

**UNIVERSIDADE FEDERAL SÃO PAULO**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA  
FAMILIA**

**ENFRENTANDO A ANDROPAUSA: UM PROJETO  
EDUCATIVO**

**Aluna:** Mildrey Baldemira Hernández

**Orientadora:** Meiry Fernanda Pinto Okuno

**São Paulo**

**2015**

## SUMÁRIO

1. Introdução.....	1
1.1. Identificação e apresentação do problema.....	1
1.2. Justificativa.....	3
2. Objetivos.....	5
2.1 Objetivos geral.....	5
2.2 Objetivos específicos.....	5
3. Metodologia.....	5
3.1. Cenário da intervenção.....	5
3.2. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	5
3.3. Estratégias e ações.....	6
3.4. Avaliação e monitoramento.....	6
4. Resultados Esperados.....	7
5. Cronograma.....	7
6. Referências.....	7
Anexo A.....	9
Anexo B.....	10

## 1. Introdução

Desde a antiguidade já se reconhece a importância dos testículos na manutenção da virilidade, força física e no comportamento masculino. Dois mil anos antes de Cristo os assírios utilizavam a castração como uma punição por ofensas sexuais. Os orientais utilizavam eunucos para tomarem conta do harém, enquanto os chineses utilizavam extratos de testículos para o tratamento de impotência<sup>(1)</sup>.

O hipogonadismo masculino, ou andropausa, foi descrito pela primeira vez em 1939, sendo caracterizado como o declínio da testosterona plasmática em homens acima de 50 anos. A partir dos anos sessenta, os avanços das pesquisas em torno do hipogonadismo masculino confirmaram essa descoberta e identificaram uma redução da perfusão sanguínea nos testículos, com redução significativa da síntese de testosterona. Nessa fase, em 15% dos casos surgem sintomas como: perda de interesse sexual; problemas de ereção; falta de concentração; queda de pelos e aumento de peso; irritabilidade e insônia<sup>(2)</sup>.

O hipogonadismo decorre do decréscimo de uma ou ambas as funções testiculares – produção de espermatozoides ou produção de testosterona por uma alteração em nível primário ou secundário do eixo hipotálamo-hipófise-gônadas. Diferente do que ocorre no sexo feminino, a falência de hormônios sexuais não é abrupta e total, sendo que quando ocorre se dá de forma lenta e progressiva<sup>(3)</sup>.

Os hormônios masculinos são produzidos, na sua maior parte, nos testículos e pequena porção nas glândulas supra-renais. A regulação da produção desses hormônios depende da integridade do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal, um sistema que integra o hipotálamo no cérebro, a glândula hipófise, também no cérebro e as gônadas. A produção de testosterona pode ainda ser alterada por várias condições clínicas, tais como uso de alguns medicamentos, obesidade, doenças hepáticas, doenças renais e doenças de algumas glândulas, principalmente da tireoide, diabetes, por doenças coronarianas, depressão e até pelo tabagismo<sup>(4)</sup>.

A andropausa pode produzir muitas mudanças e muitos sintomas, os que se podem apresentar não somente como sinais referidos diretamente à função sexual, como por exemplo, a dificuldade para produzir e manter a ereção. Também atingem o plano anímico, podendo causar irritabilidade, inquietação ou até uma tendência depressão<sup>(5)</sup>.

A verdade é que por volta dos 60 anos, quase a metade da população masculina pode apresentar algumas das seguintes alterações: diminuição da qualidade seminal com o declínio da capacidade reprodutora; diminuição da massa muscular e um aumento do acúmulo de gorduras, com possíveis conseqüências negativas, como o aumento do colesterol e a predisposição à obesidade e as doenças cardiovasculares; ereções se produzem com uma frequência menor sendo necessário um maior tempo entre uma ereção e a outra, por causa de uma perda mais rápida da vasocongestão genital; maior

necessidade de estímulos físicos como também a excitação requer mais tempo, mas por outro lado existe uma resposta sexual mais extensa, o que impede numa grande medida uma disfunção característica dos jovens, a ejaculação prematura; diminuição da secreção antes da ejaculação; mudanças na sexualidade são simplesmente um aspecto do processo, mas todos os outros aspectos ajudarão para que o homem sinta a perda de sua masculinidade, sua potência sexual, seu atrativo<sup>(5)</sup>.

