

Manejo das Condições Clínicas de Saúde do Homem na Bahia

Prof. Dr. Anderson Reis

Doutor em Enfermagem e Saúde - Escola de Enfermagem da UFBA

Me. Nilo Barreto

Doutorando em Enfermagem e Saúde - Escola de Enfermagem da UFBA



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Manejo das Condições Clínicas de Saúde do Homem na Bahia



1. Acesso e Acolhimento: objetiva reorganizar as ações de saúde, por meio de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços reconheçam os homens como sujeitos que necessitam de cuidados e acesso à saúde.

4. Doenças prevalentes na população masculina: reforça a importância da atenção primária no cuidado à saúde dos homens, facilitando e garantindo o acesso e a qualidade dos cuidados necessários para lidar com fatores de risco de doenças e agravos à saúde mais prevalentes na população masculina.



(Brasil, 2009; Brasil, 2008, Brasil, 2012)



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Iniciativa mobilizadora no estado da Bahia

PESQUISA ESTADUAL

CUID@R-DO-HOMEM-BAIANO:
INVESTIGAÇÃO DA PRODUÇÃO DO
CUIDADO E ATENÇÃO À SAÚDE DE
HOMENS NA BAHIA

Realização

Apoio

Parceiros

Instagram: @cuidadosaudehomens



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ASPECTOS ESSENCIAIS NO MANEJO DE CONDIÇÕES CLÍNICAS DE SAÚDE DO HOMEM

Marcadores sociais da diferença – populações em risco:

- Cisgeneridade (Homem cisgênero) x Transgeneridade (Homem Transgênero);
- Condição intersexual;
- Orientação sexual diversa;
- Ser casado;
- Residir em área urbana;
- Ser negro
- Ser branco
- Alto nível educacional e socioeconômico
- Sedentarismo e eventos estressores;
- Vivência de internação/institucionalização prolongada
- Recreação diminuída;
- Vivência de crise pessoal /fases de transição
- Desequilíbrio energético/fadiga.

(NANDA-I, 2024).



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ASPECTOS ESSENCIAIS NO MANEJO DE CONDIÇÕES CLÍNICAS DE SAÚDE DO HOMEM

- Comorbidade significativa;
- Deficiências do desenvolvimento;
- Doença altamente aguda;
- Doenças assintomáticas;
- Polifarmácia;
- Transtornos neurocognitivos.

***São condições de saúde ou características clínicas que funcionam como critérios de risco / fatores de vulnerabilidade.**

(NANDA-I, 2024).



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ASPECTOS ESSENCIAIS NO MANEJO DE CONDIÇÕES CLÍNICAS DE SAÚDE DO HOMEM

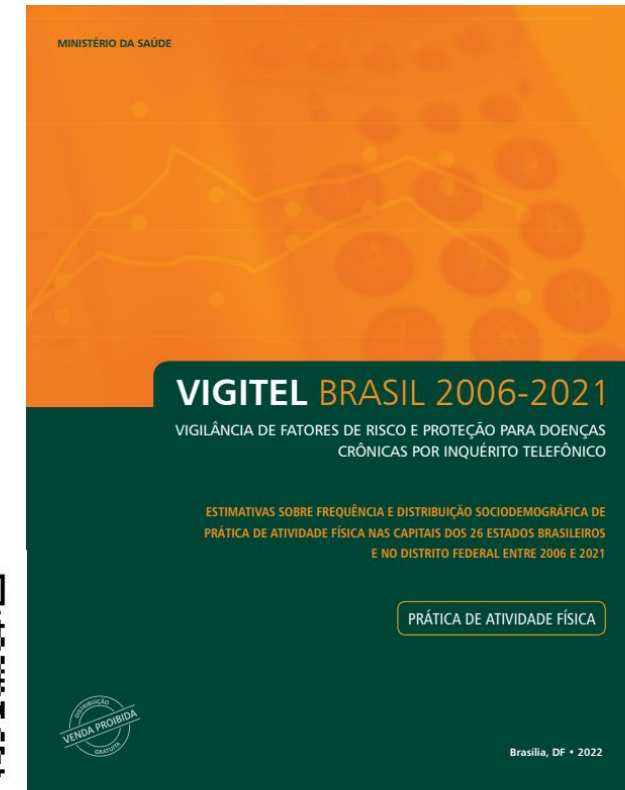
Condicionantes de saúde física - Percepção da saúde:

Inatividade prolongada **versus** Média de atividade física diária inferior à recomendada para idade e sexo;

Não se exercita durante o tempo livre.

Recomendação mundial: adultos pratiquem pelo menos 150 a 300 minutos de atividade aeróbica de intensidade moderada por semana, ou uma quantidade equivalente de atividade vigorosa.

***Média nacional:** aumento da frequência de adultos com prática de atividade física no tempo livre equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade moderada por semana em ambos os sexos, sendo maior entre as mulheres (2021).



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ASPECTOS ESSENCIAIS NO MANEJO DE CONDIÇÕES CLÍNICAS DE SAÚDE DO HOMEM

Fatores de risco para autogestão ineficaz da saúde:

Abuso de substâncias;

Apoio social inadequado;

Autoeficácia inadequada;

Comprometimento inadequado com um plano de ação;

Conflito entre comportamentos de saúde e normas sociais;

Conflito entre crenças culturais e práticas de saúde

Conhecimento inadequado sobre o regime terapêutico.

(NANDA-I, 2024).



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ASPECTOS ESSENCIAIS NO MANEJO DE CONDIÇÕES CLÍNICAS DE SAÚDE DO HOMEM

Autogestão ineficaz da saúde:

Desatenção aos sinais e sintomas da doença;

Escolhas da vida diária ineficazes para atingir as metas de saúde;

Exacerbação dos sinais da doença;

Falha em agir de forma a reduzir fatores de risco e/ou em comparecer a compromissos agendados com profissional de saúde;

Falha em incluir o regime terapêutico à vida diária;

Insatisfação com a qualidade de vida.

(NANDA-I, 2024).



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ASPECTOS ESSENCIAIS NO MANEJO DE CONDIÇÕES CLÍNICAS DE SAÚDE DO HOMEM

Disposição para a autogestão da saúde melhorada:

Deseja melhorar a aceitação da condição;

Deseja melhorar a inclusão do regime terapêutico à vida diária;

Deseja melhorar a satisfação com a qualidade de vida;

Deseja melhorar a tomada de decisões;

Deseja melhorar as escolhas da vida diária para atingir metas de saúde;

Deseja melhorar o comprometimento com o seguimento dos cuidados;

Deseja melhorar o manejo dos fatores de risco.

(NANDA-I, 2024).



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

RESULTADOS ESPERADOS NO MANEJO DE CONDIÇÕES CLÍNICAS DE SAÚDE DO HOMEM

Participação nas decisões sobre cuidados de saúde:

Mostra autodirecionamento nas tomadas de decisões;

Busca informações confiáveis;

Identifica prioridades nos resultados de saúde;

Identifica as barreiras ao alcance dos resultados desejados;

Usa técnicas de resolução de problemas para alcançar os resultados desejados;

Identifica apoio disponível para alcançar os resultados desejados.

(NOC, 2025).



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Participe da pesquisa!

PESQUISA ESTADUAL

CUID@R-DO-HOMEM-BAIANO:
INVESTIGAÇÃO DA PRODUÇÃO DO
CUIDADO E ATENÇÃO À SAÚDE DE
HOMENS NA BAHIA



Realização

Apoio

Parceiros



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CONTEXTUALIZAÇÃO

Homens vivem em média 7 anos menos que as mulheres. A mortalidade precoce concentra-se em causas evitáveis: doenças crônicas, cânceres, infecções, violências e acidentes.



CARDIOVASCULARES



CÂNCERES



INFECÇÕES



VIOLÊNCIAS



ACIDENTES

Mortalidade precoce masculina é majoritariamente evitável com prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo.

(Dobson, 2006; Neville, 2008; Parsons, 2009; INCA, 2022; Santos, 2023)



TELESSAÚDEBA

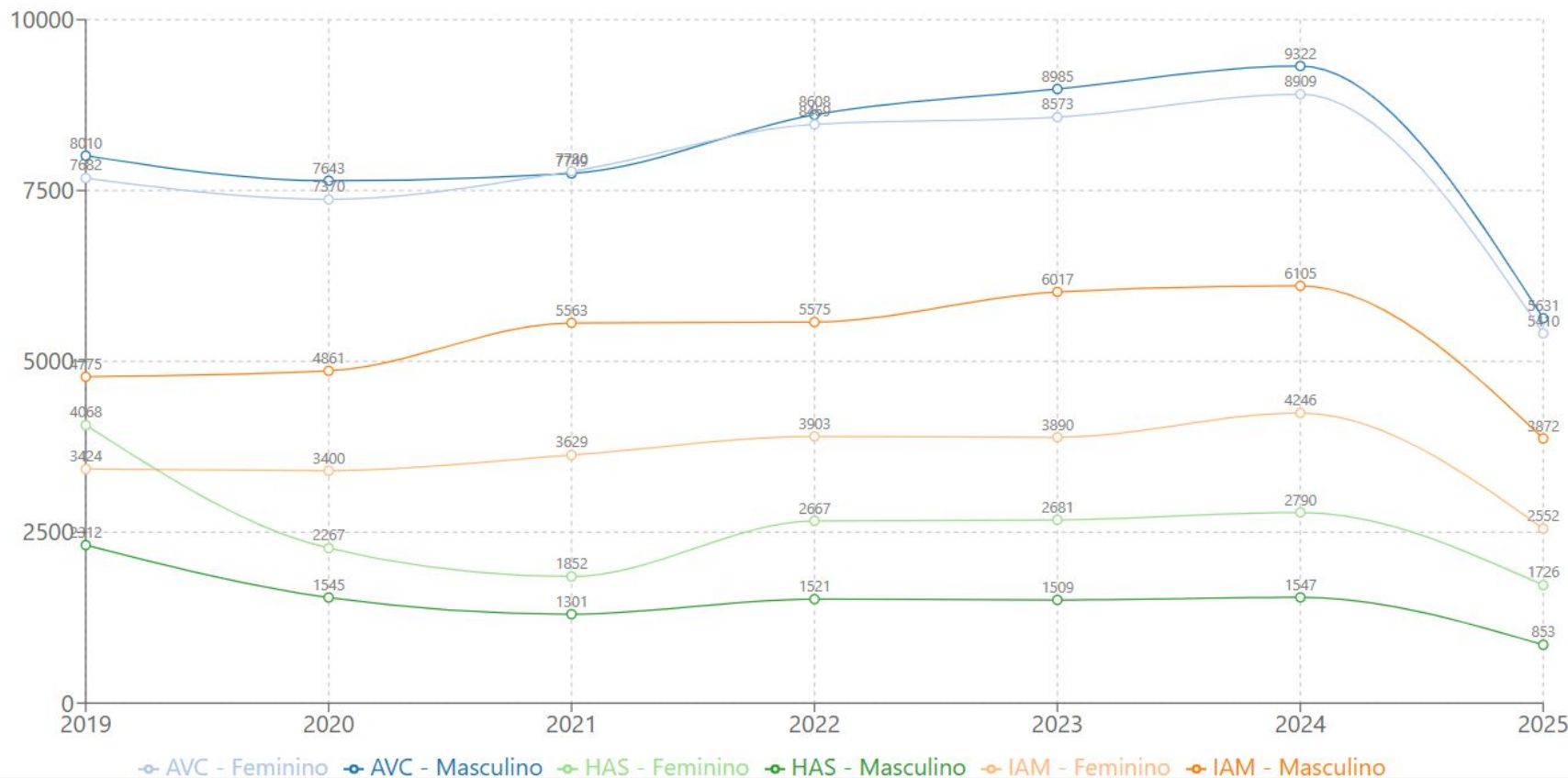


GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CARDIOVASCULARES

Internações hospitalares, conforme agravos: AVC isquêmico e correlatos, Infarto agudo do miocárdio e Hipertensão essencial, na Bahia (2019–Jul/2025)



AVC isquêmico e correlatos

• Masc: 55.948 | Fem: 54.193 |
Total: 110.141

Infarto agudo do miocárdio

• Masc: 36.768 | Fem: 25.044 |
Total: 61.812

Hipertensão essencial

• Masc: 10.588 | Fem: 18.051 |
Total: 28.639

Fonte: Ministério da Saúde – SIH/SUS (Bahia). Dados de 2025 parciais (Jan–Jul), sujeitos a atualização.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CARDIOVASCULARES

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO É MAIS FREQUENTE EM HOMENS!

