



CEREST- MS

Novembro/2017

Centro Estadual de Referência em Saúde
do Trabalhador

BOLETIM INFORMATIVO

Porque o Novembro é Azul?

No mês de novembro comemora-se no dia 17, o Dia Mundial do Combate ao Câncer de Próstata.

Novembro Azul é o nome do movimento internacional que busca a conscientização a respeito do câncer de próstata e da saúde masculina. A campanha, mundialmente conhecida como *Movember*, visa alertar os homens da importância do diagnóstico precoce. Os símbolos do *Movember* são o **bigode e a cor azul**.

A expressão *Movember*, origina-se da junção da palavra inglesa *moustache* (bigode) com novembro (*november*). Atualmente, há também quem se refira à campanha como *No Shave Noveber* (Novembro Sem Barbear, em tradução livre).

Um grupo de amigos no ano de 2003 na Austrália, acerca de 30, iniciaram uma campanha conclamando os homens a deixarem os bigodes — que, na época, estava fora de moda — crescer com o objetivo de chamar a atenção para a saúde masculina.

Criaram uma organização, ***Movember Foundation***, sem fins lucrativos que busca arrecadar fundos para pesquisar e auxiliar o tratamento do câncer de próstata e outras doenças que acometem os homens frequentemente. Atualmente a campanha tornou-se mundial, sendo realizada em mais de 20 países.

No Brasil, a campanha foi trazida em 2008 pelo Instituto Lado a Lado pela Vida, juntamente com a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU).

Durante este mês, os homens são encorajados a deixar o bigode crescer e as mulheres a participar da campanha vestindo a cor azul. Por isso o nome “Novembro Azul” no Brasil. As diversas instituições oferecem exames gratuitos ou com descontos e vários eventos são realizados para espalhar a ideia.

#NovembroAzul



Não deixe o preconceito
tomar conta da sua saúde.



Criada em 2011, a campanha, originalmente, visa orientar a população masculina sobre o câncer de próstata. Segundo Instituto Nacional do Câncer a doença figura como o segundo tipo de câncer mais comum entre homens, com mais de 13 mil mortes anuais - uma a cada 40 minutos. Mais de 61.200 mil novos casos devem ser registrados no país em 2016. Esses valores correspondem a um risco estimado de 61,82 casos novos a cada 100 mil homens.

O câncer de próstata é o mais incidente entre os homens em todas as Regiões do país, com 95,63/100 mil na Sul, 67,59/100 mil na Centro-Oeste, 62,36/100 mil na Sudeste, 51,84/100 mil na Nordeste e 29,50/100 mil na Norte.

O câncer de próstata é considerado o segundo mais comum na população masculina mundial.

Em 2012, de acordo com a última estimativa mundial, cerca de 1 milhão de casos novos para essa neoplasia. Aproximadamente 70% dos casos diagnosticados ocorrem em regiões mais desenvolvidas, todavia algumas regiões menos desenvolvidas (Caribe, países da América do Sul, Sul da África) apresentam altas taxas de incidência. O câncer de próstata ocupa a 15ª posição em mortes por câncer, em homens, representando cerca de 6% do total de mortes por câncer no mundo.

A mortalidade apresenta magnitude baixa. Pode ser considerado um câncer de bom prognóstico se diagnosticado e tratado oportunamente. A sobrevivência em cinco anos, com uma ampla variação no mundo. Alguns países da América do Sul, Ásia e Europa tiveram um aumento de 10% a 20% na sobrevivência ao longo da última década. O Brasil apresenta sobrevivência de próstata em cinco anos acima de 95% para o período de 2005 a 2009

O Ministério da Saúde do Brasil em 2009 criou Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) objetivando promover ações de saúde que contribuam para a compreensão da realidade singular masculina e propiciar um melhor acolhimento no Sistema Único de Saúde (SUS), focando em ações de controle da doença utilizando estratégias de prevenção primária e o diagnóstico precoce.



FATORES DE RISCOS

Idade- acima de 65 anos, apenas 1% em idade abaixo de 50 anos

História familiar de câncer- 25% dos casos

Etnia/cor da pele – 1,6 vezes mais comum em homens negros.

