



ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE HOMENS EM SITUAÇÃO DE ADOECIMENTO CRÔNICO: A BUSCA POR CUIDADO E AS ARRANHADURAS DA MASCULINIDADE

Andréia Burille¹
Tatiana Engel Gerhardt²

Esta proposta de pesquisa constitui um projeto de dissertação que será realizado com homens em situação de adoecimento crônico, residentes no meio rural. O mesmo integra o projeto “Sistemas locais de saúde, determinantes sociais e itinerários terapêuticos de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis” desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (GESC-UFRGS).

Os avanços tecnológicos das últimas décadas determinaram mudanças significativas no modo de vida das populações, influenciando diretamente na expectativa de vida e nos modos de adoecer. Este fenômeno é conhecido como transição epidemiológica e tem traçado um novo perfil populacional em nível mundial, provocando um impacto significativo na sociedade. Verifica-se, por um lado, uma diminuição das doenças infecto-contagiosas e, por outro, o volume crescente de doenças crônicas não transmissíveis (OPAS, 2003).

Nesse sentido, as doenças crônicas constituem um ponto importante a ser trabalhado na saúde, uma vez que, geram incapacidades que resultam em diminuição significativa de força de trabalho, provocam mudanças físicas, sociais e emocionais na vida de seu portador e ainda exigem acompanhamento de saúde contínuo; além disso, estas são responsáveis por significativas taxas de morbidade e mortalidade no Brasil (BRASIL, 2008; CESSE; FREESE, 2006).

Ao identificar que sua saúde se encontra debilitada, idealiza-se que o indivíduo busque compreender de diferentes maneiras esses acontecimentos e também procure alternativas para solucionar a situação. Esta caminhada em busca da solução para seu problema de saúde pode contemplar estratégias oriundas do próprio conhecimento do indivíduo, de sua família e das pessoas que convivem com ele (vizinhos, amigos, colegas de trabalho), para só depois procurar os serviços de saúde.

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS. Email: andreiaburille@yahoo.com.br.

² Doutora em Antropologia Social e Cultural. Professora adjunta da Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS. Orientadora do trabalho. Email: tatiana.gerhardt@ufrgs.br



Com o propósito de compreender os múltiplos fatores presentes nas dinâmicas cotidianas, escolheu-se o itinerário terapêutico como ferramenta para conhecer os caminhos e as estratégias adotadas por homens em situação de adoecimento crônico, pois o mesmo possibilita a compreensão do enfrentamento das questões de saúde e doença, que se modelam a partir do contexto em que os indivíduos vivem, bem como dos aspectos econômicos, sociais e culturais que organizam a vida coletiva e a vida biológica, resultantes de um espaço de ação e interação social (GERHARDT, 2007). É nesse cenário que as pessoas estabelecem relações de apoio, configurando redes sociais, as quais direcionam as práticas terapêuticas e auxiliam no enfrentamento de situações cotidianas (GERHARDT et. al, 2009).

Desse modo, adota-se como definição de itinerários terapêuticos (IT) *as diferentes práticas em saúde e os caminhos percorridos em busca de cuidado, nos quais se desenham múltiplas trajetórias (assistenciais ou não, incluindo diferentes sistemas de cuidado), em função das necessidades de saúde, das disponibilidades de recursos sociais existentes - sob a forma de redes sociais formais e informais - e da resolutividade obtida. Destaca-se que as redes informais são constituídas por relações que não se estabelecem por instituições, mas por dispositivos sociais, como a posição e papel social na comunidade/sociedade. Já por redes formais, compreende-se que as relações são estabelecidas em função da posição e do papel social na instituição* (GERHARDT et. al, 2009).

Assim, *o itinerário terapêutico enquanto ferramenta teórico-metodológica se constitui em uma prática avaliativa centrada no usuário capaz de revelar a complexidade das dinâmicas cotidianas nas quais os indivíduos se inserem. A partir do conhecimento dos itinerários terapêuticos pode-se analisar as múltiplas redes tecidas pelo sujeito evidenciando o modo como são estabelecidas e construídas as relações sociais, quais seus sentidos e significados. Ao mesmo tempo, e complementarmente, a análise das redes sociais permite desvendar as lógicas, possibilidades e escolhas mobilizadas ao longo dos IT* (GERHARDT et. al, 2009).

