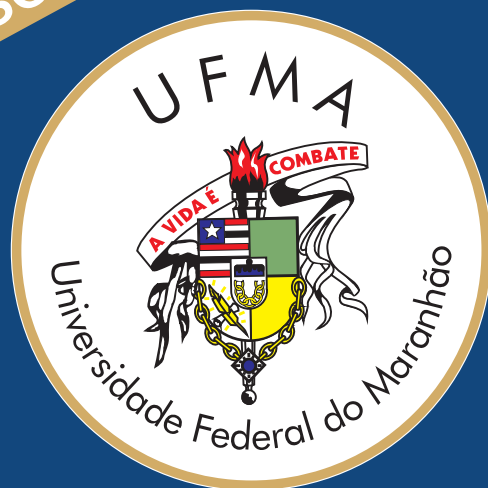


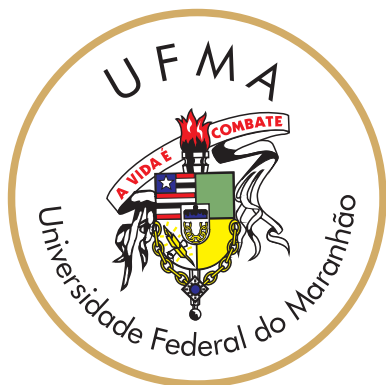
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO



Saúde do Adulto



UNA-SUS
Universidade Aberta do SUS



Saúde do Adulto

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Reitor – Natalino Salgado Filho

Vice-Reitor – Antonio José Silva Oliveira

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – Fernando de Carvalho Silva

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - UFMA

Diretora – Nair Portela Silva Coutinho

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA - UFMA

Diretor – Othon de Carvalho Bastos Filho

Coordenador Pedagógico – Reinaldo Portal Domingo

São Luís, MA

UNIDADE 2

PRINCIPAIS AGRAVOS À SAÚDE DO ADULTO

Nesta unidade, serão exploradas as questões clínicas e epidemiológicas dos principais agravos à saúde do adulto: hipertensão arterial, diabetes melitus, tuberculose, hanseníase, DSTs, tabagismo, alcoolismo e violência, além dos agravos relacionados especificamente ao homem, fazendo sempre o exercício de integração com as práticas da ESF. Cabe salientar que não se tem a pretensão de focar nas condutas clínicas de técnicas dos profissionais, bem como o conhecimento das patologias "per si". O que se pretende é uma discussão mais ampliada que favoreça a construção de atividades de planejamento e posterior implementação de estratégias junto à sua área adscrita, em uma perspectiva de cuidado em linha integral.

A hipertensão arterial sistêmica é a mais frequente das doenças cardiovasculares. É também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. O diabetes, por sua vez, consiste em uma doença metabólica caracterizada por hiperglicemia, associada a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos.

A doença cardiovascular representa atualmente, no Brasil, a maior causa de mortes; o número estimado de portadores de diabetes e de hipertensão é de 23.000.000. Cerca de 1.700.000 pessoas têm doença renal crônica (DRC), sendo o diabetes e a hipertensão arterial responsáveis por 62,1% do diagnóstico primário dos submetidos à diálise. Tanto a hipertensão quanto a diabetes apresentam expressiva morbidade e impacto na qualidade de vida e produtividade da população adulta (BRASIL, 2012).

Pesquisa do Ministério da Saúde mostra que a proporção de brasileiros diagnosticados com hipertensão arterial aumentou nos últimos cinco anos, passando de 21,6%, em 2006, para 23,3%, em 2010. O diagnóstico de hipertensão é maior em mulheres (25,5%) do que em homens (20,7%) (BRASIL, 2006). Esse aumento se deve ao maior acesso da população ao diagnóstico na atenção primária de saúde, como conforme discutimos anteriormente, as mulheres procuram mais os serviços de atenção básica, apresentam uma prevalência mais significativa (BRASIL, 2012). O Gráfico abaixo mostra a representação desses valores.