Juntamente com essas alterações o homem poderá perder um pouco de sua segurança habitual e de sua autoestima. Ao menos que tenha a informação suficiente para compreender o que lhe está acontecendo e ajustar-se a essa nova realidade sem um sentimento de perda<sup>(5)</sup>.

Em qualquer idade o homem pode ter distúrbios do desejo sexual, da ereção e da ejaculação, mas, uma falha sexual de qualquer destes tipos, que caracterize uma impotência orgástica, pode fazer surgir a indesejável e amedrontadora idéia do "estou ficando velho, tudo acabou", o que na realidade, mostra um despreparo do homem por falta de conhecimento desta tão importante fase da sua vida, devido aos mitos, preconceitos e à falta de informação, que pode acionar fatores psicológicos desencadeantes do mito de que "está chegando a hora" e não de que é um "problema da idade" que merece uma boa orientação e um tratamento adequado. Muito embora a espermatogênese vá até uma idade avançada, ou seja, a capacidade reprodutiva do homem vá até 80 a 90 anos ou mais, de repente, o homem descobre no espelho que as rugas aumentaram, as entradas na testa se alongaram, as gordurinhas se localizaram, a barriga ficou proeminente e, nem dá para enxergar o órgão sexual ou mesmo os pés. Mas existem muitos homens que, para se desvencilharem de suas obrigações afetivas usam o pretexto de que "estou cansado, é a idade"<sup>(6)</sup>.

Ao contrário da mulher, que vive a menopausa, um evento bem marcante, com vários sintomas, a chamada andropausa, a "menopausa do homem", ocorre silenciosamente e manifesta-se com maior ou menor intensidade após os 40 anos<sup>(7)</sup>.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), todos os homens gradualmente perdem cerca de 1% da sua produção de testosterona a partir dos quarenta anos de idade, sendo que os sintomas mais comuns da andropausa são a disfunção erétil e diminuição do desejo sexual, também apresentam falta de concentração, desânimo, irritabilidade, insônia, perda de memória, mau humor constante e em alguns casos, depressão. Os médicos ainda ressaltam que além desses sintomas mais comuns, alguns homens podem apresentar diminuição de atividades intelectuais e massa muscular, também queda de cabelo e acúmulo de gordura visceral, é preciso atenção, pois pode ocorrer enfraquecimento dos ossos deixando-os mais suscetíveis a quedas e fraturas, resultando em osteoporose e tudo isso ocorre porque a testosterona além de ser considerada o hormônio da libido, age também como um "anabolizante natural" dos homens<sup>(8)</sup>.

Na realidade, para o homem informado, a andropausa não é uma crise e sim uma importante fase do amadurecimento, na qual ele deve despertar, com razão e sabedoria, as suas virtudes e seus verdadeiros valores. E para que isto ocorra, deve o homem recorrer às terapêuticas que melhor lhe convierem, propiciando uma melhor qualidade de vida, a fim de restabelecer o seu estado de saúde e não se tornar suscetível a adoecer daquilo que ele pode prevenir<sup>(4)</sup>.

e para o médico é um desafio estabelecer um diagnóstico de hipogonadismo masculino; os sintomas não são específicos, e a maioria deles pode estar relacionados ao avanço da idade ou outras condições hormonais<sup>(8)</sup>. Não se deve ignorar as pequenas evidências e sim utilizá-las para um melhor diagnóstico da andropausa<sup>(9)</sup>.

Este trabalho justifica-se mediante a importância da atenção à saúde do homem, uma vez que se tem a intenção de trazer subsídios para a saúde e sexualidade masculina, norteando assim ações educativas em saúde que contribuam para a melhor qualidade de vida dos homens quando estiverem na andropausa.

## **2. Objetivos**

### **2.1 Geral**

Propor estratégias de educação em saúde para orientar os homens a partir de 50 anos adscritos na unidade de estratégia da saúde da família de Barequeçaba, do município São Sebastião, sobre os efeitos da andropausa.

### **2.2 Específicos**

Identificar o nível de conhecimento da população alvo sobre os efeitos da andropausa.