Ainda com ênfase nos itinerários terapêuticos, visualiza-se que, na maioria dos estudos são ressaltados os itinerários médicos ou as trajetórias assistenciais ou terapêuticas que correspondem à sequência de recursos de cuidados com a saúde, desde o aparecimento de um problema ou doença até a sua cura, estabilização ou morte (NOVAKOSKI, 1999).

Com relação à produção científica acerca do tema, enfatiza-se que existem diversos estudos com intuito de conhecer as trajetórias terapêuticas, ou mais amplamente, os itinerários



terapêuticos adotados por indivíduos em situação de adoecimento (LEITE; VASCONCELLOS, 2006; 2007; CONILL et al, 2008; ALVES; SOUZA, 1999³).

Alguns estudos foram desenvolvidos em cenários mais específicos, como em situação de pobreza (GERHARDT, 2000; 2006), outros foram elaborados com ênfase nas doenças crônicas não transmissíveis (MÂNGIA; YASUTAKI, 2008; SILVA; SANTOS, 2006; VISENTIN, 2008; SPADACIO; BARROS, 2009; THAINES et al, 2009³), assim como, vários estudos direcionaram o enfoque para as doenças crônicas transmissíveis, como a Síndrome da Imunodeficiência Humana (MALISKA, 2005; 2007). Mas cabe ressaltar que nenhum dos estudos supracitados trabalhou especificamente com a população masculina, alguns até traçaram um comparativo, mas nenhum se dedicou a conhecer os itinerários masculinos.

Pontua-se que diversos 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 estes morrem mais precocemente que as mulheres (LAURENTI; MELLO-JORGE; GOTLIEB, 2005; NARDI; GLINA; FAVORITO, 2007; COURTENAY, 2000).

A mortalidade masculina sempre foi maior do que a observada no sexo feminino. Segundo a Tábua de Mortalidade do IBGE³- 2008 a esperança de vida ao nascer da população de ambos os sexos no Brasil passou de 69,66 anos para 72,86 anos, indicando que um brasileiro nascido no ano de 2008 esperaria viver 3 anos a mais que aquele nascido em 1998. Este aumento na esperança de vida observado na última década foi semelhante entre os homens e as mulheres, o que fez com que a diferença entre os sexos se mantivesse constante no período, sendo a esperança de vida ao nascer das mulheres 7,6 anos maior que a dos homens (IBGE, 2009).

A masculinidade, numa perspectiva de gênero, pode ser vista como um espaço simbólico que serve para estruturar a identidade de ser homem, através de atitudes e comportamentos que devem seguidos por aqueles que desejam receber o certificado de masculinidade e não serem questionados e nem vítimas de estigma por parte daqueles que compartilham dessas prescrições (OLIVEIRA, 2004). Dentre os diversos modelos de masculinidade, alguns são mais valorizados e exaltados, enquanto outros são desprezados e subordinados, no mesmo contexto (CECCHETTO, 2004).

³ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



Na relação entre os diferentes modelos de masculinidade, aquele que consegue ser mais valorizado, com maior legitimidade, e se apropriar de outros modelos, concentrando maior poder, pode ser considerado hegemônico. Tal modelo, idealmente formulado e dificilmente seguido por todos os homens, consiste numa referência que, ao mesmo tempo, se impõe e se relaciona com os modelos alternativos ou subordinados. No modelo da masculinidade hegemônica, destacam-se como eixos estruturantes a dominação e a heterossexualidade (GOMES et. al, 2008).

Assim, o ser homem estaria associado à invulnerabilidade, a força, a coragem e a virilidade, sendo que estas características são incombináveis com a demonstração de sinais de fraqueza, medo e ansiedade, que podem ser representados pela busca por cuidado (GOMES, NASCIMENTO, ARAÚJO; 2007). Esta construção social acerca da masculinidade faz com que os homens não cuidem de sua saúde, o que tem como consequência, o agravamento das patologias devido ao atraso pela busca de auxílio, e que por sua vez, gera maior custo para o sistema de saúde.

Desse modo, enfatiza-se que as questões de gênero influenciam na conduta e nos hábitos de vida masculinos, produzindo não apenas modos de vida e sim também maneiras de adoecer e morrer. Neste sentido, verifica-se a necessidade de transformação de certos conceitos e papéis atribuídos a homens e mulheres, visando à promoção da saúde de ambos.