2.1

Hipertensão Arterial e Diabetes Melitus

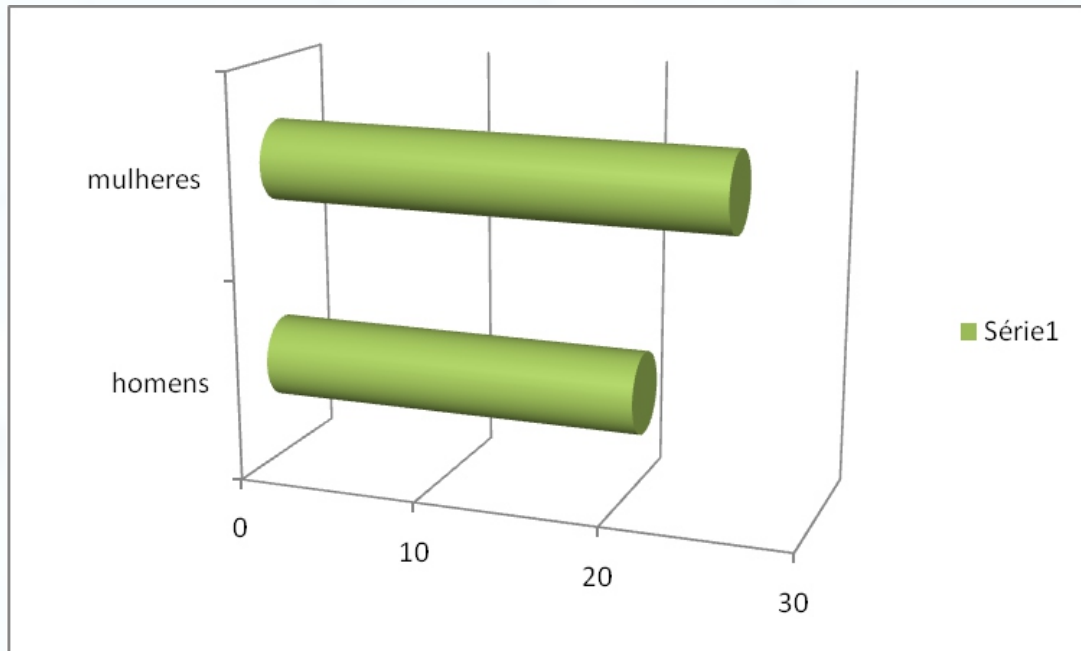


Gráfico 1 - Distribuição de hipertensão entre homens e mulheres no Brasil.

Há consenso sobre a importância da adoção de estratégias de atenção integral, cada vez mais precoces ao longo do ciclo de vida, focadas na prevenção do aparecimento de HAS e DM e suas complicações. Estão bem estabelecidas as ações de saúde que devem ser implementadas para um efetivo controle desses fatores de risco visando à prevenção da doença e de seus agravos. O principal desafio é traduzir em ações concretas de cuidado integral a indivíduos e comunidades o conhecimento científico e os avanços tecnológicos atualmente disponíveis e colocá-los no âmbito populacional ao alcance de um maior número possível de indivíduos. A ESF tem um papel fundamental nessa questão por desempenhar papel importante no diagnóstico, tratamento e prevenção das doenças aqui citadas. Nesse sentido, o que você e sua equipe estão desenvolvendo para combater o aumento do número de hipertensos e diabéticos em sua área? Quais ações mais efetivas de prevenção e promoção da saúde estão sendo realizadas por sua equipe?

Saiba Mais

Você terá mais informações sobre esse assunto consultando o Manual de Linhas de Cuidado para HAS e DM, publicado em 2010 pela Organização Pan-Americana de Saúde e verificando ações mais diretas, terapêuticas, diagnósticas e farmacológicas. Consulte também os Cadernos de Atenção Básica nº 15 (Hipertensão) e nº 16 (Diabetes) e identifique atribuições específicas e comuns aos membros da equipe da ESF.

VOCÊ SABIA?

O dia 26 de abril é o Dia Nacional de Combate e Prevenção à Hipertensão Arterial, instituído pela Lei nº 10.439, de 30 de abril de 2002, com o objetivo de conscientizar a população sobre a prevenção e controle da doença. No dia 14 de novembro, comemora-se o Dia Mundial e Nacional de Diabetes.

