento desde os 5 anos, então a gente vem, vem com o histórico todo certinho para dar continuidade. Para me tratar, para ficar melhor e também para tentar parar com os vícios. E1, E2, E3, E4, E8, E11,
Realização de exames	Encaminhamento da minha médica para pedir exames para dar continuidade no meu tratamento de asma e de bronquite. E4
Fazer acompanhamento	Foi retorno com a Enfermagem, que é o processo de seguir as minhas condições de pressão alta, de poder fazer acompanhamento, de ver como está a minha saúde, quanto ao coração, parte de triglicérides, colesterol, fígado, rim, enfim, o geral, para poder dar uma boa manutenção ao corpo. Ver o que está se passando, se está tudo bem. Para ver a pressão, se está controlando. E5, E6, E7, E12, E13
Comparecer na consulta	Vim na consulta marcada, em grupo. E hoje procurei sobre

	isso mesmo, para ver o que realmente está acontecendo, porque eles me mandaram pra cá, em uma consulta extra. E9, E10, E14, E15
Investigar problemas de saúde	Vim porque ontem eu estava bem mal. Fiquei ruim da cabeça e de repente me deu uma tontura, virou minha boca e eu desmaiei. E10

Pergunta número 2: **Fale sobre os cuidados que você tem com a sua saúde.**

Discurso na íntegra	Idéia central	Expressão-chave
E1- Eu procuro aqui. Acho que dos retornos que me marcaram eu não faltei em nenhum. Procuro sempre vir e fazer o que os médicos me mandam. Tanto aqui como na faculdade também. Como coisas normais, de gente pobre: arroz, feijão, macarrão, comida de pobre, uma carne, verdura. É o que a gente pode comer.	Segue as recomendações para tratamento	Eu procuro aqui. Acho que dos retornos que me marcaram eu não faltei em nenhum. Procuro sempre vir e fazer o que os médicos me mandam. Tanto aqui como na faculdade também. Como coisas normais, de gente pobre: arroz, feijão, macarrão, comida de pobre, uma carne, verdura. É o que a gente pode comer.
E2- Não posso comer sal, tem muitas coisas que eu não posso comer. Mas do resto,	Cuidados com a alimentação	Não posso comer sal, tem muitas coisas que eu não posso comer. Mas do resto, faço o que eu posso, porque eu moro sozinho, mas minha irmã que cozinha pra mim. Minha irmã que faz as refeições, tudo mais, mas tudo feito dentro dos

<p>faço o que eu posso, porque eu moro sozinho, mas minha irmã que cozinha pra mim. Minha irmã que faz as refeições, tudo mais, mas tudo feito dentro dos padrões, dentro da coisa certa, não tem alteração nenhuma.</p>		<p>padrões, dentro da coisa certa, não tem alteração nenhuma.</p>
<p>E3- O que eu posso fazer, eu não esqueço. Todo dia eu faço um pouco de atividade, como movimento de esticar os nervos em casa, a caminhada isso daí eu faço. Depois, alimentação eu sempre evito, se não eu engordo muito. Tenho facilidade para isso. Vejo tanta gente gorda e eu não quero ficar assim. Não é estética, tem gente que tem a estética assim mesmo. Já cheguei a pesar 105 kg, mas não tinha diferença quase de hoje. Eu sou um gordo</p>	<p>Realização de atividade física.</p> <p>Cuidados com a alimentação</p>	<p>O que eu posso fazer, eu não esqueço. Todo dia eu faço um pouco de atividade, como movimento de esticar os nervos em casa, a caminhada isso daí eu faço. Depois, alimentação eu sempre evito, se não eu engordo muito. Tenho facilidade para isso. Vejo tanta gente gorda e eu não quero ficar assim. Não é estética, tem gente que tem a estética assim mesmo. Já cheguei a pesar 105 kg, mas não tinha diferença quase de hoje. Eu sou um gordo em gordura física, a barriga minha era quase como hoje.</p>

<p>em gordura física, a barriga minha era quase como hoje.</p>		
<p>E4- Esportes. Pratico esportes e a alimentação. Como de tudo, qualquer coisa, na quantidade que me der vontade, mas sempre de 4 em 4 horas, no máximo, para fazer várias refeições ao dia. Esse é o cuidado com a alimentação. A outra é esportes. Faço esportes 3 vezes por semana, Jiu jitsu, no caso, nado quando dá e jogo bola de 3ªfeira. E for isso, qualquer coisa que me chamam: caminhada, andar de bicicleta, jogar bola, correr, andar, qualquer coisa eu faço.</p>	<p>Realização de atividade física.</p> <p>Cuidados com a alimentação</p>	<p>Esportes. Pratico esportes e a alimentação. Como de tudo, qualquer coisa, na quantidade que me der vontade, mas sempre de 4 em 4 horas, no máximo, para fazer várias refeições ao dia. Esse é o cuidado com a alimentação. A outra é esportes. Faço esportes 3 vezes por semana, Jiu jitsu, no caso, nado quando dá e jogo bola de 3ªfeira. E for isso, qualquer coisa que me chamam: caminhada, andar de bicicleta, jogar bola, correr, andar, qualquer coisa eu faço.</p>
<p>E5- Ando, faço caminhada, pouca coisa, mas faço. Alimentação é normal do dia a dia, não tenho exagero de nada, a parte de comida</p>	<p>Realização de atividade física.</p> <p>Cuidados com a</p>	<p>Ando, faço caminhada, pouca coisa, mas faço. Alimentação é normal do dia a dia, não tenho exagero de nada, a parte de comida gordurosa é muito pouco que eu faço, bastante salada, bastante verdura, carne branca, peixe, enfim, alimentação parece que está, ao meu ver, dentro do padrão.</p>