HIPERTENSÃO MAIS PREVALENTE EM MULHERES!

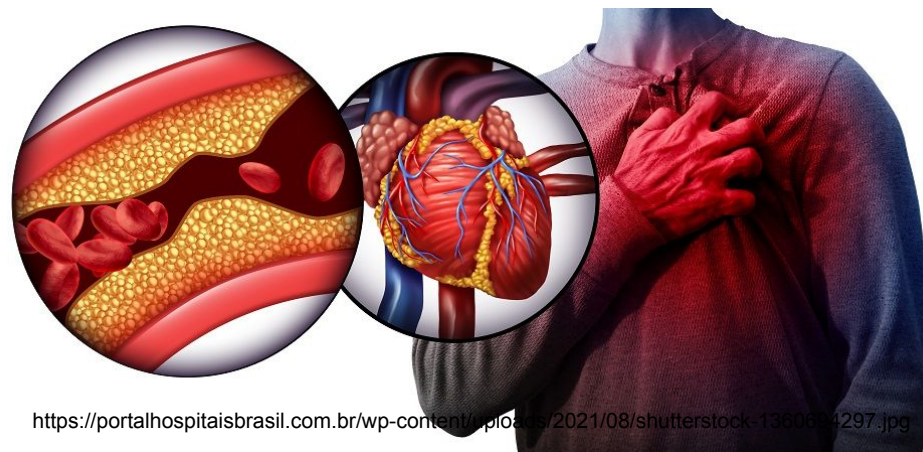
Efeito hormonal protetor: estrogênio reduz risco cardiovascular em mulheres até a menopausa (Cignarella et al., 2024; Adach et al., 2022).

Perfil de risco global: *homens acumulam mais fatores de risco* (tabagismo, álcool, obesidade abdominal, sedentarismo) (Cignarella et al., 2024).

Procura pelos serviços: *mulheres aderem mais ao tratamento da HAS*; homens têm HAS mais frequentemente não controlada (Adach et al., 2022).

Diferenças de diagnóstico: sintomas atípicos em mulheres → subdiagnóstico de IAM (Adach et al., 2022).

Efeito da idade: risco feminino aumenta após a menopausa e se aproxima do masculino (Gabriella, 2020).



TELESSAÚDEBA



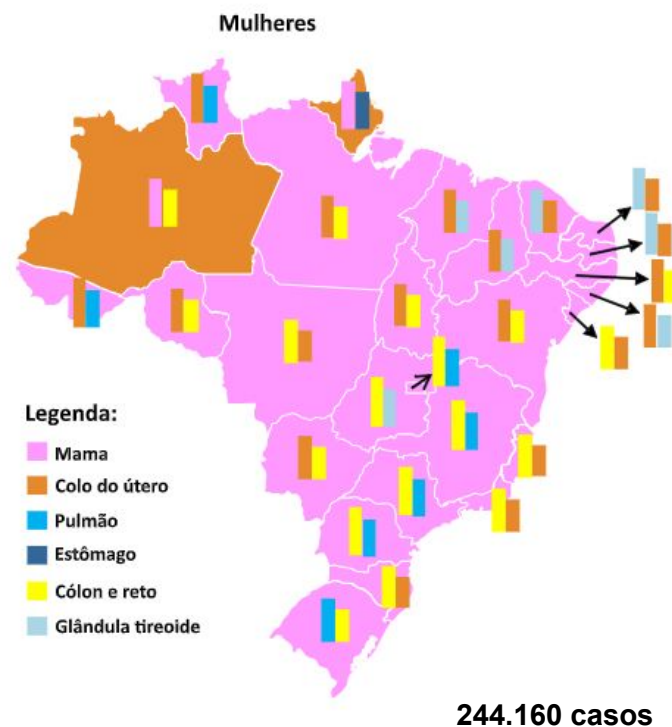
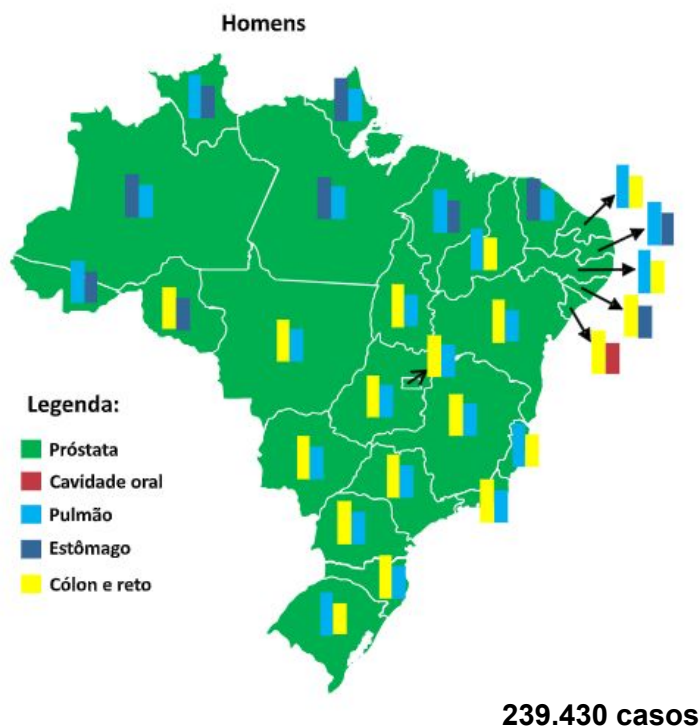
GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CÂNCERES

Estimativas de Incidência dos Cânceres por UF e Sexo, Exceto Pele Não Melanoma: 2023–2025.

Total geral: 483.590 casos



UF preenchida conforme a cor da legenda indica 1º câncer mais incidente.

O gráfico de barra preenchida conforme a cor da legenda indica 2º e o 3º câncer mais incidente.

Homens – Brasil (2023) (Casos novos estimados, INCA)

- Próstata: 71.730
- Cólon e Reto: 21.970
- Pulmão: 18.020
- Estômago: 13.340
- Cavidade Oral: 10.900

 Total (5 tipos): 135 960 casos

Mulheres – Brasil (2023) (Casos novos estimados, INCA)

- Mama Feminina: 73.610
- Cólon e Reto: 23.660
- Pulmão: 14.540
- Colo do Útero: 17.010
- Estômago: 8.140
- Cavidade Oral: 4.200

 Total (6 tipos): 141 160 casos

Fonte: adaptado - <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700/2644> (Santos et al., 2025)

Dados extraídos da Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil do INCA



TELESSAÚDEBA

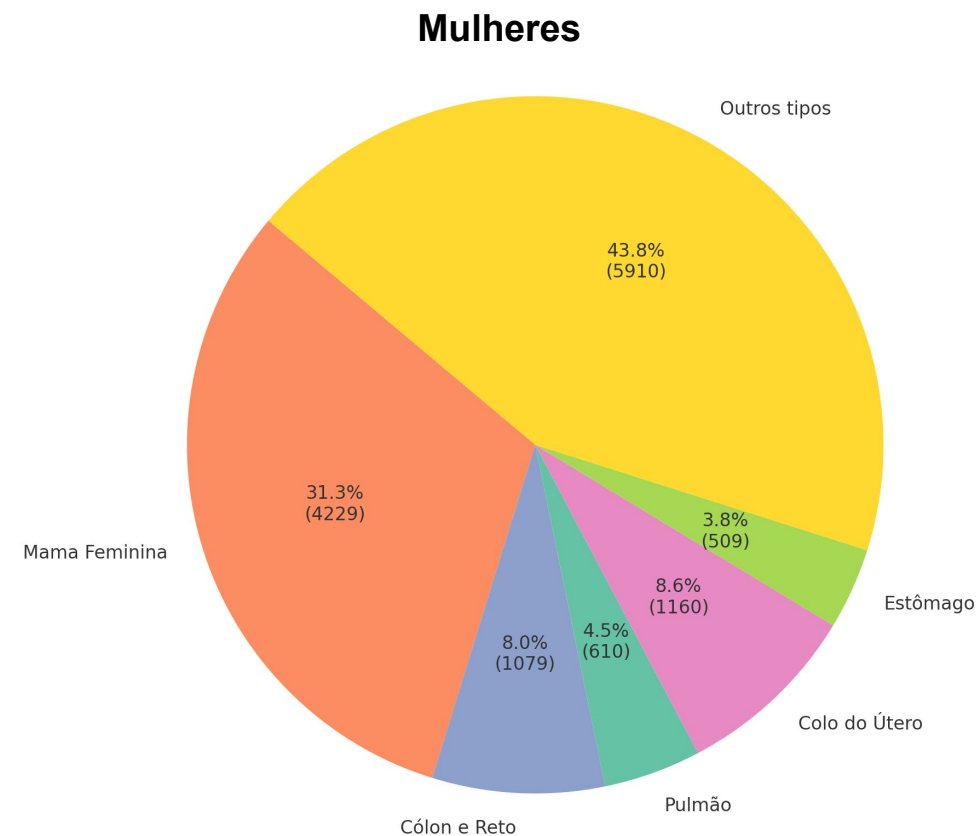
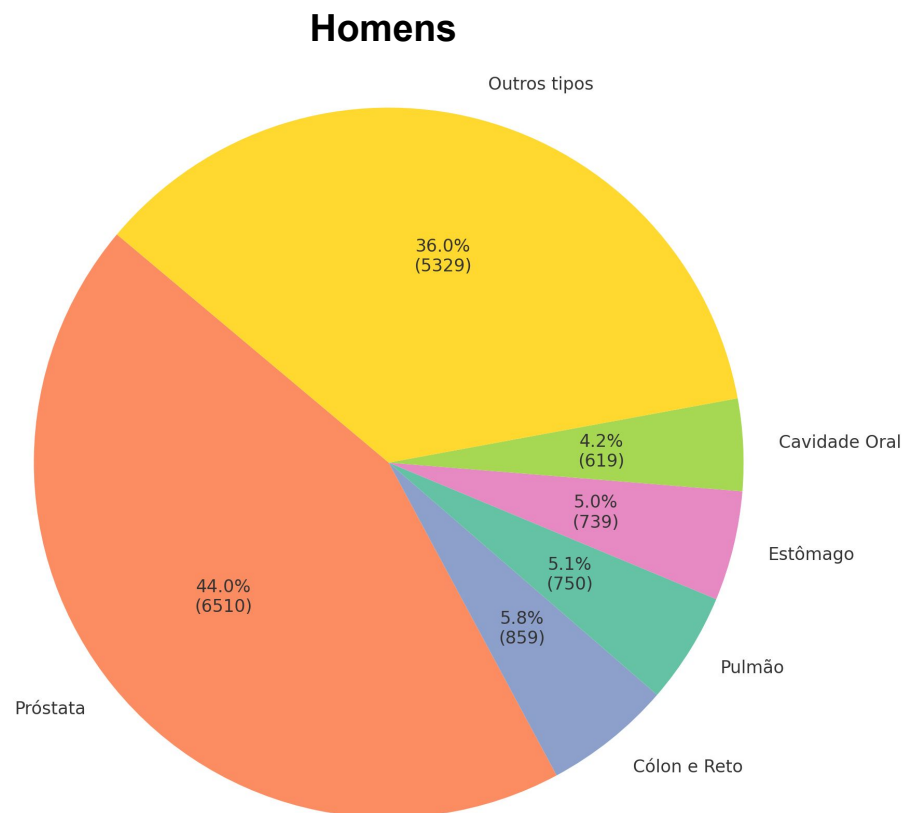


GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CÂNCERES

Distribuição Estimada de Câncer em Homens e Mulheres, na Bahia, Exceto Pele Não Melanoma - 2023



Fonte: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/brasil>
Dados extraídos da Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil do INCA



TELESSAÚDEBA

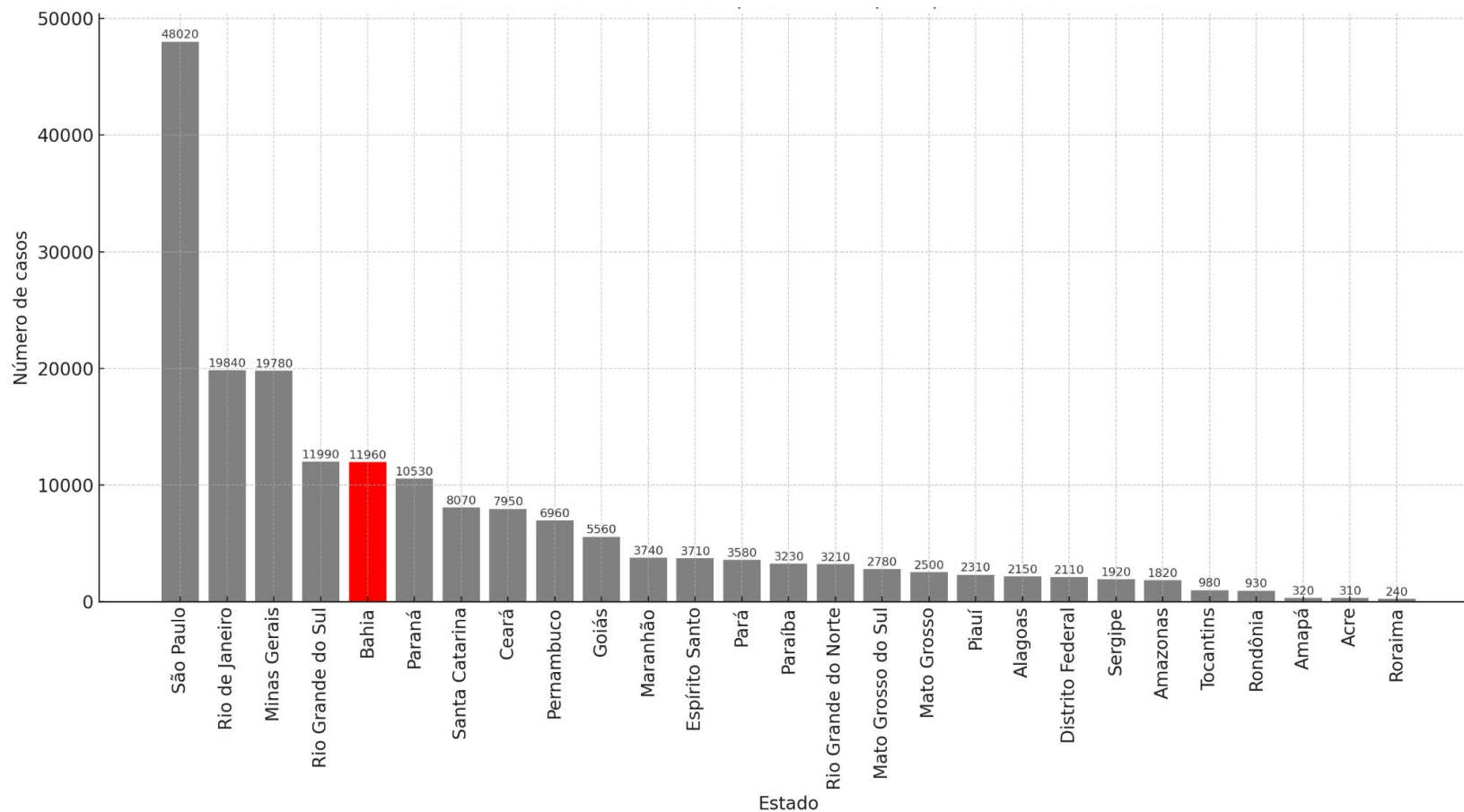


GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CÂNCERES

Total de Casos Estimados em Homens para os Cinco Principais Tipos de Câncer por Unidade da Federação – Brasil, 2023



A Bahia ocupa a 5ª posição no país em número absoluto de casos de câncer em homens (11.960 casos), destacando-se pela alta carga oncológica.

Fonte: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/brasil>

Dados extraídos da Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil do INCA



TELESSAÚDEBA

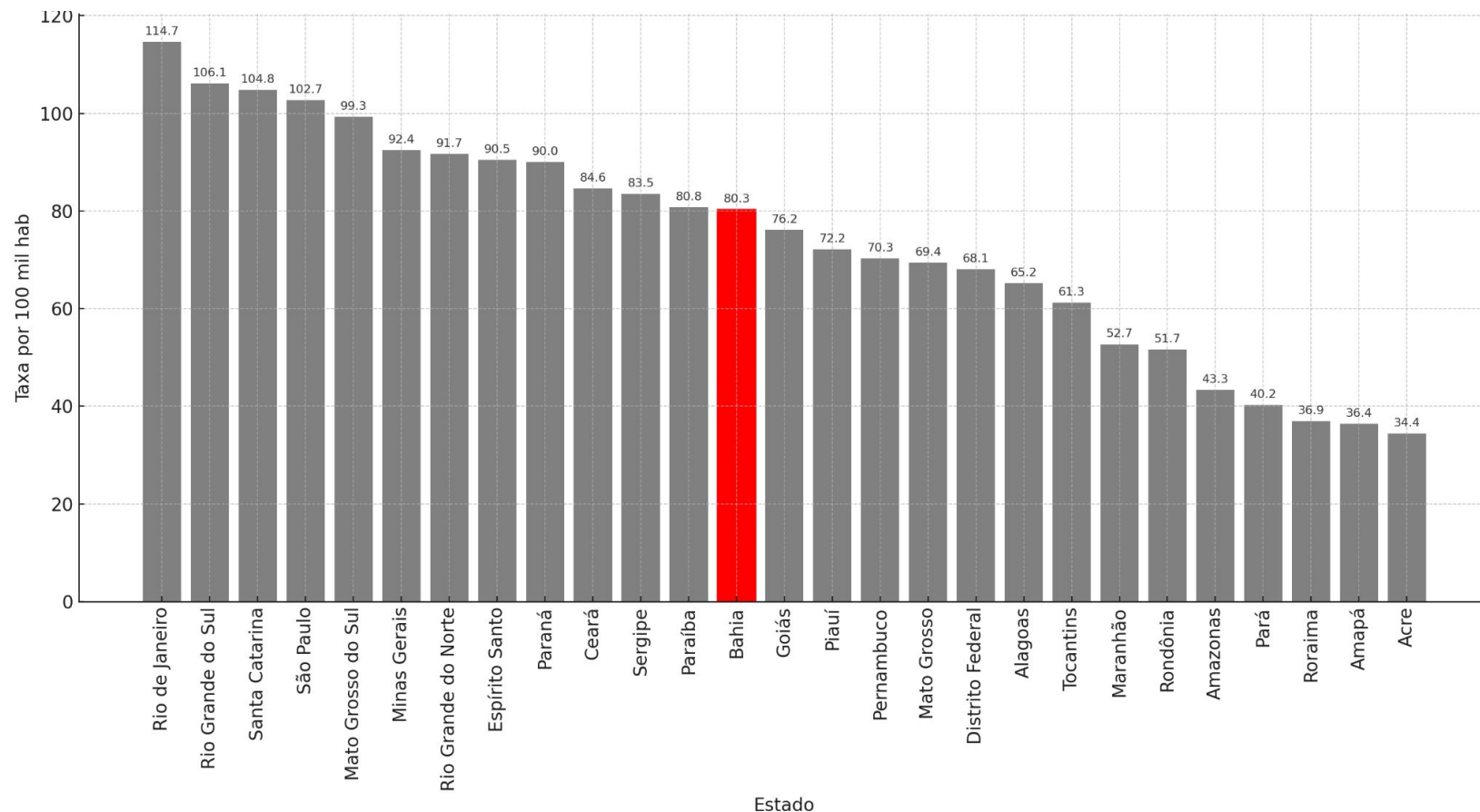


GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CÂNCERES

Taxa (Por 100 mil habitantes) de câncer em Homens para os Cinco Principais Tipos de Câncer por Unidade da Federação – Brasil, 2023



Apesar do alto número de casos, a Bahia ocupa o 13º lugar em taxa proporcional (80,3 por 100 mil hab), ficando abaixo da média de vários estados.

Fonte: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/brasil>

Taxas calculadas com base na população residente na Bahia segundo o Censo Demográfico 2022 (IBGE)



TELESSAÚDEBA

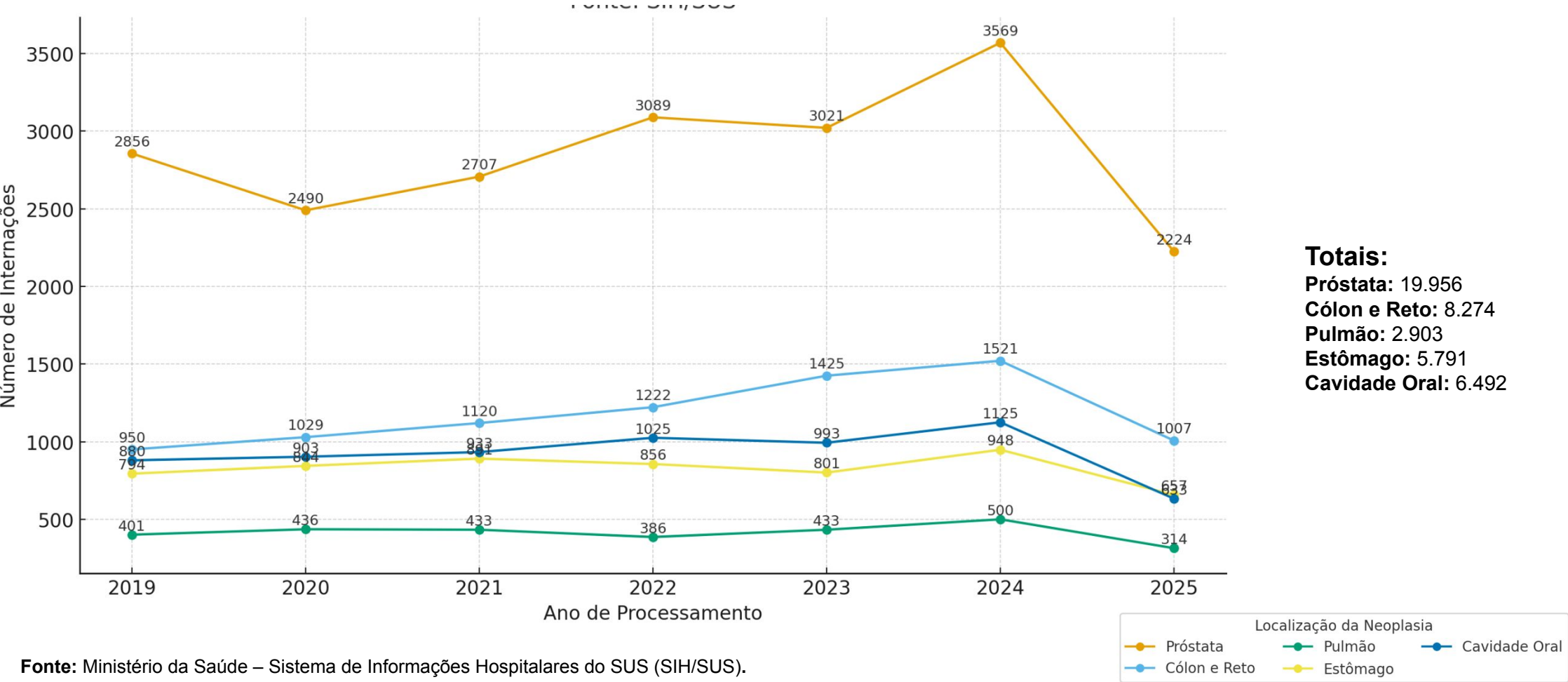


GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

CÂNCERES

Internações Hospitalares de Homens para os Cinco Principais Tipos de Câncer por Unidade da Federação – Brasil, 2019-2025