PARA MAIS INFORMAÇÕES, ACESSE:

<http://www.eusou12por8.com.br/>

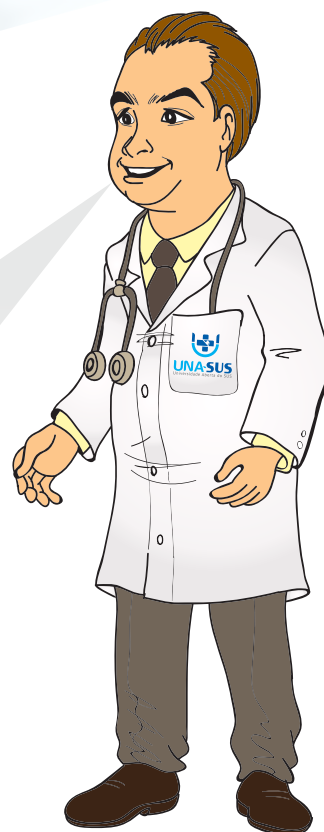
<http://www.diabetes.org.br/>

<http://www.endocrino.org.br/> <http://www.sbh.org.br/> <http://www.cardiol.br/>



O tratamento supervisionado, acompanhamento de casos, busca ativa na área e a melhoria de acesso às informações, junto com maior integração entre as equipes de vigilância e assistência da Estratégia Saúde da Família, são atividades fundamentais para o sucesso do controle de doenças como hanseníase e tuberculose.

A ESF deve ser o grande norteador das políticas de saúde no país. No caso da tuberculose e hanseníase, por exemplo, as ações de controle dependem também do trabalho dos profissionais das equipes. As atividades na atenção básica têm apresentado bons resultados, com 70% dos casos diagnosticados e cura em 85% destes (BRASIL, 2008).



VALE LEMBRAR!

As equipes da atenção básica devem desenvolver ações de vigilância em saúde. Você lembra o que é Vigilância em Saúde? De acordo com o Ministério da Saúde, o conceito de Vigilância em Saúde inclui:

A vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária (BRASIL, 2008).



VAMOS PRATICAR?

Quantos pacientes com tuberculose e hanseníase existem em sua área? Você considera esse número adequado? Comente.

Verifique os dados consolidados SSA2 e PMA2

2.3

Doenças Sexualmente Transmissíveis, HIV e AIDS

As doenças sexualmente transmissíveis estão entre os problemas de saúde mais comuns em todo o mundo, apresentando importância indiscutível para a saúde pública. Entre suas principais consequências destacam-se a infertilidade feminina e masculina, a transmissão de mãe para filho, determinando perdas gestacionais ou doenças congênitas, e o acréscimo do risco para infecção pelo HIV.

As unidades de saúde da família devem estar preparadas para implementar estratégias de prevenção e pronto atendimento com intervenção terapêutica imediata, disponibilização de insumos, mantendo confidencialidade e ausência de discriminação.

LEMBRE-SE!

Embora não haja ainda a cura para a infecção pelo HIV, é possível controlar essa infecção por meio de ações que promovam a prevenção primária e pelo diagnóstico precoce e terapia apropriada para a pessoa portadora. As tendências recentemente apresentadas pela epidemia do HIV neste país são heterossexualização, feminização, juvenilização, pauperização e interiorização.

LEMBRE-SE!

As DSTs de notificação compulsória são: AIDS, HIV na gestante/criança exposta, sífilis na gestação e sífilis congênita. Sabe-se que as estratégias de prevenção primária (uso do preservativo) e secundária (diagnóstico e tratamento) podem permitir o controle das DSTs e suas consequências. Unidades básicas de saúde resolutivas e de fácil acesso são capazes de promover um forte impacto na epidemia do HIV/AIDS e na incidência das DST no país.

Apesar dos avanços na atenção básica nos últimos anos, muitas unidades de saúde têm restrita capacidade resolutiva e trabalham com agendamento de consultas, destinando pouco ou nenhum espaço para atendimento à demanda espontânea, não reconhecendo a DST sintomática como uma emergência. Isso restringe a acessibilidade aos serviços, levando os homens portadores de DST a continuar procurando prontos-socorros, farmácias, curandeiros ou automedicação.