<p>gordurosa é muito pouco que eu faço, bastante salada, bastante verdura, carne branca, peixe, enfim, alimentação parece que está, ao meu ver, dentro do padrão.</p>	<p>alimentação</p>	
<p>E6- Procuo sempre me cuidar com relação a alimentação, porque já estou em uma idade avançada, 61 anos, e pratico normalmente esportes leves, não esportes pesados. Hidroginástica, natação.</p>	<p>Realização de atividade física.  Cuidados com a alimentação</p>	<p>Procuo sempre me cuidar com relação a alimentação, porque já estou em uma idade avançada, 61 anos, e pratico normalmente esportes leves, não esportes pesados. Hidroginástica, natação</p>
<p>E7- Antes não, agora estou tendo cuidado com alimentação. Estou evitando comer carne gorda, gordura, sal. Pouco sal.</p>	<p>Cuidados com a alimentação</p>	<p>Antes não, agora estou tendo cuidado com alimentação. Estou evitando comer carne gorda, gordura, sal. Pouco sal.</p>
<p>E8- Comer comida normal. Nós comemos bastante verdura, carne é pouco que eu como, mais arroz e feijão cozido com óleo, não uso gordura. A única</p>	<p>Cuidados com a alimentação</p>	<p>Comer comida normal. Nós comemos bastante verdura, carne é pouco que eu como, mais arroz e feijão cozido com óleo, não uso gordura. A única coisa que ataca um pouco mais é muitas vezes a gente come um ovo frito, essas coisas aí que o colesterol é ruim.</p>

<p>coisa que ataca um pouco mais é muitas vezes a gente come um ovo frito, essas coisas aí que o colesterol é ruim.</p>		
<p>E9- Como alimento normal, não exagerado. Não muito pouco, nem muito exagerado. Estou evitando sal e gordura.</p>	<p>Cuidados com a alimentação</p>	<p>Como alimento normal, não exagerado. Não muito pouco, nem muito exagerado. Estou evitando sal e gordura.</p>
<p>E10- Tomo suplemento e faço musculação.</p>	<p>Cuidados com a alimentação Realização de atividade física.</p>	<p>Tomo suplemento e faço musculação.</p>
<p>E11- Agora eu tenho. Diminui muitas Coisas que eu comia, bebia, larguei mão. Meu problema era mais alimentação, mesmo. Estou acompanhando o que a médica passa pra mim. Geralmente não comer coisa muito gordurosa, mais light, mesmo.</p>	<p>Cuidados com a alimentação</p>	<p>Estou acompanhando o que a médica passa pra mim.</p>
<p>E12- Procuo fazer o acompanhamento certinho e quanto a</p>	<p>Cuidados com a alimentação Realização de atividade</p>	<p>Evito alimentação doce, que eu use o açúcar Faço exercícios, normalmente, caminhadas</p>

<p>alimentação, controlar. Evito alimentação doce, que eu use o açúcar e faço exercícios, normalmente, caminhadas.</p>	<p>física.</p>	
<p>E13- Cuido do diabetes, tomo remédio conforme a médica manda. Não faço atividade física, eu só trabalho, trabalhava, porque agora estou encostado, porque deu um problema de vascular, então não posso trabalhar. A alimentação é normal, como normal, de tudo.</p>	<p>Faz uso de medicamentos</p>	<p>Cuido do diabetes, tomo remédio conforme a médica manda</p>
<p>E14- Sempre que tenho consulta venho na consulta, tomo remédio certinho também. Faço atividade física, ando de bicicleta. A alimentação quanto menos gordura eu puder comer, como menos.</p>	<p>Cuidados com a alimentação Realização de atividade física. Faz uso de medicamentos Comparece às consultas</p>	<p>Quanto menos gordura eu puder comer, como menos. Faço atividade física, ando de bicicleta. Tomo remédio certinho Sempre que tenho consulta venho</p>

<p>E15- Procuo ter cuidados com a saúde dentro do possível. Tomo os medicamentos certinho e me sinto muito bem. Faço bastante atividade física, pois meu serviço exige muito. Sou mecânico de máquinas pesadas. Acordo todos os dias às 3hs da manhã para tirar leite. Na alimentação eu controlo carne gorda, bebida só no final de semana, então eu procuro evitar muita coisa.</p>	<p>Cuidados com a alimentação Realização de atividade física. Faz uso de medicamentos</p>	<p>Eu controlo carne gorda, bebida só no final de semana, então eu procuro evitar muita coisa. Faço bastante atividade física, pois meu serviço exige muito. Tomo os medicamentos certinho e me sinto muito bem.</p>
---	---	--