- Identificar a presença de sinais e sintomas relativos à doença.
- Realizar atividades educativas na população em questão para elevar o conhecimento sobre os efeitos da andropausa.
- Implementar atividades direcionadas a minimizar os efeitos da andropausa nesta etapa da vida.

## **3. Metodologia**

### **3.1 Cenário da intervenção**

O estudo será realizado na Estratégia da Saúde da Família de Barequeçaba do município São Sebastião-SP, a mesma tem uma equipe composta por uma médica especialista em medicina familiar, uma enfermeira, dentista, dos auxiliares de enfermagem e uma auxiliar de dentista, seis agentes comunitários, uma psicóloga e o recepcionista.

### **3.2 Sujeitos da intervenção**

A Estratégia da Saúde da Família (ESF) de Barequeçaba do município São Sebastião-SP, conta com 486 homens com idade a partir de 50 anos o que corresponde a 15,1% do total da população atendida pela ESF de Barequeçaba.

Os participantes do estudo serão os pacientes a partir de 50 anos de idade de Barequeçaba do município São Sebastião-SP, uma vez que o estudo visa minimizar os efeitos da andropausa e assim melhorar a qualidade de vida desses homens.

### **3.3 Estratégias e ações**

Primeiramente os homens a partir de 50 anos de idade serão informados sobre os objetivos do estudo e convidados a participar da pesquisa. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pacientes (Apêndice 1) será aplicado um questionário para avaliar o nível de conhecimento sobre a andropausa e seus efeitos, assim como para detectar sinais e sintomas da patologia (Apêndice 2).

Após a análise das informações coletadas por meio do questionário serão realizadas palestras educativas com o objetivo de informar sobre a andropausa e seus efeitos; e o tratamento não farmacológico (dieta saudável, pratica adequada de exercícios físicos e a eliminação dos hábitos tóxicos. As palestras ocorrerão com uma frequência uma vez por semana com duração de uma hora, totalizando quatro encontros, onde serão apresentados os seguintes temas:

- O que é andropausa e seus efeitos.
- Como minimizar os seus efeitos.
- Tratamento não farmacológico para a andropausa.
- Importância da dieta e a atividade física para a saúde.

A equipe da Estratégia da Saúde da Família de Barequeçaba fará parte do projeto tendo como responsável a médica, essas palestras serão ministradas na igreja próxima da unidade, serão utilizados como recursos de ensino: vídeos educativos, cartazes, e apresentações com retroprojetores.

### **3.4 Avaliação e monitoramento**

A avaliação dos resultados ocorrerá por meio de nova aplicação do questionário para que se possa comparar o resultado obtido antes da implementação das estratégias de educação e saúde e depois, ou seja, se aumentou o conhecimento sobre a andropausa e seus efeitos; e sobre o tratamento não farmacológico. O questionário escolhido é importante para realizar, avaliação e permite a retroalimentação e a obtenção de dados quantitativos.

Os resultados do estudo serão avaliados pela autora do estudo e pela equipe de saúde responsável pelas atividades executadas para que posteriormente atividades específicas sejam desenvolvidas com os pacientes, desde consultas médicas até orientações voltadas a mudança de estilo de vida.

O gestor de saúde também será informado sobre os dados para analisar, avaliar e sugerir mudanças, caso se faça necessário.

O monitoramento das ações se dará durante os quatro encontros e após esse término do estudo será formando um grupo para orientação sobre os problemas de saúde e sua prevenção, que resguardem a integralidade na atenção a saúde da população masculina.

## **4. Resultados Esperados**

Espera-se encontrar nesse estudo um baixo nível de conhecimento dos homens sobre a andropausa e seus efeitos, assim como o tratamento não farmacológico.

Com a implantação das ações propostas espera-se contribuir para o melhor conhecimento dos homens sobre a andropausa e seus efeitos para a saúde, incentivando assim estilo de vida saudável que inclui a prática de exercícios e hábitos alimentares adequados, dessa forma a qualidade de vida desses homens pode ser melhor nessa etapa da vida.