A Estratégia Saúde da Família, pelas suas características, pode facilitar o acesso ao cuidado e a busca de parceiros sexuais, além de exercer papel fundamental no tratamento adequado e seguimento clínico dentro de suas especificidades.



TESTANDO SEUS CONHECIMENTOS!

Você conhece os fluxogramas de organização dos serviços para diagnóstico e assistência ao HIV, hepatites e outras DST do seu município? Saiba mais sobre Abordagem técnica das DST's, HIV/AIDS e Hepatites Virais no Caderno de Atenção Básica nº. 18, publicado pelo Ministério da Saúde em 2006. Ou ACESSE:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad18.pdf>.

2.4

Alcoolismo e Tabagismo

Na população adulta, tanto o uso nocivo quanto a dependência do álcool predominam entre os homens, sendo, em média, quatro vezes mais comum do que entre mulheres.

Analise os gráficos e veja como está a situação do alcoolismo entre a população brasileira:

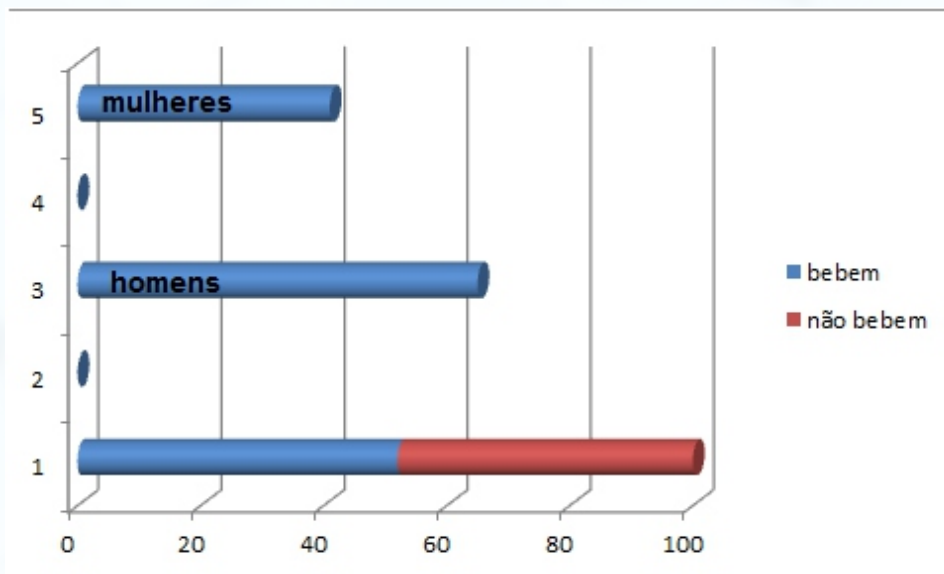


Gráfico 2 - Frequência de consumo de álcool entre a população brasileira em maiores de 18 anos, Brasil-2008.