IDÉIA CENTRAL	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
<p>Segue as recomendações para tratamento</p>	<p>Eu procuro aqui. Acho que dos retornos que me marcaram eu não faltei em nenhum. Procuo sempre vir e fazer o que os médicos me mandam. Tanto aqui como na faculdade também. Como coisas normais, de gente pobre: arroz, feijão, macarrão, comida de pobre, uma carne, verdura. É o que a gente pode comer. E1</p>
<p>Cuidados com a alimentação</p>	<p>Não posso comer sal, tem muitas coisas que eu não posso comer. Mas do resto, faço o que eu posso, porque eu moro sozinho, mas minha irmã que cozinha pra mim. Minha irmã que faz as refeições, tudo mais, mas tudo feito dentro dos padrões, dentro da coisa certa, não tem alteração</p>

	<p>nenhuma. Depois, alimentação eu sempre evito, se não eu engordo muito. Tenho facilidade para isso. Vejo tanta gente gorda e eu não quero ficar assim. Não é estética. Já cheguei a pesar 105 kg, mas não tinha diferença quase de hoje. Como de tudo, qualquer coisa, na quantidade que me der vontade, mas sempre de 4 em 4 horas, no máximo, para fazer várias refeições ao dia. Esse é o cuidado com a alimentação. Alimentação é normal do dia a dia, não tenho exagero de nada, a parte de comida gordurosa é muito pouco que eu faço, bastante salada, bastante verdura, carne branca, peixe, enfim, alimentação parece que está, a meu ver, dentro do padrão. Procuro sempre me cuidar com relação à alimentação, porque já estou em uma idade avançada, 61 anos. Antes não, agora estou tendo cuidado com alimentação. Estou evitando comer carne gorda, gordura, sal. Pouco sal. Comer comida normal. Nós comemos bastante verdura, carne é pouco que eu como, mais arroz e feijão cozido com óleo, não uso gordura. Muitas vezes a gente come um ovo frito, essas coisas que o colesterol é ruim. Como alimento normal, não exagerado. Não muito pouco, nem muito exagerado. Estou evitando sal e gordura. Tomo suplemento. E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E14, E15</p>
Realização de atividade física	<p>O que eu posso fazer, eu não esqueço. Todo dia eu faço um pouco de atividade, como movimento de esticar os nervos em casa, a caminhada isso daí eu faço. Faço esportes 3 vezes por semana, Jiu jitsu, no caso, nado quando dá e jogo bola de 3ªfeira. Qualquer coisa que me chamam: caminhada, andar de bicicleta, jogar bola, correr, andar, qualquer coisa eu faço. Ando, faço caminhada, pouca coisa, mas faço. Pratico normalmente esportes leves, não esportes pesados. Hidroginástica, natação, faço musculação. E3, E4, E5, E6, E10, E12, E14, E15</p>
Faz uso de medicamentos	<p>Cuido do diabetes, tomo remédio conforme a médica manda. Procuro ter cuidados com a saúde dentro do possível. Tomo os medicamentos certinho e me sinto muito bem. E13, E14, E15</p>

Comparece às consultas	Sempre que tenho consulta venho. E14
------------------------	--------------------------------------

Pergunta número 3: **Comente sobre a sua frequência na procura pela UBS (Faz acompanhamento regular? Comparece nos agendamentos? Faltas?).**

Discurso na íntegra	Idéia central	Expressão-chave
E1- É difícil eu faltar, sempre vim, nas consultas sempre vim. Pode ver meu prontuário que nunca faltei.	Faz acompanhamento regular	É difícil eu faltar, sempre vim, nas consultas sempre vim. Pode ver meu prontuário que nunca faltei.
E2- Eu não falto. Na outra era pra vim, mas falaram que tinha mudado. Era 22 passado e mudou pra hoje. Eu faço o impossível pra não perder.	Faz acompanhamento regular	Eu não falto. Eu faço o possível pra não perder.
E3- Eu venho sempre. Uma vez ou outra a gente esquece como esses dias que me ligaram em casa, minha esposa atendeu, e não falaram que médico era, que a consulta foi transferida para hoje. Se	Faz acompanhamento regular	Eu venho sempre. Uma vez ou outra a gente esquece como esses dias que me ligaram em casa, minha esposa atendeu, e não falaram que médico era, que a consulta foi transferida para hoje. Se tivessem falado, eu não teria perdido uma do psiquiatra.

<p>tivessem falado, eu não teria perdido uma do psiquiatra do dia 12. Então nessa aí eu não vim, porque eu tenho remédio, então não tenho problema.</p>		
<p>E4- Não faço acompanhamento regular nessa unidade, essa é a primeira vez que eu estou vindo, pela indicação da minha médica, que é a Elaine.</p>	<p>Não faz tratamento nesta unidade</p>	<p>Não faço acompanhamento regular nessa unidade, essa é a primeira vez que eu estou vindo, pela indicação da minha médica.</p>
<p>E5- Todo agendamento eu tenho vindo. Não falho um. Toda vez que é marcada aqui a consulta, eu venho.</p>	<p>Faz acompanhamento regular</p>	<p>Todo agendamento eu tenho vindo. Não falho um. Toda vez que é marcada aqui a consulta, eu venho.</p>
<p>E6- Sempre que marcada a consulta eu compareço. Passo pela geriatria, passo pelas enfermeiras, faço exames de sangue, urina, sempre que solicitado.</p>	<p>Faz acompanhamento regular</p>	<p>Sempre que marcada a consulta eu compareço. Passo pela geriatria, passo pelas enfermeiras, faço exames de sangue, urina, sempre que solicitado.</p>
<p>E7- Quando agendam eu venho. Quando está marcado eu apareço.</p>	<p>Faz acompanhamento regular</p>	<p>Quando agendam eu venho. Quando está marcado eu apareço.</p>