CÂNCERES

Fatores de Risco

- 🧑 **Próstata:** idade, hereditariedade, raça negra, baixa adesão ao rastreamento* (Dos Santos & Santana, 2023; Romero et al., 2012);
- 🍔 **Cólon e Reto:** dieta pobre em fibras, obesidade, álcool, sedentarismo (Giacomazzi et al., 2023)
- 🚬 **Pulmão:** tabagismo, agrotóxicos, fumaça de lenha, poluição (Koifman & Koifman, 2003)
- 🚽 **Estômago:** *H. pylori*, dieta salgada, más condições de saneamento, álcool (Koifman & Koifman, 2003)
- 💋 **Cavidade Oral:** tabaco, álcool, HPV, má higiene bucal, exposição solar (Menezes et al., 2015).



TELESSAÚDEBA



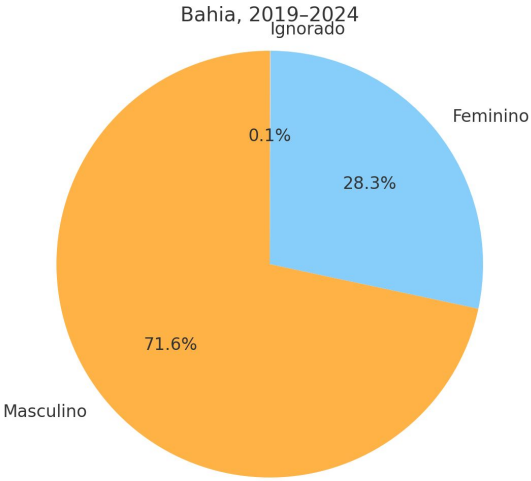
GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

INFECÇÕES

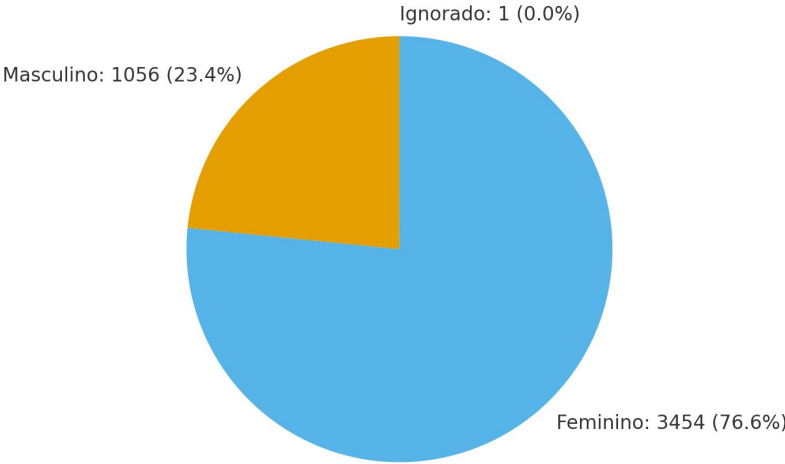
Distribuição das principais IST (infecção por HIV, infecção por HTLV, Sífilis Adquirida) na Bahia, 2019-2024/2025

HIV



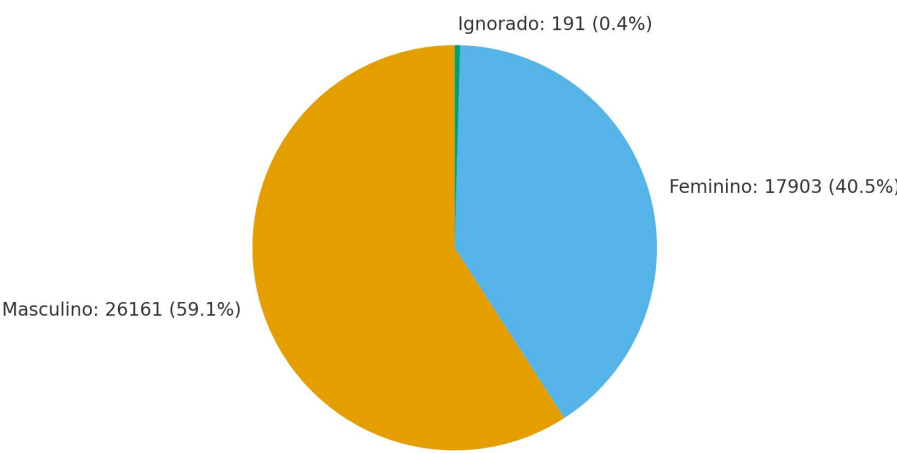
Homens: 50,15 por 100 mil
Mulheres: 17,92 por 100 mil
2,5 : 1

HTLV



Homens: 15,5 / 100 mil
Mulheres: 47,3 / 100 mil
0,3 : 1 (predomínio em mulheres)

Sífilis Adquirida



Homens: 384,7 / 100 mil
Mulheres: 245,2 / 100 mil
1,5 : 1

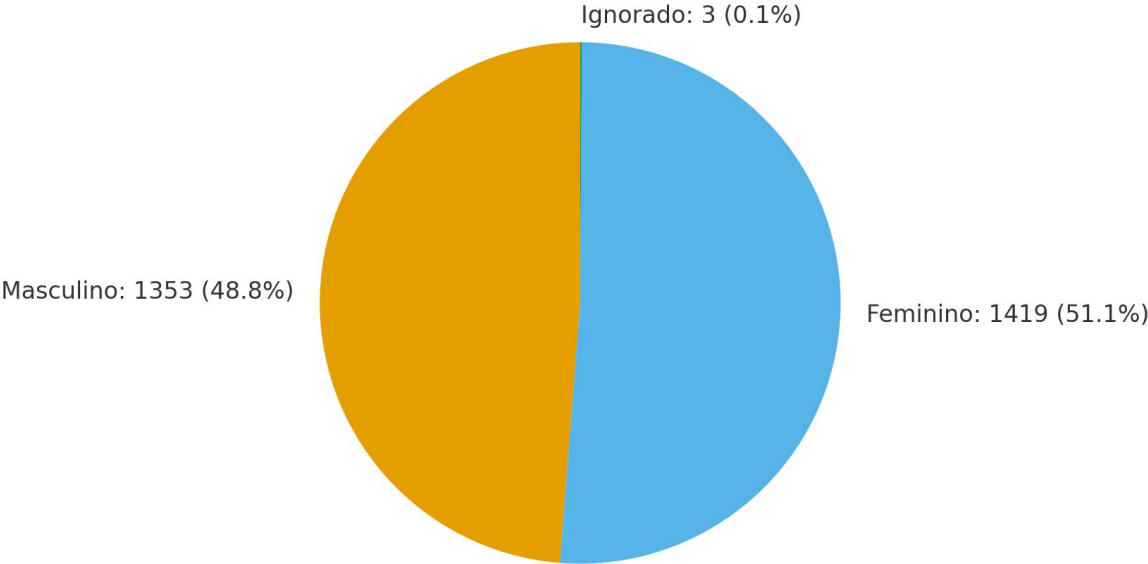
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Taxas calculadas com base na população residente na Bahia segundo o Censo Demográfico 2022 (IBGE)

OBS: TAXA ACUMULADA

INFECÇÕES

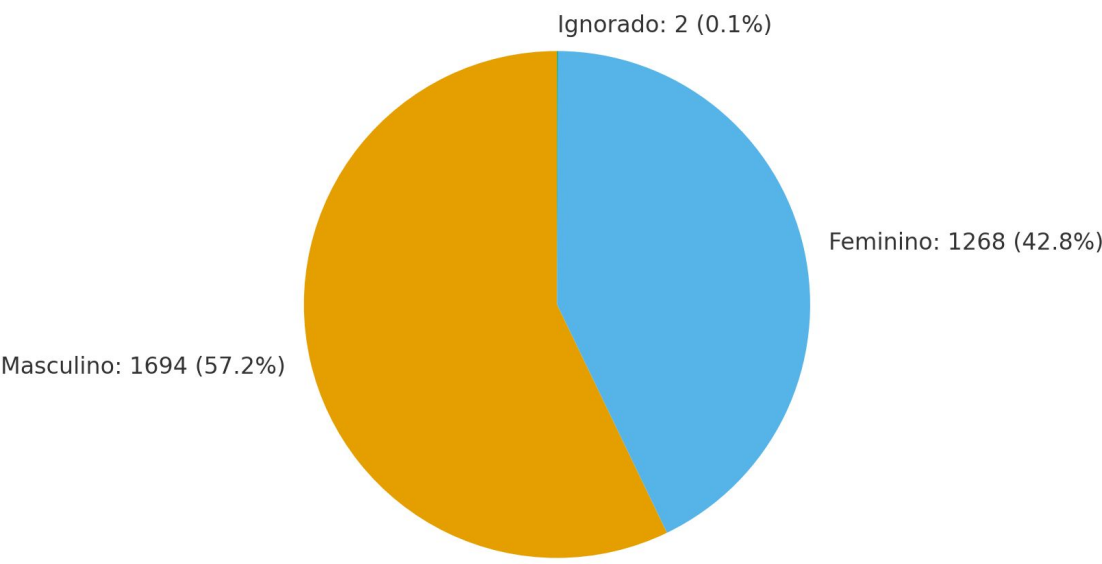
Distribuição das principais IST (Hepatite B e C) na Bahia, 2019-2024/2025