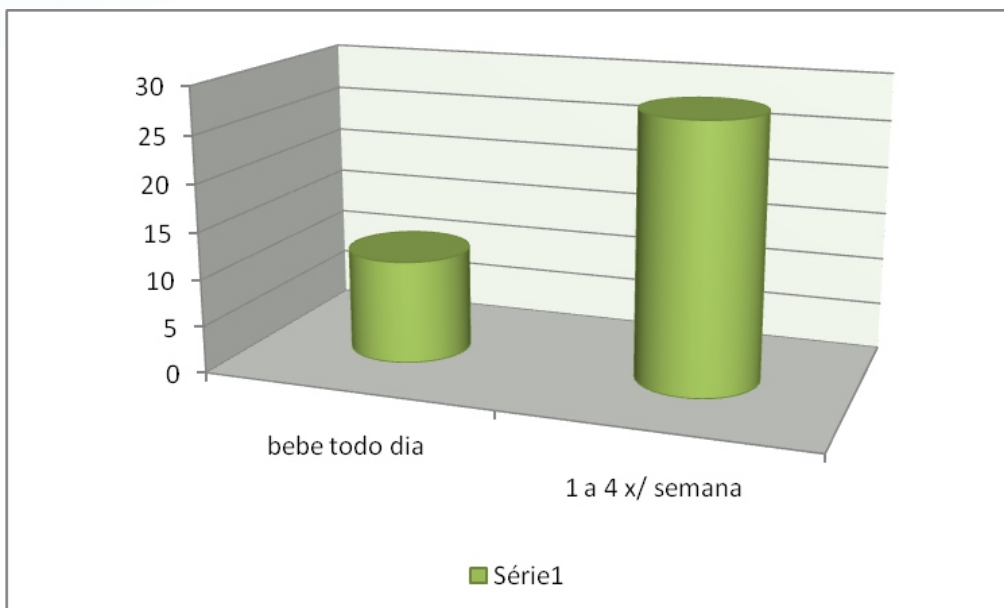


Gráfico 2 - Frequência de consumo de álcool entre a população brasileira em maiores de 18 anos, Brasil-2008.

Saiba Mais

De acordo com pesquisas recentes, 52% dos brasileiros acima de 18 anos bebem, pelo menos 1 vez ao ano. Destes, 65% são homens e 41% são mulheres. Do conjunto dos homens adultos, 11% bebem todos os dias e 28% consomem bebida alcoólica de 1 a 4 vezes por semana. Avaliar os determinantes sociais de vulnerabilidade do homem para os problemas com o álcool torna-se, assim, imperioso para a construção de ações efetivas de prevenção e promoção da saúde mental deste segmento. Na medida em que o uso do álcool, como apontam diversos estudos, está sendo iniciado cada vez mais precocemente por homens e mulheres, as ações de promoção e prevenção para jovens e adolescentes também merecem mais investimento e monitoramento (BRASIL, 2008).

Em relação ao tabagismo, os homens usam cigarros também com maior frequência que as mulheres, o que lhes acarreta maior vulnerabilidade a doenças cardiovasculares, câncer, doenças pulmonares obstrutivas crônicas, doenças bucais e outras relacionadas ao uso regular de cigarro. A Organização Mundial de Saúde considera, atualmente, o tabagismo a maior causa evitável isolada de morbidade e mortalidade do mundo atual. No Brasil, cerca de 200 mil pessoas morrem por ano em virtude de doenças associadas ao tabaco (BRASIL, 2008).

Sobre a abordagem ao indivíduo tabagista, leia o “Manual de prevenção das doenças cardiovasculares, cerebrovascular e renal” publicado pelo Ministério da Saúde.

O homem é mais vulnerável à violência, seja como autor, seja como vítima. Os homens adolescentes e jovens são os que mais sofrem lesões e traumas devido a agressões e as agressões sofridas são mais graves e demandam maior tempo de internação em relação à sofrida pelas mulheres. A integralidade na atenção à saúde do homem implica na visão sistêmica sobre o processo da violência, requerendo a des-essencialização de seu papel de agressor, por meio da consideração crítica dos fatores que vulnerabilizam o homem à autoria da violência, a fim de intervir preventivamente sobre as suas causas e não apenas em sua reparação.

Algumas doenças são características da condição masculina ou possuem uma incidência maior em homens. Portanto, enumeram-se os principais problemas que podem colocar em risco a saúde do homem:

Andropausa

A Andropausa não é uma doença, mas sim uma fase onde surgem alterações na vida do homem, na faixa etária dos 50 aos 70 anos de idade. Deve-se ao fato de uma redução na produção dos hormônios masculinos, provocando alterações sexuais e físicas, como diminuição do desejo sexual e flacidez muscular. Para atravessar melhor esta fase, o homem deve ter uma boa alimentação, praticar esportes, ter um repouso adequado e, em alguns casos, um apoio psicoterápico.

Ginecomastia

Consiste no desenvolvimento excessivo das mamas nos homens. A ginecomastia pode ter outras causas, além das hormonais e glandulares. Pode ser decorrente do consumo excessivo de álcool, drogas ou certos tipos de medicamentos, como os corticóides. É também um problema comum entre os idosos, devido à diminuição da produção dos hormônios masculinos. Depois de analisadas as causas primárias desta alteração, o médico avalia a necessidade ou não de cirurgia. Em geral, é a opção mais indicada devido aos problemas psicológicos e sociais que costuma acarretar para o homem.