E8- Nunca faltei. Todas as vezes que foi marcado, todas as vezes participei	Faz acompanhamento regular	Nunca faltei. Todas as vezes que foi marcado, todas as vezes participei
E9- Sempre estou vindo nas consultas.	Faz acompanhamento regular	Sempre estou vindo nas consultas
E10- Como minha ficha, está, inclusive, nova, agora eu vou procurar não somente extra, mas também fazer um acompanhamento.	Não faz acompanhamento regular	agora eu vou procurar não somente extra, mas também fazer um acompanhamento.
E11- Só venho nas agendadas, quando tem consulta agendada minha.	Faz acompanhamento regular	Só venho nas agendadas, quando tem consulta agendada minha.
E12- Só venho nas consultas agendadas.	Faz acompanhamento regular	Só venho nas consultas agendadas.
E13- Só venho nas consultas agendadas. Faltei uma vez.	Faz acompanhamento regular	Só venho nas consultas agendadas.
E14- Eu perdi dois exames que eu tinha marcado. Um eu esqueci, minha cabeça não é muito boa e eu esqueci. O outro eu estava com problema de cólica no rim, então eu	Faz acompanhamento regular	Sempre venho nas consultas agendadas

<p>não vim pra colher sangue. Depois de uns 5 dias eu apanhei as pedras, essa pedra. E, que nem hoje, quase não dá para eu vir na consulta, porque minha mulher quebrou o joelho faz um ano e hoje eu a levei no hospital do bairro para internar e tirar os arames do joelho, que ela tava com arame no joelho.</p> <p>Sempre venho nas consultas agendadas. É que tenho a cabeça meio..., não me lembro bem das coisas. Sempre que lembro, venho sim. Acho que faltei em umas 2 ou 3.</p>		
<p>E15- Sempre faço acompanhamento de 3 a 4 vezes ao ano.</p>	<p>Faz acompanhamento regular</p>	<p>Sempre faço acompanhamento</p>

IDÉIA CENTRAL	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
<p>Faz acompanhamento regular</p>	<p>É difícil eu faltar, eu sempre venho nas consultas. Pode ver meu prontuário que nunca faltei. Eu não falto. Eu faço o possível para não perder. Eu venho sempre. Uma vez ou outra a gente esquece como</p>

	esses dias que ligaram em casa, minha esposa atendeu, e não falaram que médico era, que a consulta foi transferida para hoje. Se tivessem falado, eu não teria perdido uma do psiquiatra. Todo agendamento eu tenho vindo. Não falho um. Toda vez que é marcada aqui a consulta, eu venho. Passo pela geriatra, passo pelas enfermeiras, faço exames de sangue, urina, sempre que solicitado. Todas as vezes que foi marcado, todas as vezes participei. Sempre estou vindo nas consultas. Só venho nas agendadas, quando tem consulta agendada minha. E1, E2, E3, E5, E6, E7, E8, E9, E11, E12, E13, E14, E15
Não faz tratamento nesta unidade	Não faço acompanhamento regular nessa unidade, essa é a primeira vez que eu estou vindo, pela indicação da minha médica. E4
Não faz acompanhamento regular	Agora eu vou procurar não somente extra, mas também fazer um acompanhamento. E10

Pergunta número 4: **Comente os motivos que o levam a não comparecer aos retornos agendados.**

Discurso na íntegra	Idéia central	Expressão-chave
E1- Não estou lembrado de nenhuma vez que eu faltei.	Nunca faltei.	Não estou lembrado de nenhuma vez que eu faltei.
E2- Nunca faltei.	Nunca faltei.	Nunca faltei.
E3- Faltei porque pensei que haviam marcado, haviam trocado aquela do dia 12, que haviam trocado que foi aquela ligação que fizeram que	Confusão com datas ou esquecimento	Faltei porque pensei que haviam marcado, haviam trocado aquela do dia 12, que haviam trocado que foi aquela ligação que fizeram que seria para o dia 29. E eu pensei que era aquela. E aí me confundi e eu não vim, mas geralmente, só se eu esquecer. Estou sempre presente.

seria para o dia 29. E eu pensei que era aquela. E aí me confundi e eu não vim, mas geralmente, só se eu esquecer. Estou sempre presente.		
E4- Não faço acompanhamento regular nessa unidade. Essa é a primeira vez que estou vindo.	Essa é a primeira vez que estou vindo.	Não faço acompanhamento regular nessa unidade.
E5- Não tenho faltado em nenhuma delas.	Nunca faltei.	Não tenho faltado em nenhuma delas.
E6- Foi uma falta só, mas fui impossibilitado por causa do dia. Eu estava viajando. Mas agora já vou voltar a fazer os exames novamente.	Porque estava viajando.	Foi uma falta só, mas fui impossibilitado por causa do dia. Eu estava viajando. Mas agora já vou voltar a fazer os exames novamente.
E7- Que eu me lembre, não faltei nenhuma vez.	Nunca faltei.	Que eu me lembre, não faltei nenhuma vez.
E8- Nunca faltei.	Nunca faltei.	Nunca faltei
E9-Nunca faltei da consulta	Nunca faltei.	Nunca faltei da consulta