Dieta e nutrição - dieta com carne vermelha em demasia,

Excesso de peso corporal

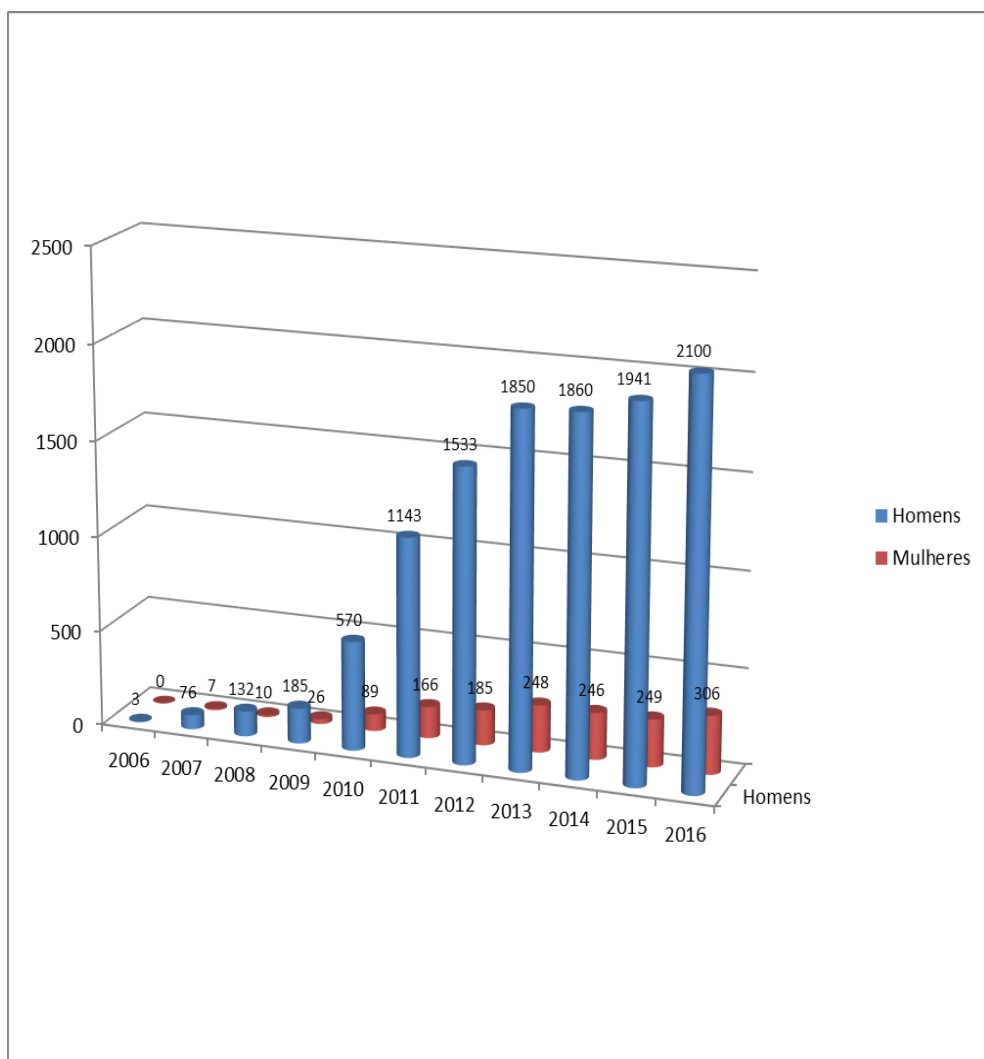
Alguns sintomas podem mostrar alterações do sistema reprodutor, principalmente na próstata. São eles:

- Dificuldade para urinar
- Necessidade de urinar mais vezes (principalmente à noite)
- Urgência para urinar
- Dificuldade para iniciar ou parar o fluxo urinário
- Jato urinário fraco, reduzido ou interrompido
- Sensação de esvaziamento incompleto da bexiga

A PNAISH vem contribuindo assim, para redução dos índices de morbimortalidade masculinos, considerados altos em relação aos femininos. Busca-se facilitar o acesso dessa população aos serviços de atendimento integral à saúde na atenção primária, o que confere à política um caráter mais abrangente no cuidado à saúde do homem. Os homens brasileiros vivem, em média, 7,2 anos a menos que as mulheres. Entre as causas de morte prematura estão a violência e acidentes de trânsito, além de doenças cardiovasculares e infartos.

De acordo com Scharaiber, Gomes e Couto (2005), os estudos sobre a saúde do homem abordavam predominantemente a saúde reprodutiva e sexual em decorrência das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e fundamentalmente pela AIDS. Outro tema explorado tem sido a violência, devido a interface com a saúde sexual e reprodutiva. Os autores chamam a atenção para os agravos relacionados à morbi-mortalidade do homem que são as doenças associadas a atividade do trabalho e causa de morte predominante no sexo masculino como resultado da forma de sua socialização, trabalho e adoecimento e suas formas de vida.