Ressalta-se que o tema saúde do homem tem sido pouco abordado e discutido em contraposição à saúde da mulher, objeto de políticas públicas e de várias investigações. Por muito tempo, a preocupação com a saúde do homem passou despercebida, sendo que esse tema passou, apenas recentemente, a ser motivo de pesquisas, políticas e debates. Dessa forma, visualiza-se a necessidade emergente de sensibilização das políticas públicas, que não atendem às particularidades da população masculina, não lhe ofertando, de forma eficiente, serviços de saúde compatíveis com as suas necessidades.

Com intuito de suprir a lacuna existente no atendimento aos homens, em agosto de 2008 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que traduz um longo anseio da sociedade, ao reconhecer que os agravos ao sexo masculino constituem verdadeiros problemas de saúde pública (BRASIL, 2008).

Um dos principais objetivos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem é promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina, nos seus diversos contextos socioculturais e político-



econômicos. E que, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão, possibilitem o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis, nessa população. A política busca também, oferecer subsídios à reflexão dos determinantes da saúde do homem, bem como apresenta diversos elementos condicionantes para a sua saúde, resguardando a consideração da necessidade de ações de promoção a saúde e de prevenção de doenças, além da recuperação e reabilitação da saúde (BRASIL, 2008).

Reportando-se à produção científica sobre o tema saúde do homem, assinala-se que as produções brasileiras sobre esse tema são relativamente recentes e não muito extensas, sendo que os enfoques das mesmas não permitem visualizar a integralidade do ser homem, pois se limitam a abordá-lo como, uma variável de sexo em perfis epidemiológicos, um agente transmissor de doenças, um fator gerador de violência, bem como, um ator ausente nos serviços de saúde (GOMES, 2009).

Outro ponto importante a ser mencionado é que está proposta de pesquisa terá como cenário o meio rural. Chama-se a atenção para o fato de que as comunidades rurais apresentam maiores carências com relação ao acesso aos serviços de saúde e que esta população se encontra desprovida de políticas públicas que contemplem suas singularidades.

Segundo Lopes (2008), as comunidades rurais refletem as disparidades em saúde existentes no país como um todo e ainda potencializam certas características crônicas de acesso a serviços em suas diferentes dimensões. Não só acesso geográfico está aí expresso, mas também aquele que é resultado das desigualdades nas opções e recursos assistenciais. Sabidamente as populações rurais não estão cobertas por programas de atenção básica e, dependem de pólos de concentração urbanos que oferecem serviços com níveis de complexidade mais avançados.

Considerando o cenário exposto, torna-se relevante conhecer os itinerários terapêuticos de homens em situação de adoecimento crônico, uma vez que, este adoecer exige que o indivíduo adote caminhos em busca da solução para seu problema. Portanto, a presente pesquisa objetivará conhecer quais são os itinerários terapêuticos de homens em situação de adoecimento crônico, residentes no meio rural?

Este estudo será desenvolvido por meio de uma abordagem qualitativa, com caráter descritivo e exploratório. A abordagem qualitativa é um método que envolve, além da subjetividade, relações humanas e sociais. Busca um entendimento mais profundo de uma



determinada realidade, envolvendo as relações interpessoais, sentimentos e emoções. O caráter qualitativo considera seu objeto de estudo de forma integral, ou seja, um ser humano que ocupa um lugar na sociedade, que pensa e sente com todas as suas complexidades e particularidades (MINAYO, 2007).

Os sujeitos do estudo serão homens portadores de doenças crônicas não transmissíveis que possuem conhecimento de sua situação e que residem na comunidade rural Rincão dos Maias-Canguçu/Rio Grande do Sul. Ressalta-se que esta comunidade foi escolhida em virtude dos trabalhos ali desenvolvidos pelo grupo de pesquisa da qual está proposta faz parte. Os possíveis participantes do estudo serão localizados a partir do banco de dados da pesquisa “A outra face dos determinantes sociais de saúde: subjetividades na construção do cotidiano individual e coletivo em uma comunidade rural⁴” (RIQUINHO, 2009).

Como instrumento de coleta de dados será utilizado entrevista semi-estruturada e também irá se construir junto com os entrevistados o diagrama das relações sociais apontando quem são suas fontes de apoio, possibilitando assim, conhecer também a rede social. Junto a estes dois instrumentos será realizado a cada visita diário de campo e observação-participante com intuito de contemplar outras informações relevantes para a pesquisa.

As entrevistas serão realizadas no domicílio dos entrevistados. O número de participantes será determinado pela repetitividade e a saturação dos dados. Para análise dos dados será utilizado análise temática de Minayo e para construção das redes o *software* Smart Draw 2009.