## 5. Cronograma

<b>Etapas do estudo</b>	<b>Jan a Maio 2015</b>	<b>Jun 2015</b>	<b>Julho-Ago 2015</b>	<b>Set 2015</b>	<b>Out-Nov 2015</b>	<b>Dez 2015</b>	<b>Jan-Fev 2016</b>
<b>Elaboração do projeto</b>	X						
<b>Análise do comitê de ética</b>		X					
<b>Coleta de dados</b>			X				
<b>Discussão e Análise dos Resultados</b>				X			
<b>Revisão final e digitação</b>					X		
<b>Entrega do trabalho final</b>						X	
<b>Socialização do trabalho</b>							X

## 6. Referências

- 1- Liberman S, Garcia YM, Figueira JL, Andropausa e reposição hormonal. 2010; 68(5), 1.
- 2- Melo MC de, Soares AN, Baragatti DY. Hipogonadismo masculino ou andropausa: estudo de revisão integrativa da literatura. Rev enferm UFPE on line. 2013;7(esp):898-909.)
- 3- Ballone GJ, Moura EC – Andropausa - in. PsiqWeb, Internet, disponível em [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br), revisto em 2008
- 4- Bonnaccors AC, Andropausa: insuficiência androgenica do homem idoso:uma revisão. Arq Bras Endocrinol Met, 2001;45(2),123-133.

- 5- Carrara S, Russo J, Faro L. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2009;19(3):659-678. 2009.
- 6- Conrad, P. *Medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007.
- 7- Fishman JR. Manufacturing desire: the commodification of female sexual dysfunction. *Social Studies of Science*. 2004;34(2):187-218.
- 8- Clapauch R, Carmo AM, Marinheiro L, Buksman S, Pessoa I. Laboratory Diagnosis of Late-Onset Male Hypogonadism Andropause. *Arq Bras Endocrinol Metabol*, São Paulo. 2008 Dec; 52(9):1430-8.
- 9- Marks LS, Mazer NA, Mostaghel E, Hess DL, Dorey FJ, Epstein JI, et al. Effect of testosterone replacement therapy on prostate tissue of men with late onset hypogonadism: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2006;15(19):2351-61.
- 10- Gomes R. *Sexualidade masculina, gênero e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.



### **Apêndice 1nexo: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

O Sr. (a) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa intitulado: **ENFRENTANDO A ANDROPAUSA: UM PROJETO EDUCATIVO**. As informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo de intervenção, que visa Propor estratégias de educação em saúde para orientar os homens a partir de 50 anos adscritos na unidade de estratégia da saúde da família de Barequeçaba, do município São Sebastião, sobre os efeitos da andropausa

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. A principal investigadora é Mildrey Baldemira Hernández, da \_\_\_\_\_, que pode ser encontrada no endereço: \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, telefone \_\_\_\_\_. E-mail: \_\_\_\_\_. Se tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o pesquisadora.

É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo ao seu tratamento, caso não queira participar do estudo.

Não haverá despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, bem como não haverá compensação financeira relacionada à sua participação.

Os pesquisadores comprometem-se em utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado(a) a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim sobre este estudo.

Eu discuti com a pesquisadora sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados durante a coleta de dados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo, ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Uma via do Termo de Consentimento Livre Esclarecido ficará com o pesquisador e outra com o participante da pesquisa.

Desde já agradecemos!

\_\_\_\_\_  
Assinatura do sujeito ou do responsável.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do sujeito ou representante legal para participação neste estudo.

\_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Assinatura da Pesquisadora

## Apêndice 2

Leia as seguintes perguntas e responda

1- Tem escutado falar alguma vez da Andropausa?

----sim    ----não

2- Conhece os efeitos nocivos da Andropausa sobre a saúde?

----sim    ----não

3- Tem sentido com frequência algum destes sintomas? Assinale com um X aqueles que você sente

---- Disminuição do desejo sexual

---- Depressão (mau humor,desanimo, dificuldade em sentir prazer)

---- Sensação de calor excessivo.

---- Aumento do peso corporal.

---- Disminuição da massa muscular.

---- Problemas de memória.

4- Com que frequência pratica exercícios físicos:

----5 vezes por semana

----menos de três vezes por semana

----Nunca

5-Nas suas refeições estão incluídos alimentos tais como:

----Frutas

----Verduras

----Legumes

Com que frequência:

---- Sempre

----Az vezes

----Nunca