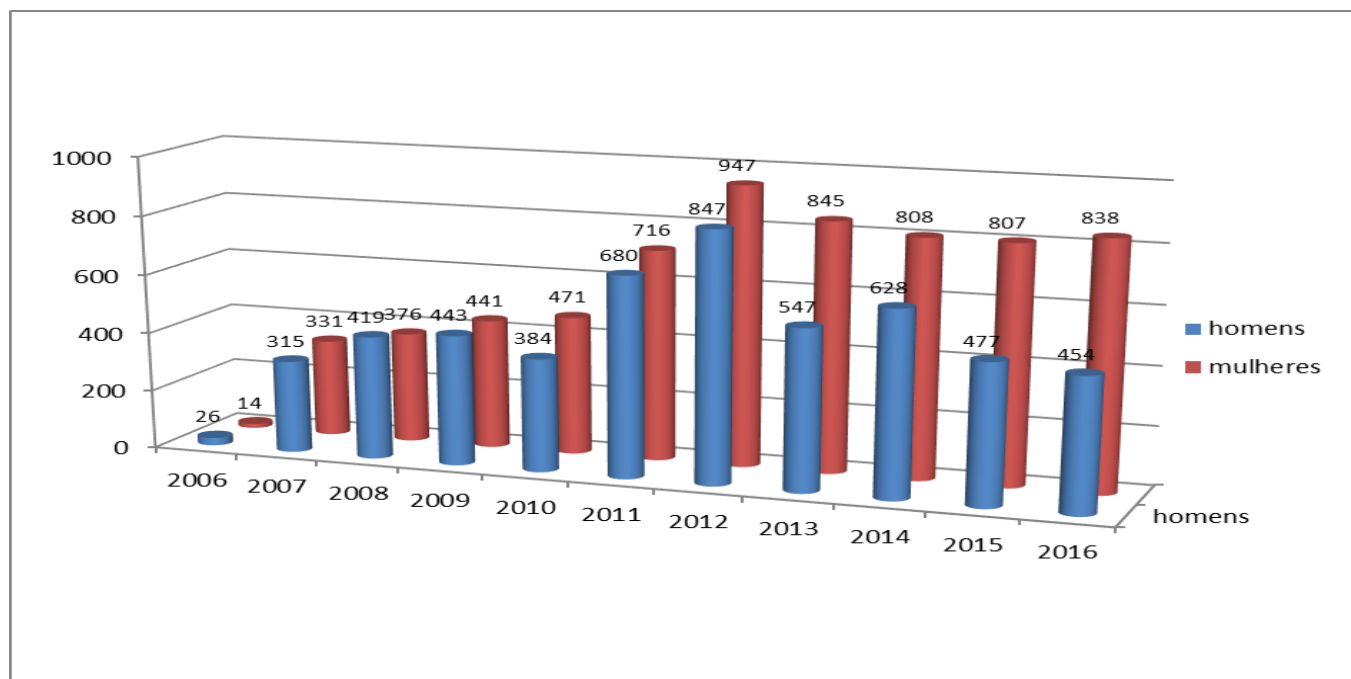
Gráfico 1. Distribuição das notificações por acidente de trabalho grave de acordo com o sexo, registrados no Sinan Net. Mato Grosso do Sul Brasil, 2006-2016.



No gráfico podemos observar a relação trabalho-adoecimento revelando a associação de doenças relacionadas as atividades de trabalho acentuando as diferenças de gêneros, corroborando com os autores supracitados.



Gráfico 2. Distribuição das notificações investigação por intoxicação exógena de acordo com o sexo, registrados no Sinan Net. Mato Grosso do Sul Brasil, 2006-2016.



Fonte: SINAN NET/SGVS/CVE/SES/MS- NOV/2017

No gráfico podemos observar que as mulheres estão mais suscetíveis a intoxicações exógenas que os homens marcando a perspectiva de que o gênero é um fator de importância no perfil dos riscos de saúde e na forma como homens e mulheres percebem e usam os seus corpos.

O adoecer é uma combinação de causas biológicas e socioculturais que podem favorecer ou minimizar um evento de morbidade de acordo com o gênero (Bird & Rick, 1999). O que leva as mulheres a ter um número maior de tentativas de suicídios do que os homens pode estar associado a alterações de padrões hormonais (causa biológica), uma vez que os homens estão associados a comportamentos agressivos e as mulheres a comportamentos de depressão. (George, 1997).

O novembro azul partiu de uma necessidade concreta de homens para uma problemática masculina singular em um contexto sociocultural, político e econômico que contribuiu para reforçar a vertente das práticas da Saúde Coletiva que pensam homens e mulheres como sujeitos de necessidade de saúde com padrões diferentes de morbi-mortalidade.

Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador

Rua Joel Dibo, Centro, 79.002-060 - Campo Grande/MS

Contato: cvist@saude.ms.gov.br / (67) 3312-1100

Responsáveis pela edição do boletim: FRANCISCO JOSÉ MENDES DOS REIS