E10- Paciente novo	Essa é a primeira vez que estou vindo	Não faço acompanhamento regular nessa unidade
E11- Nunca faltei em nenhuma delas até hoje.	Nunca faltei.	Nunca faltei em nenhuma delas até hoje
E12- Até agora, não lembro de ter faltado.	Nunca faltei.	Até agora, não lembro de ter faltado
E13- Faltei uma vez que eu estava fora, trabalhando fora.	Porque estava viajando	Faltei uma vez que eu estava fora, trabalhando
E14- Uma vez que faltei, lembro que eu estava em uma chácara, lá nos campos Eliseos, perto de Pardinho, e quando eu vi já tinha passado o dia da consulta. Eu falei que sempre esqueço, não tenho a cabeça boa.	Confusão com datas ou esquecimento	Não tenho a cabeça boa
E15- Faltei uma vez por questão de morte de um parente.	Por questão de morte de um parente	Faltei uma vez por questão de morte de um parente.

<b>IDÉIA CENTRAL</b>	<b>DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO</b>
Nunca faltei	Não estou lembrado de nenhuma vez que eu faltei. Nunca faltei. Não tenho faltado em nenhuma delas. Que eu me lembre, não faltei nenhuma vez. E1, E2,E5, E7, E8,E9, E11, E12
Confusão com datas ou esquecimento	Faltei porque pensei que haviam marcado, haviam trocado aquela do dia

	12, que haviam trocado que foi aquela ligação que fizeram que seria para o dia 29. E eu pensei que era aquela. E aí me confundi e eu não vim, mas geralmente, só se eu esquecer. Estou sempre presente. E3, E14
Primeira vez que compareceu na unidade	Não faço acompanhamento regular nessa unidade. E4, E10
Estava viajando	Foi uma falta só, mas fui impossibilitado por causa do dia. Eu estava viajando. Mas agora já vou voltar a fazer os exames novamente. Faltei uma vez que eu estava fora, trabalhando. E6, E13
Morte de um parente	Faltei uma vez por questão de morte de um parente .E15

**Pergunta número 5: Fale sobre sua participação junto às atividades propostas pelo serviço e se gostaria de participar de alguma em específico.**

Discurso na íntegra	Idéia central	Expressão-chave
E1- Não gostaria de participar de nenhum grupo, porque agora, com essa minha saúde, quase não dá pra eu sair de casa, preciso andar pra vir aqui. Mas tudo o que mandaram, eu fiz. Acho que há 2 anos	Não gostaria de participar de nenhum grupo.	Não gostaria de participar de nenhum grupo, porque agora, com essa minha saúde, quase não dá pra eu sair de casa, preciso andar pra vir aqui. Mas tudo o que mandaram, eu fiz. Acho que há 2 anos atrás fizeram aquele teste do rim. Depois também colhi sangue, aliás 3 litros de urina pra levar na faculdade. Acho que está bom. Quando me mandam fazer, faço tudo o que é preciso.

<p>atrás fizeram aquele teste do rim. Depois também colhi sangue, aliás 3 litros de urina pra levar na faculdade. Acho que está bom. Quando me mandam fazer, faço tudo o que é preciso.</p>		
<p>E2- Grupo que eu estou participando é a segunda vez com a Dra. Valéria. Do resto, eu venho nas consultas e já tinha consultado com a Dra. Tânia, negócio da vista. Pra mim está ótimo, não tenho mais nada o que fazer. O que está sendo feito, está bom demais. Está ótimo.</p>	<p>Já participei em grupo e em consulta individual.</p>	<p>Grupo que eu estou participando é a segunda vez com a Dra. Valéria. Do resto, eu venho nas consultas e já tinha consultado com a Dra. Tânia, negócio da vista. Pra mim está ótimo, não tenho mais nada o que fazer. O que está sendo feito, está bom demais. Está ótimo.</p>
<p>E3- Participei deste grupo daqui, de hoje. Foi o único atendimento em grupo, com Dra. Valéria. Sempre estou aqui participando do serviço, pois isso resolve adiantando um</p>	<p>Já participei em grupo e em consulta individual.</p>	<p>Participei deste grupo daqui, de hoje. Foi o único atendimento em grupo, com Dra. Valéria. Sempre estou aqui participando do serviço, pois isso resolve adiantando um pouquinho coisas na vida da gente. A nossa vida é uma escola. E a escola melhor da vida é o mundo. E aprendendo uns com os outros, propriamente, são horas que viemos até aqui e sentimos confiança mais um no outro, porque hoje em dia não se pode confiar em ninguém.</p>