Hepatite B



Homens: 24,9 / 100 mil
Mulheres: 17,4 / 100 mil
1,3 : 1

Hepatite C



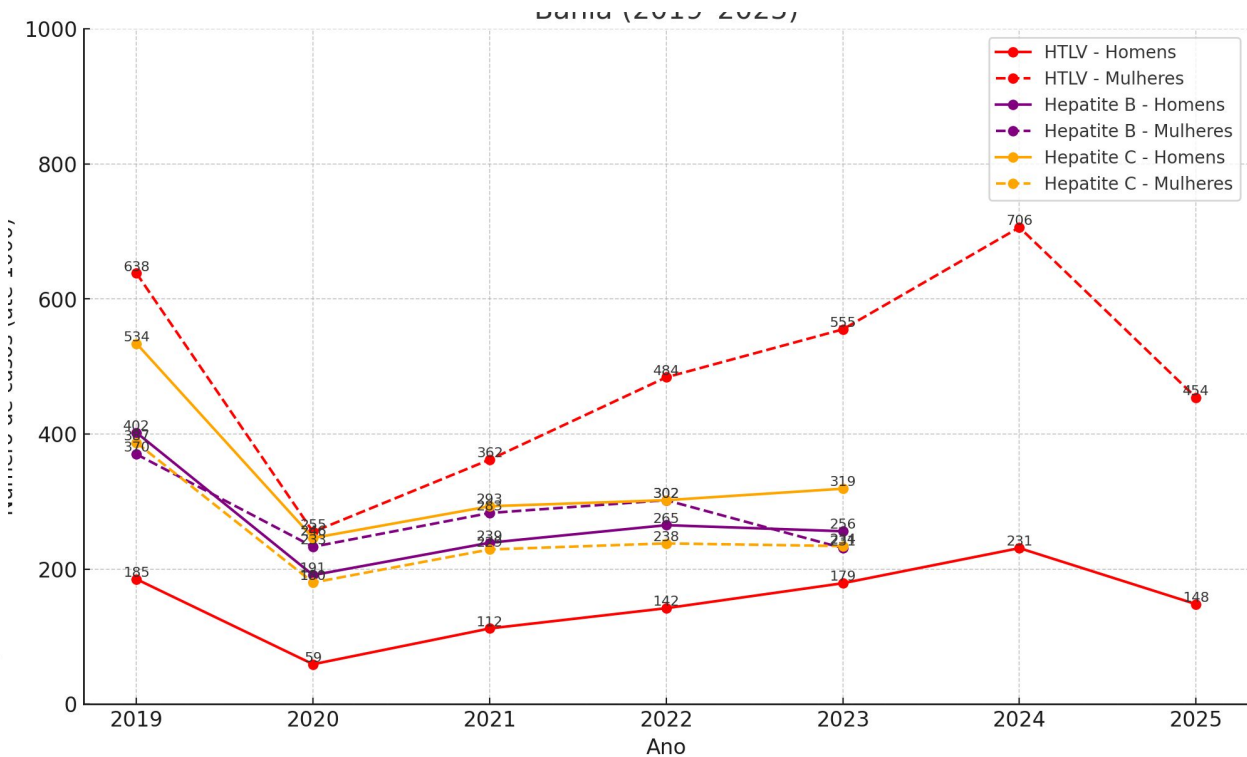
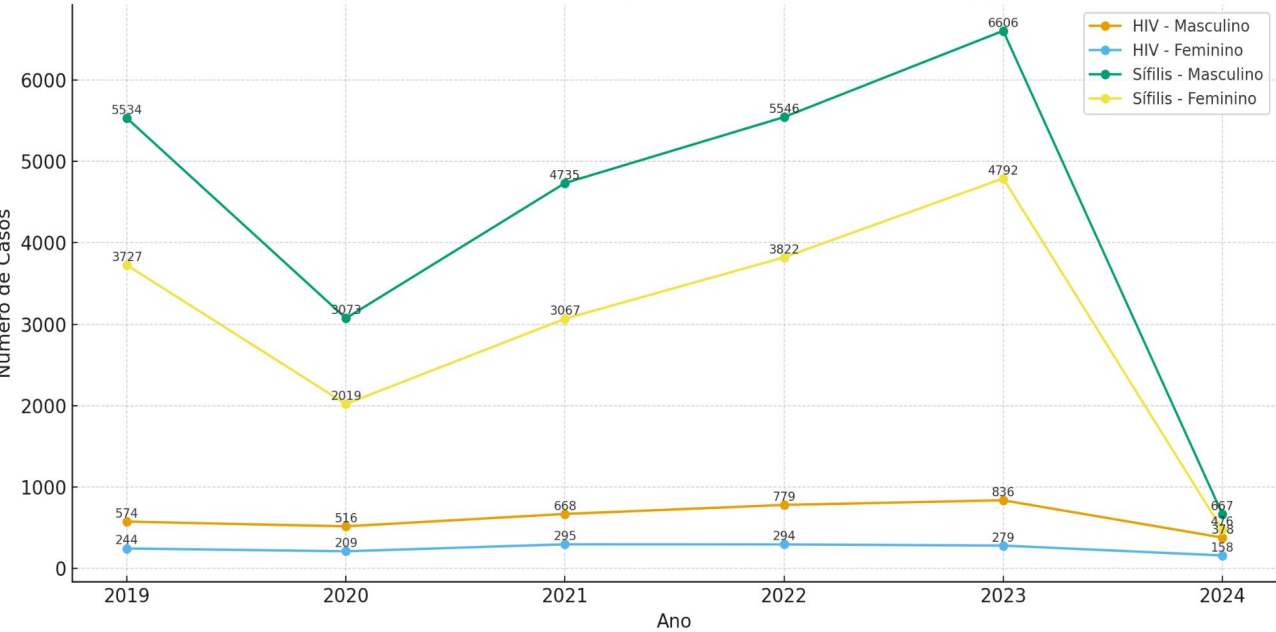
Homens: 27,4 / 100 mil
Mulheres: 18,9 / 100 mil
1,3 : 1

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Taxas calculadas com base na população residente na Bahia segundo o Censo Demográfico 2022 (IBGE)

INFECÇÕES

Evolução de Casos de HIV, Sífilis, Hepatite B/C e HTLV na Bahia, 2019-2024/2025

Casos de HIV/AIDS e Sífilis Adquirida na Bahia (2019-2024) por Sexo



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

INFECÇÕES

Fatores de Risco

♦ HIV/AIDS e Sífilis

- Predominam em homens (AIDS H:M = 2,4:1; Sífilis H:M = 1,5:1).
- Fatores: sexo desprotegido, múltiplos parceiros, baixa adesão à prevenção (PrEP, preservativo).
- Impacto: reforça vulnerabilidade masculina e necessidade de políticas específicas para jovens e HSH.

♦ HTLV

- Predomina em mulheres (H:M = 0,3:1).
- Fatores: maior eficiência da transmissão homem→mulher, testagem no pré-natal.
- Impacto: homens têm subdiagnóstico, mas papel central na cadeia de transmissão sexual.

♦ Hepatite B e C

- Distribuição equilibrada (H:M $\approx$ 1,3:1).
- Fatores: sexo desprotegido, transfusões antigas, drogas injetáveis, baixa vacinação em homens.
- Impacto: casos mais silenciosos, associados a idade >40 anos, exigem rastreamento ativo.

(Teixeira, 2024; Da Silva et al., 2022; Rocha et al., 2018; Schuelter-Trevisol et al., 2013)



TELESSAÚDEBA

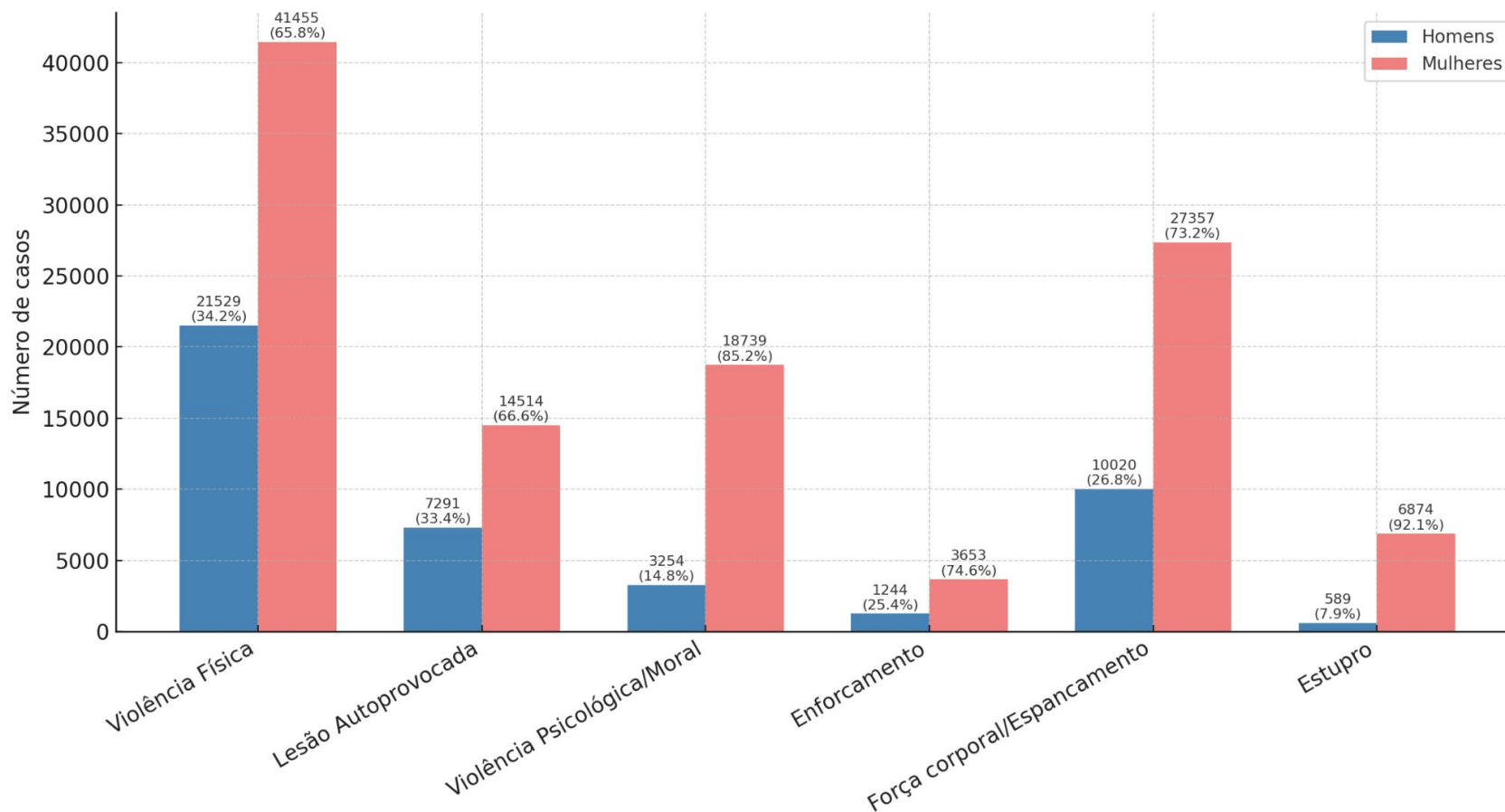


GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

VIOLÊNCIAS

Notificações de violências interpessoais e autoprovocadas em homens e mulheres, com porcentagens e taxas calculadas (por 100 mil) – Bahia (2019–2024)



Violência física → Homens: 21.529 casos (**34,2%**, taxa 316,6/100 mil); Mulheres: 41.455 casos (**65,8%**, taxa 567,9/100 mil).

Lesão autoprovocada → Homens: 7.291 casos (**33,4%**, 107,2/100 mil); Mulheres: 14.514 casos (**66,6%**, 198,8/100 mil).

Violência psicológica/moral → Homens: 3.254 (**14,8%**, 47,9/100 mil); Mulheres: 18.739 (**85,2%**, 256,7/100 mil).

Enforcamento → Homens: 1.244 (**25,4%**, 18,3/100 mil); Mulheres: 3.653 (**74,6%**, 50,0/100 mil).

Espancamento → Homens: 10.020 (**26,8%**, 147,4/100 mil); Mulheres: 27.357 (**73,2%**, 374,8/100 mil).