Com relação aos princípios éticos, a proposta de pesquisa é um dos objetivos do projeto “Sistemas locais de saúde, determinantes sociais e itinerários terapêuticos de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis” que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sob protocolo 2008077. Assim, todos os princípios éticos referentes à pesquisa com seres humanos serão respeitados.

Frente ao exposto, justifica-se o propósito desta pesquisa, uma vez que, existe uma lacuna em termos de conhecimentos científicos relacionados com a temática saúde do homem, necessitando-se de maior investigação científica neste tema. Além disso, salienta-se a relevância do estudo em virtude das mudanças no perfil de adoecer da população, no qual as doenças crônicas vêm acometendo cada vez mais indivíduos, gerando um ônus significativo para o sistema de saúde.

⁴ Pesquisa que objetivou conhecer e compreender as necessidades em saúde, as práticas terapêuticas e o apoio social na comunidade de Rincão dos Maia, Canguçu, RS, tendo como pano de fundo as desigualdades sociais.



Acredita-se que o presente estudo poderá trazer algumas reflexões relevantes para se pensar em promoção de comunidades saudáveis, uma vez que, as comunidades rurais por estarem situadas distantes dos centros urbanos e dos recursos de saúde, possuem uma carência significativa de atenção em saúde. Também, pretende-se que a proposta aqui descrita, traga contribuições para as práticas dos profissionais da área da saúde e demais áreas afins, bem como, possibilite maior visibilidade acerca do tema saúde do homem e da importância de se elaborar uma política de saúde que vise promover a saúde das populações rurais.

Referências:

ALVES, Paulo César; SOUZA, Iara Maria. Escolha e avaliação de tratamento para problemas de saúde: considerações sobre o itinerário terapêutico. In: RABELO, Miriam Cristina; ALVES, Paulo César; SOUZA, Iara Maria (org). **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1999. p. 125-38.

BRASIL. IBGE 2008. **Tábua de mortalidade de 2008**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tabuadevida/2008/default.shtm>. Acesso em: 17 de maio de 2010.

_____. Ministério da Saúde, Centro de Vigilância epidemiológica. **Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis**. Brasília, 2008. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/svs/area.cfm?id_area=448. Acesso em: 05 de junho de 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à saúde do homem**. Brasília (Brasil); 2008. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf> Acesso em: 01 de junho de 2010.

CECCHETTO, Fátima Regina. **Violência e estilos de masculinidade**. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2004.

CESSE, Eduarda; FREESE, Eduardo. Características e determinantes do padrão brasileiro de ocorrência das DCNT no século XX. In: FREESE, Eduardo. **Epidemiologia, políticas e determinantes das doenças crônicas não transmissíveis**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2006. p.47-71.

CONILL, Eleonor Minho; PIRES Denise; SISSON, Maristela Chitto; OLIVEIRA, Maria Conceição de; BOING, Antonio Fernando; FERTONANI, Hosanna Patrig. O mix público-privado na utilização de serviços de saúde: um estudo dos itinerários terapêuticos de beneficiários do segmento de saúde suplementar brasileiro. **Cienc saúde coletiva**, v. 13, n. 5, p. 1501-1510, 2008.

COURTENAY, Will. Constructions of masculinity and their influence on men' well-eing: a theory of gender and health. **Soc. Sci. Med.**, v. 50, n.1, p. 385-401, 2007.



GERHARDT, Tatiana Engel. **Anthropologie et santé publique: approche interdisciplinaire. Pauvreté, situations de vie et santé à Paranaguá, Paraná, Brésil.** 2000. Tese (Doutorado em Antropologia Social e Cultural)- Université de Bordeaux 2.

_____. Itinerários terapêuticos e suas múltiplas dimensões: desafios para a prática da integralidade e do cuidado como valor. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo (Org.). **Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor.** Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ, ABRASCO, 2007. p. 279-300.

_____. Itinerários terapêuticos em situações de pobreza: diversidade e pluralidade. **Cad Saúde Pública**, v. 22, n. 11, p. 2449-2463, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v22n11/19.pdf>> Acesso em: 03 de março de 2010.

GERHARDT, Tatiana Engel; RIQUINHO, Deise Lisboa; BEHEREGARAY, Livia Rocha; PINTO, Juliana Maciel; RODRIGUES, Fernanda Araújo. Determinantes sociais e práticas avaliativas de integralidade em saúde: pensando a situação de adoecimento crônico em um contexto rural. In: PINHEIRO, Roseni; MARTINS, Paulo Henrique (Orgs). **Avaliação em saúde na perspectiva do usuário: abordagem multicêntrica.** Rio de Janeiro: CEPESC / IMS-UERJ; Recife: Editora Universitária UFPE; São Paulo: ABRASCO, 2009. P. 287-298.