<p>pouquinho coisas na vida da gente. A nossa vida é uma escola. E a escola melhor da vida é o mundo. E aprendendo uns com os outros, propriamente, são horas que viemos até aqui e sentimos confiança mais um no outro, porque hoje em dia não se pode confiar em ninguém.</p>		
<p>E4- É a primeira vez que participei do grupo e do serviço. Grupo de recepção com a Dra. Sheila e eu participei expondo meu problema, como todos os outros da sala também. Não tem nenhum outro grupo que eu gostaria de participar, só desse mesmo pra cuidar do que eu tenho problema, mesmo porque é pouco provável que eu teria tempo de participar.</p>	<p>É a primeira vez que participei do grupo e do serviço.</p>	<p>É a primeira vez que participei do grupo e do serviço. Grupo de recepção com a Dra e eu participei expondo meu problema, como todos os outros da sala também. Não tem nenhum outro grupo que eu gostaria de participar, só desse mesmo pra cuidar do que eu tenho problema, mesmo porque é pouco provável que eu teria tempo de participar.</p>
<p>E5- Eu participo já do grupo da APAE, então</p>	<p>Não gostaria de participar de nenhum</p>	<p>Eu participo já do grupo da APAE, então meu tempo será restrito para mais outra atividade. Então, eu creio que por</p>

<p>meu tempo será restrito para mais outra atividade. Então, eu creio que por enquanto não.</p>	<p>grupo.</p>	<p>enquanto não.</p>
<p>E6- Não participo de grupo. Aqui no posto só venho realmente para me consultar e o acompanhamento com a geriatra. Tenho realmente a minha vida muito corrida, estou sempre em viagem, vou a São Paulo, vou a uma série de lugares, visito parentes fora de Botucatu. Eu não queria assumir nenhum compromisso pra depois ficar faltando.</p>	<p>Nunca participei de grupo, só em consulta individual.</p>	<p>Não participo de grupo. Aqui no posto só venho realmente para me consultar e o acompanhamento com a geriatra. Tenho realmente a minha vida muito corrida, estou sempre em viagem, vou a São Paulo, vou a uma série de lugares, visito parentes fora de Botucatu. Eu não queria assumir nenhum compromisso pra depois ficar faltando.</p>
<p>E7- Além das consultas, não participo de nada. Falta tempo. Eu não tenho muito tempo. O tempo meu é curto. Trabalho a semana inteira. Não tenho muito</p>	<p>Nunca participei de grupo, só em consulta individual.</p>	<p>Além das consultas, não participo de nada. Falta tempo. Eu não tenho muito tempo. O tempo meu é curto. Trabalho a semana inteira. Não tenho muito tempo, só a hora que marca, mesmo.</p>

tempo, só a hora que marca, mesmo.		
E8- Me trato com Dra. Valéria. Foi a primeira vez que fiz consulta em grupo. Consulta normal, já tenho várias com ela.	Nunca participei de grupo, só em consulta individual.	Me trato com Dra. Valéria. Foi a primeira vez que fiz consulta em grupo. Consulta normal, já tenho várias com ela.
E9- No momento, venho na consulta marcada e nesse grupo que nós começamos hoje e só. No mais é quando tenho consulta marcada, aí eu venho.	Nunca participei de grupo, só em consulta individual.	No momento, venho na consulta marcada e nesse grupo que nós começamos hoje e só. No mais é quando tenho consulta marcada, aí eu venho.
E10- Tenho interesse em começar consulta agendada, porque se a gente começar a parar pra pensar, agora que a gente está entrando naquela idade que começam a aparecer os probleminhas, eu acho importante. Compartilhar, acompanhar, cuidar da saúde. Eu acho que aquela fase de balada, e essas coisas aí, passou.	É a primeira vez que participei do grupo e do serviço.	Tenho interesse em começar consulta agendada, porque se a gente começar a parar pra pensar, agora que a gente está entrando naquela idade que começam a aparecer os probleminhas, eu acho importante. Compartilhar, acompanhar, cuidar da saúde. Eu acho que aquela fase de balada, e essas coisas aí, passou. Acho que agora está na hora de cuidar, mesmo, da saúde.

<p>Acho que agora está na hora de cuidar, mesmo, da saúde.</p>		
<p>E11- Só participo de consulta individual. Teria desejo de participar em grupo, mas meu problema é tempo. Com o trabalho é difícil conseguir vir um dia certo. Acho que não tem nenhum grupo que eu teria interesse em freqüentar.</p>	<p>Nunca participei de grupo, só em consulta individual</p>	<p>Com o trabalho é difícil conseguir vir um dia certo. Acho que não tem nenhum grupo que eu teria interesse em freqüentar.</p>
<p>E12- Só participo de consultas individuais. No momento, não tenho interesse em estar participando de nenhuma consulta em grupo. Eu trabalho ainda e não tenho tempo de fazer esse tipo de acompanhamento.</p>	<p>Nunca participei de grupo, só em consulta individual</p>	<p>Eu trabalho ainda e não tenho tempo de fazer esse tipo de acompanhamento</p>
<p>E13- Eu só venho em consulta individual, mas eu ia participar do grupo de tabagismo, mas eu não quis mais fazer isso. Tenho interesse em</p>	<p>Já participei em grupo e em consulta individual.</p>	<p>Eu só venho em consulta individual</p>