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Taxas calculadas com base na população residente na Bahia segundo o Censo Demográfico 2022 (IBGE)



TELESSAÚDEBA



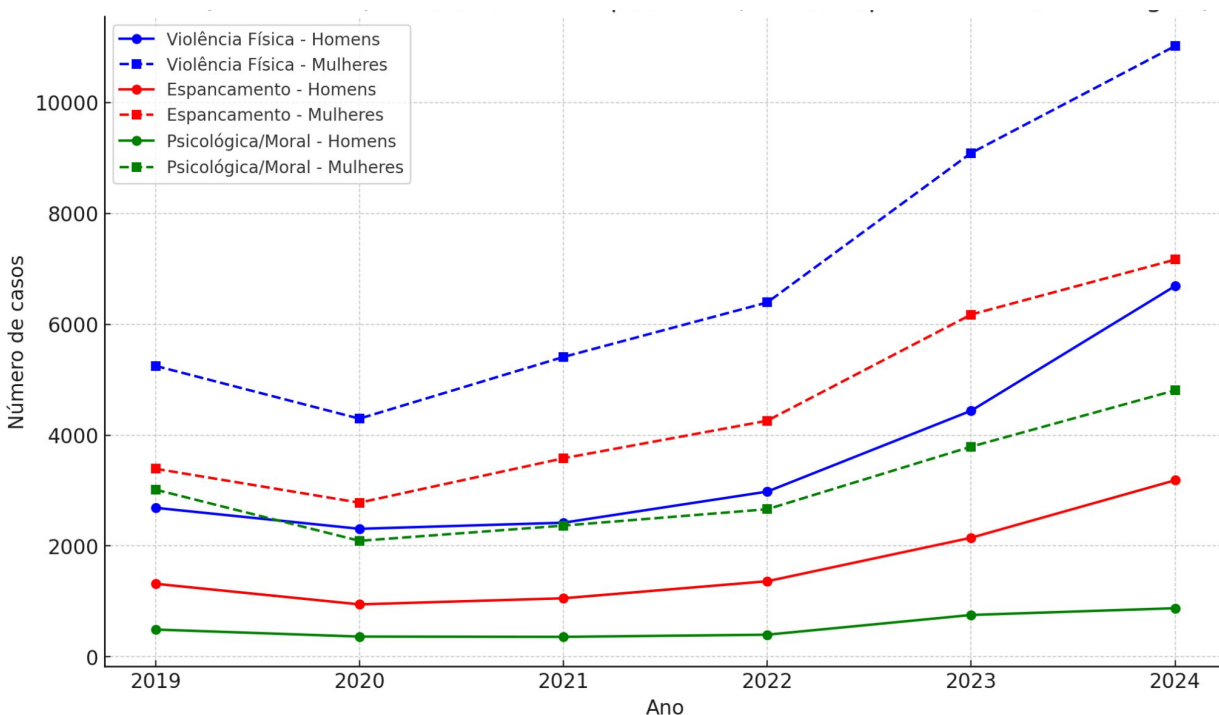
GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

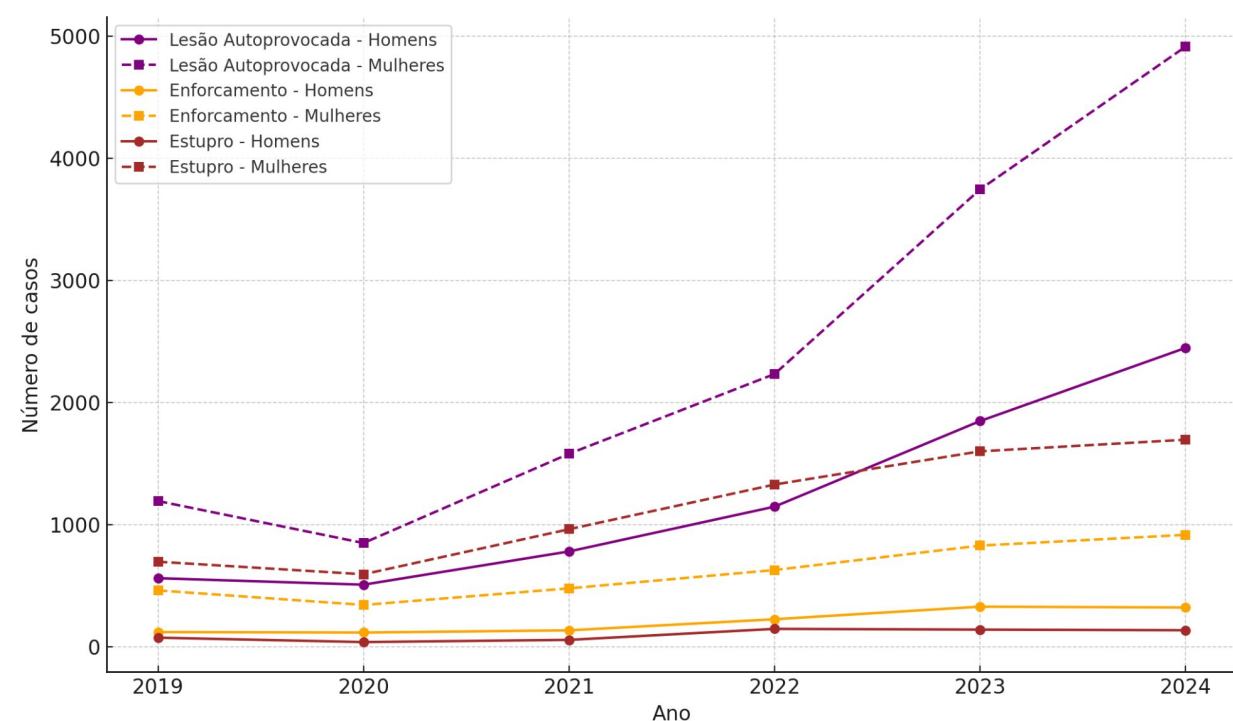
VIOLÊNCIAS

Notificações de violências interpessoais e autoprovocadas em homens e mulheres – Bahia (2019–2024)

Violência Física / Espancamento / Psicológica



Lesão Autoprovocada / Enforcamento / Estupro



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Taxas calculadas com base na população residente na Bahia segundo o Censo Demográfico 2022 (IBGE)



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

VIOLÊNCIAS

Realidade

- A maior parte da violência contra mulheres é praticada por homens.
- Isso não exclui que homens também sejam vítimas em contextos distintos.

Contextos Diferentes

- **Homens vítimas:** violência urbana, espancamentos, armas de fogo, conflitos interpessoais, encarceramento e autoagressão.
- **Mulheres vítimas:** violência doméstica, sexual e de gênero, geralmente praticada por parceiros ou familiares.

Riscos para os Homens

- **Comportamentais:** álcool, drogas, brigas, comportamentos de risco.
- **Sociais:** desigualdade, violência urbana, encarceramento, ausência de prevenção.
- **Culturais:** masculinidade associada à agressividade, negação da vulnerabilidade, baixa procura por serviços de saúde.

Saúde Pública

- Violência = problema coletivo, não disputa de gênero.
- Prevenir violências em homens e mulheres fortalece a saúde e a sociedade.

(Sahebi et al., ; Falb et al., ; Monteiro et al., ;
Connolly et al., ; Dean, 2025)



TELESSAÚDEBA

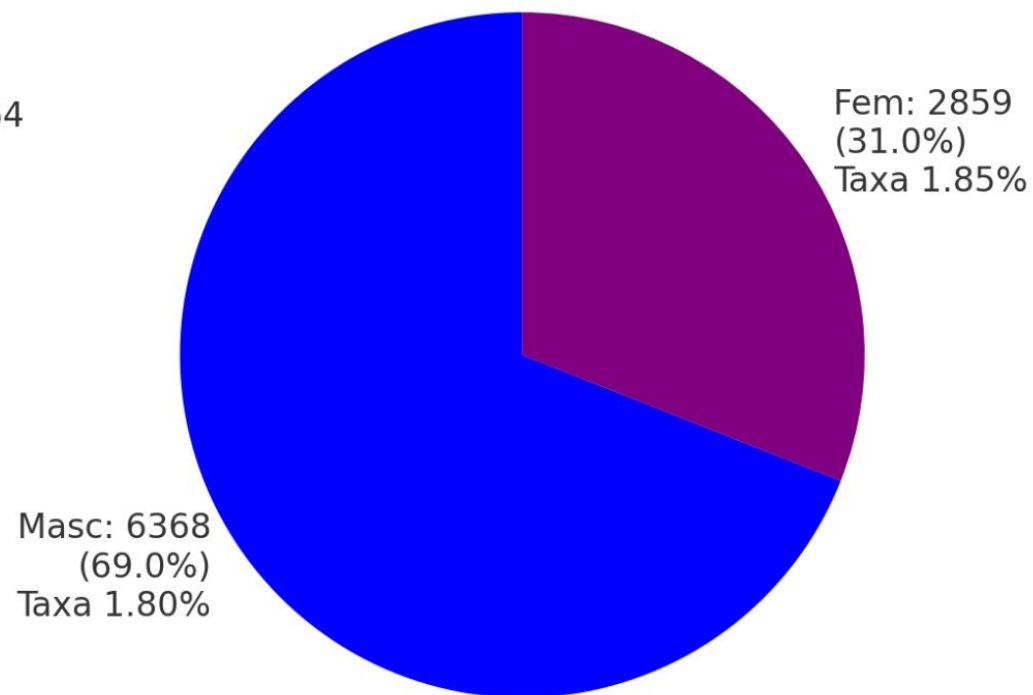
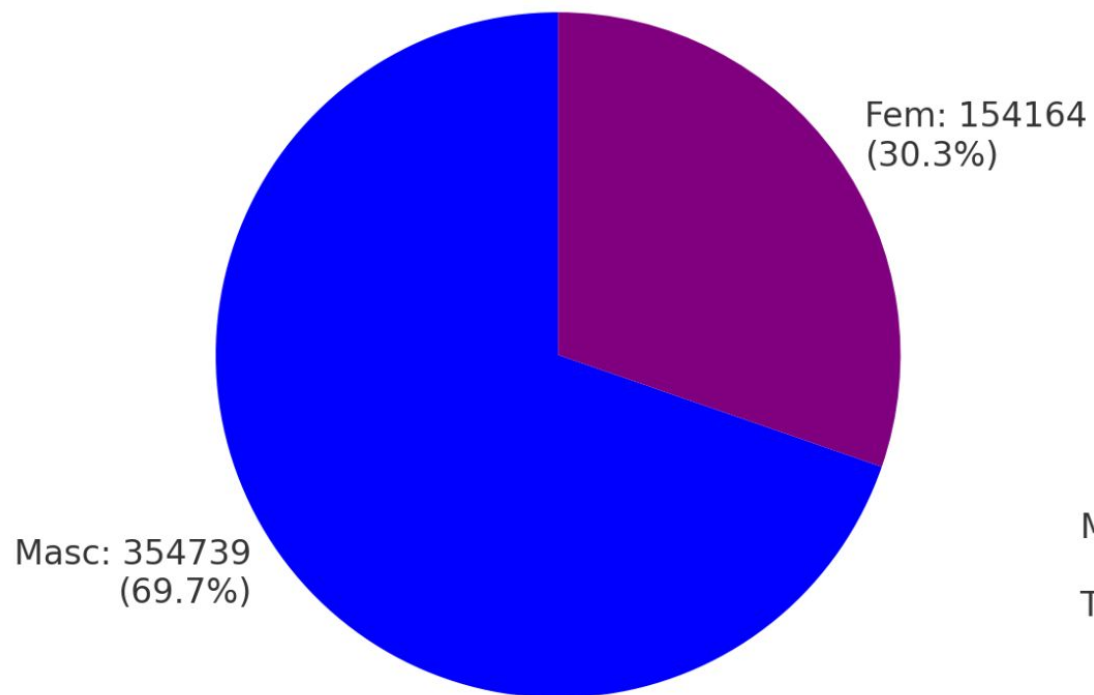


GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ACIDENTES

Internações Hospitalares para Acidentes de Transporte e Óbitos/Taxa, de Acordo do Sexo, na Bahia - 2019-2025



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Taxas calculadas com base na população residente na Bahia segundo o Censo Demográfico 2022 (IBGE)



TELESSAÚDEBA

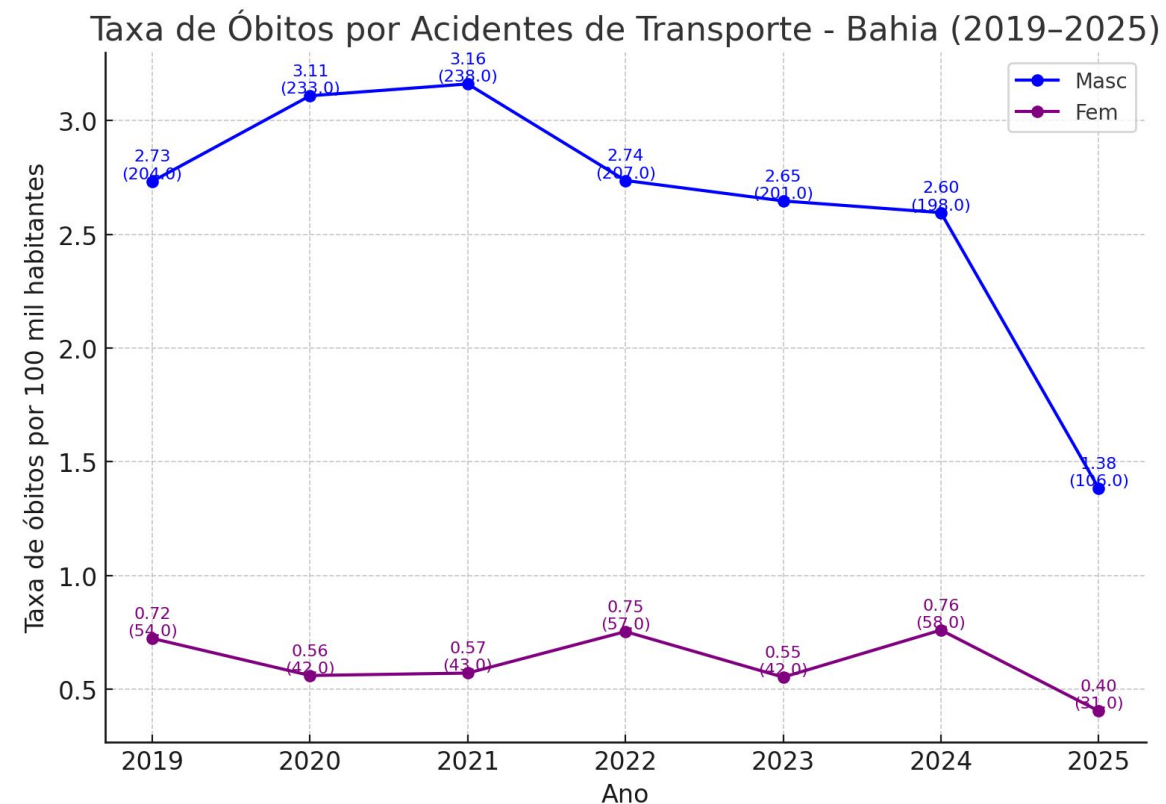
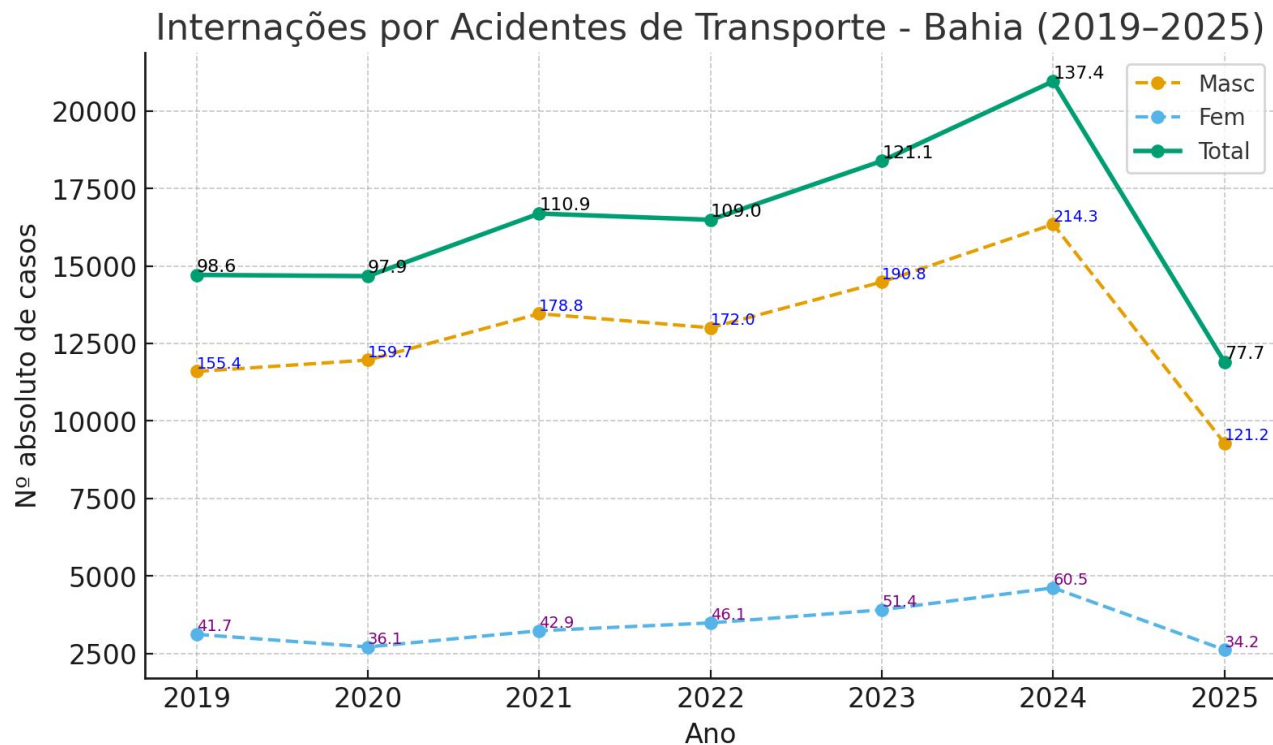


GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ACIDENTES

Internações Hospitalares para Acidentes de Transporte, de Acordo do Sexo, Ano e Taxa de Óbitos, na Bahia - 2019-2025



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Taxas calculadas com base na população residente na Bahia segundo o Censo Demográfico 2022 (IBGE)



TELESSAÚDEBA

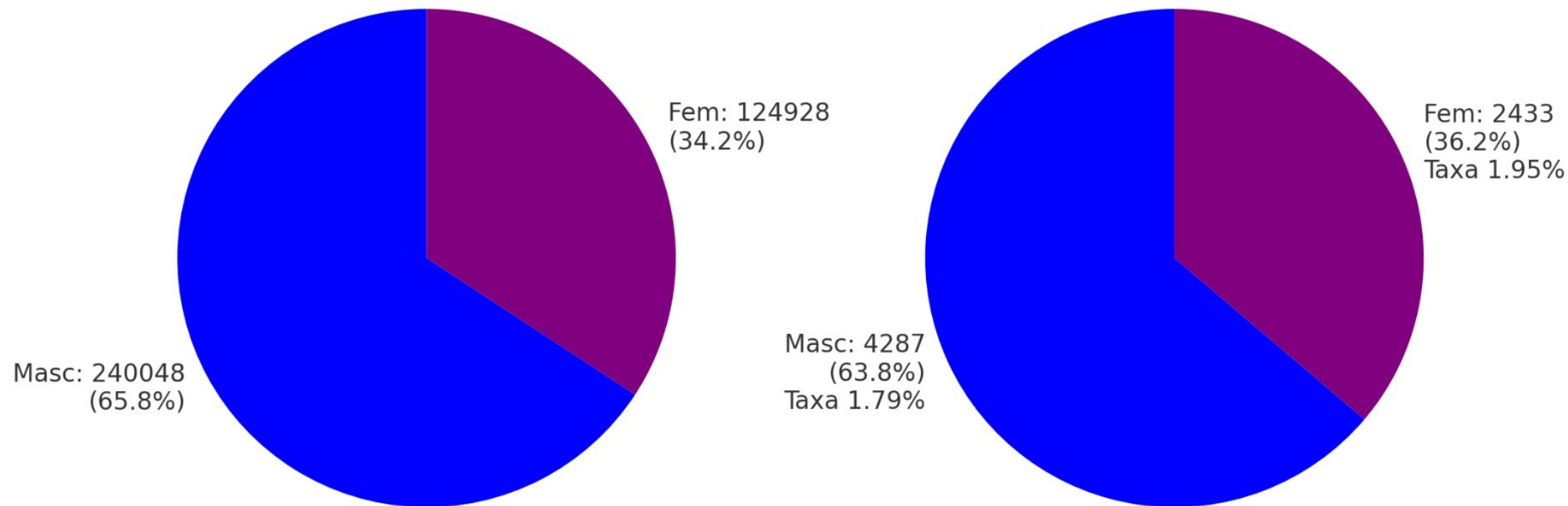


GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ACIDENTES

Internações Hospitalares para Outras Causas Externas e Óbitos/Taxa, de Acordo do Sexo, na Bahia - 2019-2025



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Taxas calculadas com base na população residente na Bahia segundo o Censo Demográfico 2022 (IBGE)