Balanopostite (inflamação da glândula e prepúcio)

Balanopostite é uma inflamação conjunta da glândula e prepúcio, desencadeada por diversos fatores. Os mais comuns são consequências de fenômenos irritativos como hábitos higiênicos inadequados dos genitais, principalmente quando o paciente for portador de fimose, e excesso do prepúcio (a pele que envolve a glândula). Portanto, para prevenção desta inflamação, é recomendável uma higiene adequada do pênis e uso do preservativo.

Hipertrofia Benigna da Próstata (HBP)

É bastante comum em homens acima dos 50 anos, sendo que sua incidência aumenta progressivamente com a idade. Representa o crescimento nodular da próstata, causando obstrução mecânica ao fluxo da urina, o que leva à dificuldade para urinar. A urina estagnada na bexiga favorece o surgimento de infecção urinária e formação de cálculos. O tratamento da HBP pode ser clínico ou cirúrgico, dependendo da avaliação médica.

Câncer de próstata

O câncer de próstata atinge grande parcela do sexo masculino acima dos 50 anos. A consulta com o urologista, a partir dos 40 anos, é de extrema importância e deve ser feito o acompanhamento contínuo, anualmente. As taxas de PSA total devem ser inferiores a 2,5ng/dl. Valores superiores devem ser analisados pelo seu médico. Alguns fatores podem contribuir para a prevenção do câncer de próstata e de outros tipos de câncer, como não fumar; manter uma dieta saudável, rica em frutas, legumes e cereais; evitar o consumo de carne vermelha e de alimentos gordurosos; e não ingerir bebidas alcoólicas.

Disfunção Erétil

É a presença do desejo sexual sem a correspondente ereção do pênis. Suas causas são diversas e, em alguns casos, o tratamento é simples. A origem da impotência pode ser hormonal, neurológica ou vascular, mas na maioria dos casos é de ordem psicológica. O alcoolismo, o fumo e o uso de drogas também podem influir neste problema. Ao contrário do que alguns pensam a infertilidade não tem nada a ver com a impotência.

Ejaculação Precoce

A ejaculação precoce é caracterizada pela incapacidade do homem em manter ereção por tempo suficiente para satisfazer-se a si e à companheira. Pode ser primária ou secundária. Também pode ser por período longo ou temporário.

Esse problema afeta, principalmente, homens na adolescência e na melhor idade. No adolescente, ela é influenciada pela inexperiência, grande ansiedade e hiperexcitação. Já no homem acima dos 60 anos, a ejaculação precoce vem associada, muitas vezes, à disfunção erétil. O tratamento baseia-se em medicamentos antidepressivos, ou psicoterapia, exercícios de controle e relaxamento.

Orquiepididimite

É a inflamação do testículo e do epidídimo (conduto ligado ao testículo). Pode ser causado por vários agentes infecciosos ou por traumatismo. Também pode ocorrer como uma complicação da caxumba, pois o vírus causador, além de instalar-se nas glândulas salivares, pode alojar-se nos testículos. É um problema que deve ter acompanhamento médico.

Fimose

É uma anomalia comum que impede, em maior ou menor grau, a exteriorização da glândula (extremidade do pênis), impossibilitando a higiene adequada e, em alguns casos, dificultando o ato sexual. Quando necessário, o tratamento é cirúrgico e simples.

Varicocele

É o processo de dilatação das veias do testículo, semelhante àquele que ocorre nas pernas (varizes). A varicocele pode ocorrer em qualquer um dos testículos ou mesmo em ambos. A varicocele, em geral, é indolor, mas dependendo do seu volume, pode causar dor, além de infertilidade. O tratamento da varicocele é cirúrgico.

*Extraído da Cartilha Saúde do Homem da Santa Casa Saúde, publicada em [200?].

REFLITA COMIGO!

Como seria possível estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação continuada dos serviços e do desempenho dos profissionais de saúde, com participação dos usuários na direção de ações propositivas ao cuidado da saúde do homem?

**Alerta!**

Você também pode utilizar estas informações para criar uma cartilha diretiva à saúde do homem e distribuir em seu serviço. Pense nisso!