<p>participar de algum grupo, mas depende do que é. Do tabagismo não me interessa mais. Não parei de fumar.</p>		
<p>E14- Só participo em consulta individual, mesmo. Tenho interesse em participar em grupo, inclusive participei em grupo para ver se eu tinha câncer e também do grupo de alimentação, da nutrição. Do câncer, foi um dia que eles marcaram aí acho que é o pessoal da Unesp, pq eu tenho no pescoço uma pelotinha, então eu vim para ver o que era, mas falaram que não era coisa mal. Era o mutirão do câncer de pele, isso já faz uns 3 anos que participei, depois não participei mais não.</p>	<p>Nunca participei de grupo, só em consulta individual</p>	<p>Tenho interesse em participar em grupo, inclusive participei em grupo para ver se eu tinha câncer e também do grupo de alimentação, da nutrição.</p>

E15- Em grupo, por causa da minha atividade, é difícil os horários. Venho sempre em consultas individuais. Interesse em participar em grupo até há, o problema é eu conseguir conciliar o horário da empresa com o horário dos grupo daqui.	Nunca participei de grupo, só em consulta individual	Interesse em participar em grupo até há, o problema é eu conseguir conciliar o horário da empresa com o horário dos grupo daqui.

IDÉIA CENTRAL	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Não gostaria de participar de nenhum grupo	Não gostaria de participar de nenhum grupo, porque agora, com essa minha saúde, quase não dá pra eu sair de casa, preciso andar pra vir aqui. Mas tudo o que mandaram, eu fiz. Acho que há 2 anos atrás fizeram aquele teste do rim. Depois também colhi sangue, aliás 3 litros de urina pra levar na faculdade. Acho que está bom. Quando me mandam fazer, faço tudo o que é preciso. Eu participo já do grupo da APAE, então meu tempo será restrito para mais outra atividade. Então, eu creio que por enquanto não. E1, E5
Já participei em grupo e em consulta	Grupo que eu estou participando é a segunda vez com a Dra. Valéria.

<p>individual.</p>	<p>Do resto, eu venho nas consultas e já tinha consultado com a Dra. Tânia, negócio da vista. Pra mim está ótimo, não tenho mais nada o que fazer. O que está sendo feito, está bom demais. Está ótimo. Participei deste grupo daqui, de hoje. Foi o único atendimento em grupo, com Dra. Valéria. Sempre estou aqui participando do serviço, pois isso resolve adiantando um pouquinho coisas na vida da gente. A nossa vida é uma escola. E a escola melhor da vida é o mundo. E aprendendo uns com os outros, propriamente, são horas que viemos até aqui e sentimos confiança mais um no outro, porque hoje em dia não se pode confiar em ninguém. E2, E3, E13</p>
<p>É a primeira vez que participei do grupo e do serviço.</p>	<p>É a primeira vez que participei do grupo e do serviço. Grupo de recepção com a Dra e eu participei expondo meu problema, como todos os outros da sala também. Não tem nenhum outro grupo que eu gostaria de participar, só desse mesmo pra cuidar do que eu tenho problema, mesmo porque é pouco provável que eu teria tempo de participar. Tenho interesse em começar consulta agendada, porque se a gente começar a parar pra pensar, agora que a gente está entrando naquela idade que começam a aparecer os probleminhas, eu acho importante. Compartilhar, acompanhar, cuidar da saúde. Eu acho que aquela fase de balada, e essas coisas aí, passou. Acho que agora está na hora de cuidar, mesmo, da saúde. E4, E10</p>
<p>Nunca participei de grupo, só em consulta individual.</p>	<p>Não participo de grupo. Aqui no posto só venho realmente para me consultar e o acompanhamento com a geriatra. Tenho realmente a minha vida muito corrida, estou sempre em viagem, vou a São Paulo, vou a uma série de lugares, visito parentes fora de Botucatu. Eu não queria assumir nenhum compromisso pra depois ficar faltando. Além das consultas, não participo de nada. Falta tempo. Eu não tenho muito tempo. O tempo meu é curto. Trabalho a semana inteira. Não tenho muito tempo, só a hora que marca, mesmo. Me trato com Dra. Valéria. Foi a primeira vez que fiz consulta em grupo. Consulta normal, já tenho</p>

	várias com ela. No momento, venho na consulta marcada e nesse grupo que nós começamos hoje e só. No mais é quando tenho consulta marcada, aí eu venho. E6, E7, E8, E9, E11, E12, E14, E15
--	---

Pergunta número 6: **Fale sobre seus problemas de saúde.**

Discurso na íntegra	Idéia central	Expressão-chave
E1- Primeira vez que eu tive internado foi em 1980, foi quando eu deixei de fumar. Fiquei internado com pneumonia 12 dias. Tive mais umas 3 ou 4 pneumonias nesse época eu trabalhava na Neiva quando o Dr. Sibar cuidava de nós. Ele me internou mais umas 3 vezes, mas poucos dias, e dava medicamento pra eu tomar em casa também. Hoje tenho enfisema. Tive até derrame pleural. Tenho mais problema respiratório. Pulmão. Porque o coração todos	Problemas respiratórios	Primeira vez que eu tive internado foi em 1980, foi quando eu deixei de fumar. Fiquei internado com pneumonia 12 dias. Tive mais umas 3 ou 4 pneumonias nessa época. Ele me internou mais umas 3 vezes, mas poucos dias e dava medicamento pra eu tomar em casa também. Hoje tenho enfisema. Tive até derrame pleural. Tenho mais problemas respiratórios. Porque o coração todos os médicos falam que é bom, que o meu problema é o pulmão. E é só isso, graças a Deus que é só isso.