GOMES, Romeu. Um panorama sobre a saúde do homem. In: GOMES, Romeu. **Sexualidade Masculina, Gênero e Saúde.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. 184p

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do; ARAÚJO Fábio Carvalho de. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.3, p.565-574, mar, 2007.

GOMES, Romeu; Nascimento, Elaine Ferreira do; Rebello, Lúcia Emília Figueiredo de Sousa; Araújo, Fábio Carvalho de. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 6, 2008 .

LAURENTI, Ruy; MELLO-JORGE, Maria Helena Prado; GOTLIEB, Sabina Léa Davidson. Perfil epidemiológico da morbi-mortalidade masculina. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 10, p. 35-46, 2005.

LEITE, Silvana Nair; VASCONCELLOS, Maria da Penha Costa. Negociando fronteiras entre culturas, doenças e tratamentos no cotidiano familiar. **Hist cienc saude-Manguinhos**, v. 13, n. 1, p.113-128, 2006.

_____. The construction of the research field: reflecting on sociability among researcher and informers. **Saude soc**, v. 16, n. 3, p. 169-177, 2007.

LOPES, Marta Julia Marques et.al. **Gravidez e maternidade na adolescência em municípios de pequeno porte e em áreas rurais na metade sul do Rio Grande do Sul.** 2008. Projeto de Pesquisa-Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

MALISKA, Isabel Cristina Alves. **O itinerário terapêutico dos indivíduos portadores do HIV/AIDS.** 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.



MALISKA, Isabel Cristina Alves; Padilha, Maria Itayra Coelho de Souza. AIDS: A experiência da doença e a construção do itinerário terapêutico. **Rev Eletr Enferm** [periódico on-line], v.9, n.3, p. 687-98, 2007; 9 (3):. Disponível: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a09.htm>. Acesso em 08 de abril de 2010.

MÂNGIA, Elisabete Ferreira; YASUTAKI, Priscila Mitie. Itinerários terapêuticos e novos serviços de saúde mental. **Rev Ter Ocup Univ**, v.19, n. 1, p. 61-71, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007. 406 p.

NARDI, Aguinaldo; GLINA, Sidiney; FAVORITO, Luciano Alves; RONALSA, Mário; ZEQUI, Stenio; SAMPAIO, Francisco. Primeiro Estudo Epidemiológico sobre Câncer de Pênis no Brasil, **International Braz J Urol**, v. 33, p. 1-7, 2007.

NOVAKOSKI, Lourdes Emilia Ruviano. **As desigualdades socioambientais e a utilização dos serviços de saúde**. 1999. Tese (Doutorado em Meio Ambiente e Desenvolvimento)- Universidade Federal do Paraná e Université Bordeaux 2.

OLIVEIRA, Pedro Paulo. **A construção social da masculinidade**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2004.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Iniciativa para conjunto de ações para redução multifatorial de enfermidades não transmissíveis**. 2003.

REINALDO, Amanda Márcia dos Santos; SAEKI, Toyoko. Ouvindo outras vozes: relato de familiares sobre o convívio com o paciente psiquiátrico. **Rev esc enferm USP**, v. 38, n.4, p. 396-405, 2004.

RIQUINHO, Deise Lisboa. **A outra face dos determinantes sociais de saúde: subjetividades na construção do cotidiano individual e coletivo em uma comunidade rural**. 2009. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

SILVA, Maria Regina Almeida da; SANTOS, Saionara Marques Almeida dos. **Atenção oncológica: construindo o itinerário terapêutico e apontando suas complexidades na atenção integral aos portadores de câncer de mama**. 2006. Monografia (Especialização em Saúde Pública)- Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

THAINES, Geovana Hagata de Lima Souza; BELLATO, Rosenei; FARIA, Ana Paula Silva; ARAÚJO, Laura Filomena Santos. A busca por cuidado empreendida por usuário com diabetes mellitus: um convite à reflexão sobre a integralidade em saúde. **Texto contexto – enferm**, v.18, n.1, p. 57-66, 2009.

VISENTIN, Angelita. **O itinerário terapêutico: história oral de idosos com câncer**. 2008. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Universidade Federal do Paraná, Curitiba.