<p>os médicos falam, o Sibar mesmo, fala que meu coração é bom, que o meu problema é o pulmão. E é só isso, graças a Deus que é só isso.</p>		
<p>E2- Acho que o problema meu é hipertensão, problema de sistema nervoso, tinha problema de úlcera, mas já fui curado, perdi uma vista, quebrei o fêmur e a perna encurtou, do resto normal. Vou levando a vida normal.</p>	<p>Hipertensão arterial</p>	<p>Acho que o problema meu é hipertensão, problema de sistema nervoso, tinha problema de úlcera, mas já fui curado, perdi uma vista, quebrei o fêmur e a perna encurtou, do resto normal. Vou levando a vida normal.</p>
<p>E3- Praticamente não tenho problemas de saúde. Tenho às vezes uma dor, alguma coisa, isso é relativo da idade. Especialmente a idade ajuda um pouco nisso. Mas não tenho doenças que me dê conta, eu não estou tendo. Hipertensão, tenho um pouco, estou tomando</p>	<p>Não tem problemas de saúde</p>	<p>Praticamente não tenho problemas de saúde. Tenho às vezes uma dor, alguma coisa, isso é relativo da idade. Especialmente a idade ajuda um pouco nisso. Mas não tenho doenças que me dê conta, eu não estou tendo. Hipertensão, tenho um pouco, estou tomando remédio para controlar, mas não estou sentindo grande diferença. Eu nunca tive, só tive quando eu fiz essa cirurgia da próstata. Daí eu tive descontrole da pressão. Eu nunca tomava remédio disso daí, nunca.</p>

<p>remédio para controlar, mas não estou sentindo grande diferença. Eu nunca tive, só tive quando eu fiz essa cirurgia na Unesp, da próstata. Daí eu tive descontrole da pressão. Eu nunca tomava remédio disso daí, nunca.</p>		
<p>E4- Asma e mais grave é a miopia, eu acho. Só, nenhum outro.</p>	<p>Problemas respiratórios</p>	<p>Asma e mais grave é a miopia, eu acho. Só, nenhum outro.</p>
<p>E5- Pressão alta, que está sendo controlada, acompanhamento de próstata que está super controlado, apesar de que não estou tomando medicamento nenhum, mas só com a alimentação está abaixando bem o PSA e o restante está normal. Não tenho tido gripe, não tenho tido dor de cabeça, problemas que atrapalham o dia a dia, está normal. Durmo</p>	<p>Hipertensão arterial</p>	<p>Pressão alta, que está sendo controlada, acompanhamento de próstata que está super controlado, apesar de que não estou tomando medicamento nenhum, mas só com a alimentação está abaixando bem o PSA e o restante está normal.</p>

<p>bem, como bem, alimentação está bem razoável, não está muito além do necessário nem muito aquém, está em um tamanho bom e tentando conservar a saúde em perfeitas condições. Não bebo, não fumo, não faço extravagâncias, o horário de dormir é normal, de 7 a 8 horas por noite. Está bom demais.</p>		
<p>E6- Que eu saiba, nenhum. Pode ser que seja descoberto algum. Não sei. Estou agora apresentando um quadro de hipertensão.</p>	<p>Hipertensão arterial</p>	<p>Que eu saiba, nenhum. Pode ser que seja descoberto algum. Não sei. Estou agora apresentando um quadro de hipertensão.</p>
<p>E7- Pouquinho de colesterol.</p>	<p>Dislipidemia.</p>	<p>Pouquinho de colesterol.</p>
<p>E8- Tenho colesterol, um pouco. Mas diabetes, graças a Deus, e pressão mantém normal, mas de vez em quando sobe. A gente</p>	<p>Dislipidemia. Hipertensão arterial</p>	<p>Tenho colesterol e pressão mantém normal, mas de vez em quando sobe.</p>

esquece de tomar o remédio, muitas vezes dá um problema, mas é só.		
E9- Tenho pressão alta. Colesterol tem que ver agora. Diabetes não tenho.	Hipertensão arterial	Tenho pressão alta.
E10- Tive cólica de rim há algum tempo atrás. Por enquanto, só isso. Pressão baixa, também.	Problemas renais	Tive cólica de rim há algum tempo atrás.
E11- Só tive os 2 infartos, há um ano e pouco, mas do resto, normal	Problemas cardíacos	Só tive os 2 infartos, há um ano e pouco.
E12- Além do diabetes, por enquanto não tenho mais nada.	Diabetes	Além do diabetes, por enquanto, não tenho mais nada.
E13- Tenho diabetes, problema de vascular.	Diabetes Problemas vasculares	Tenho diabetes, problema de vascular.
E14- Tenho pressão alta, colesterol e há uns 5 dias atrás eu apanhei uma pedra que eu tinha problema de pedra no rim também.	Hipertensão arterial Dislipidemia. Problemas renais	Tenho pressão alta, colesterol. Tinha problema de pedra no rim também.
E15- Graças a Deus não. Fora à hipertensão e diabetes.	Hipertensão arterial	Hipertensão e diabetes.