TELESSAÚDEBA

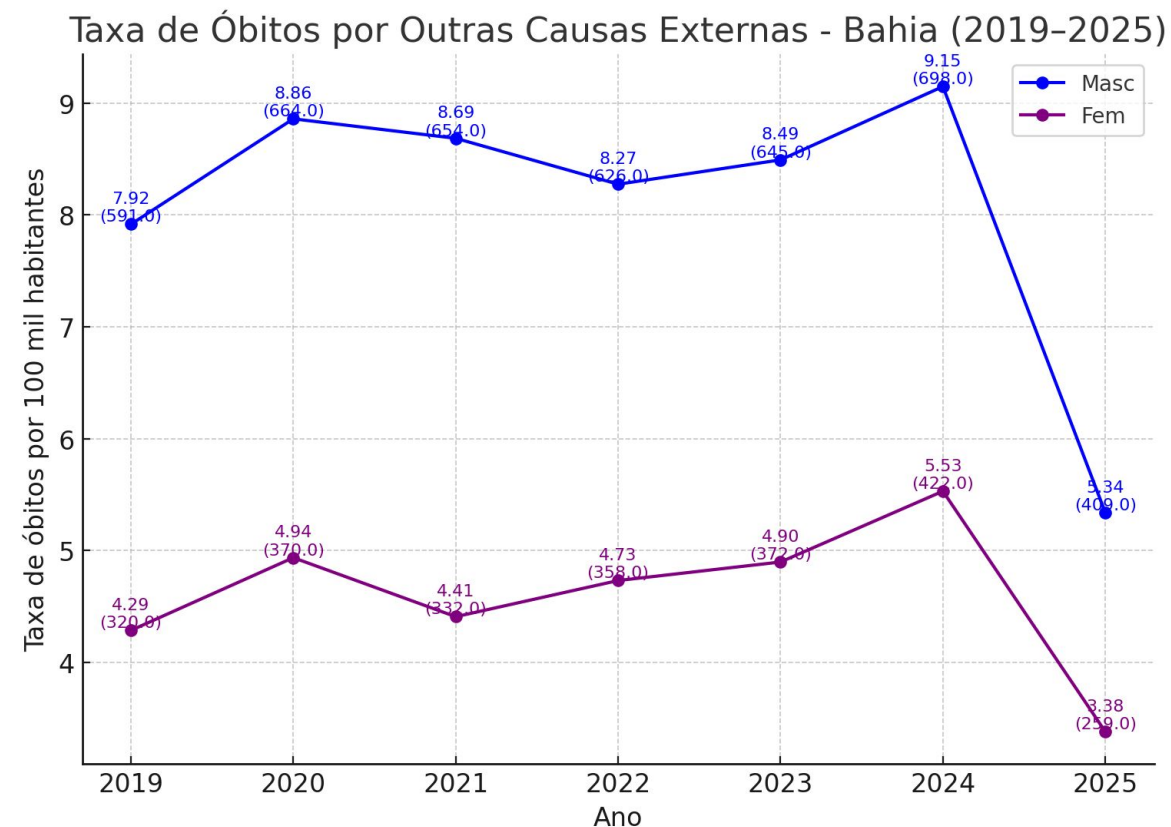
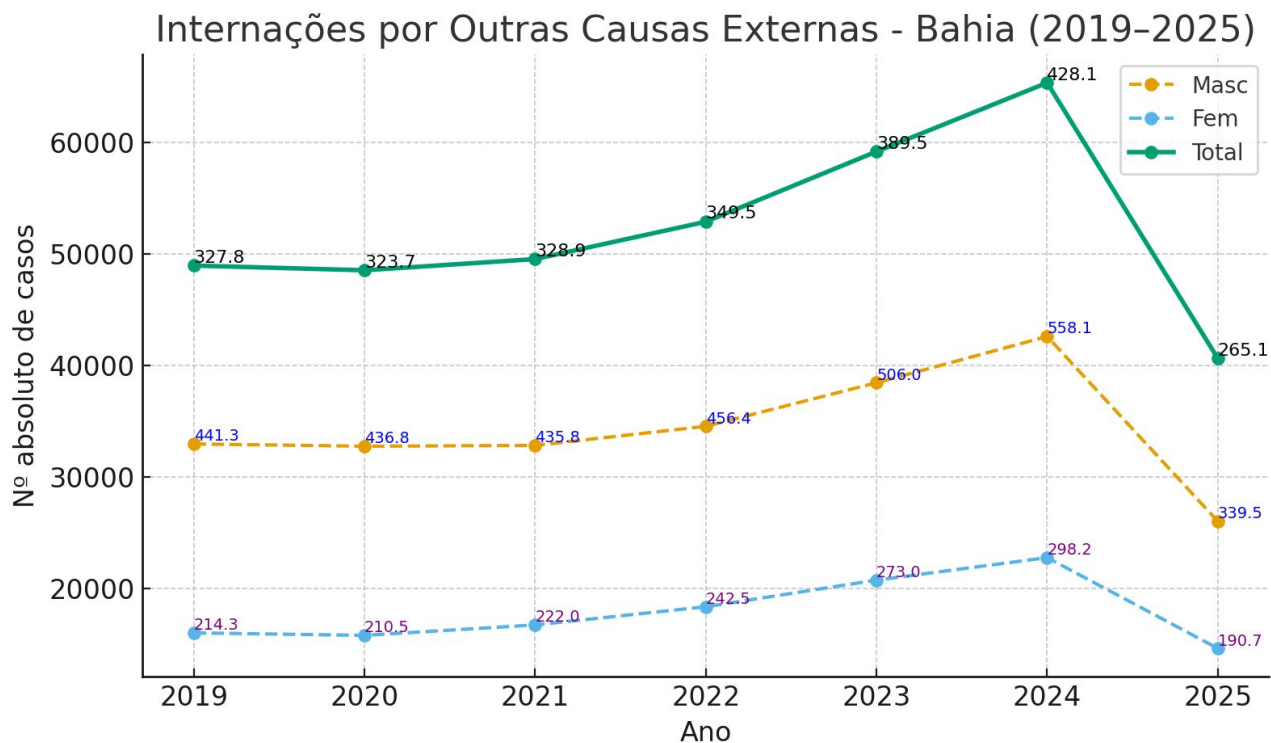


GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ACIDENTES

Internações Hospitalares para Outras Causas Externas, de Acordo do Sexo, Ano e Taxa de Óbitos, na Bahia - 2019-2025



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Taxas calculadas com base na população residente na Bahia segundo o Censo Demográfico 2022 (IBGE)



TELESSAÚDEBA

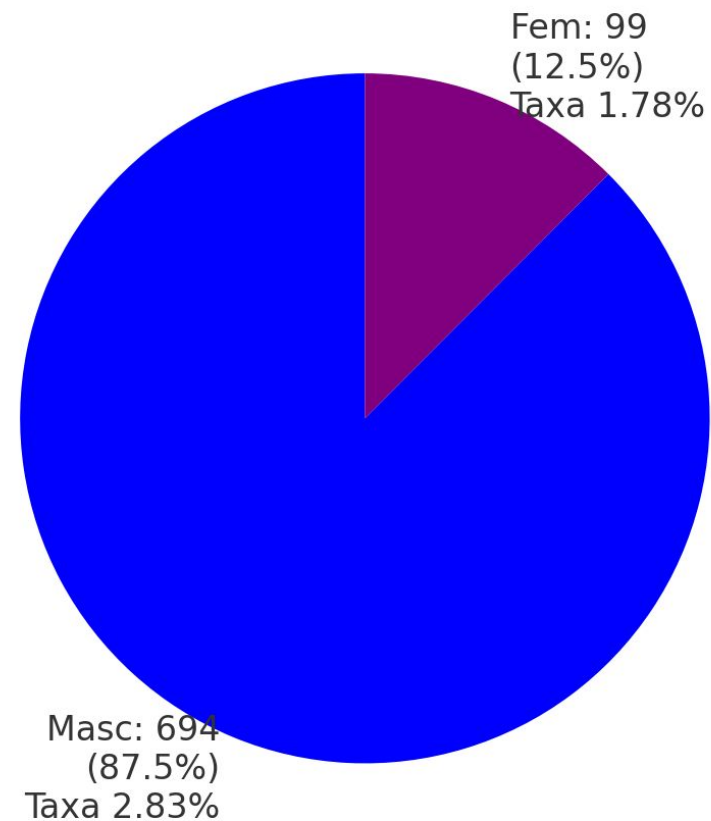
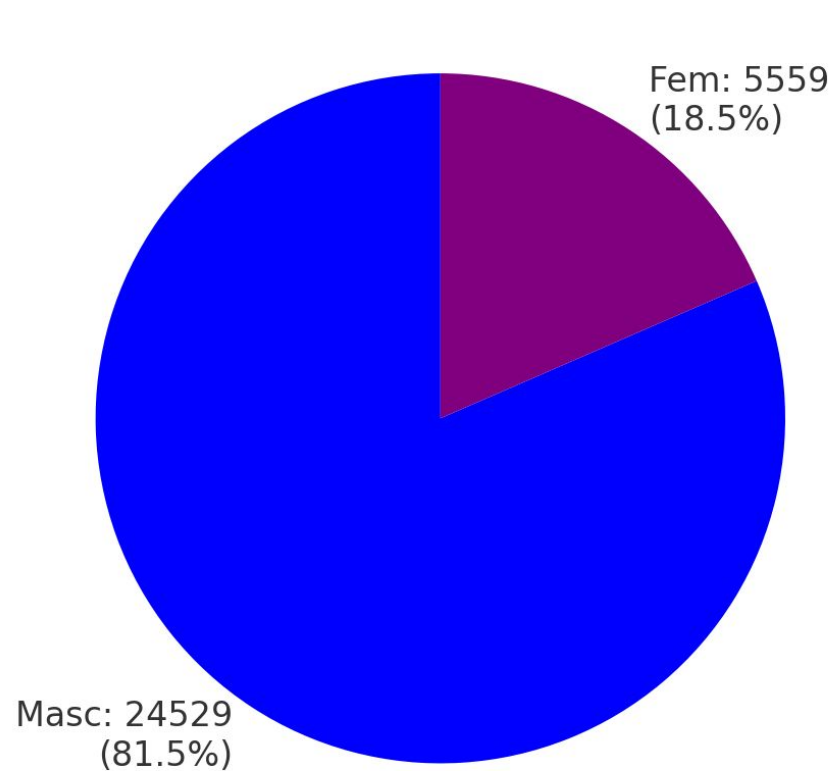


GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ACIDENTES

Internações Hospitalares por Agressões e Óbitos/Taxa, de Acordo do Sexo, na Bahia - 2019-2025



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Taxas calculadas com base na população residente na Bahia segundo o Censo Demográfico 2022 (IBGE)



TELESSAÚDEBA



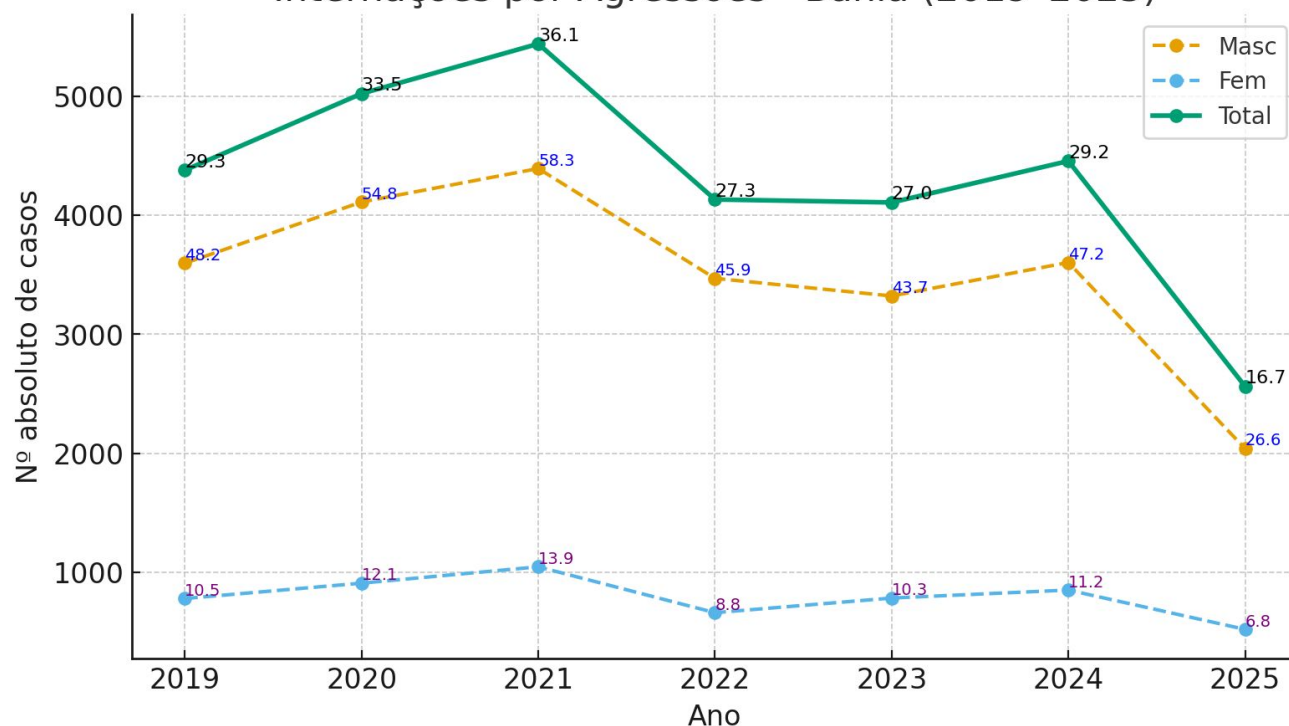
GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

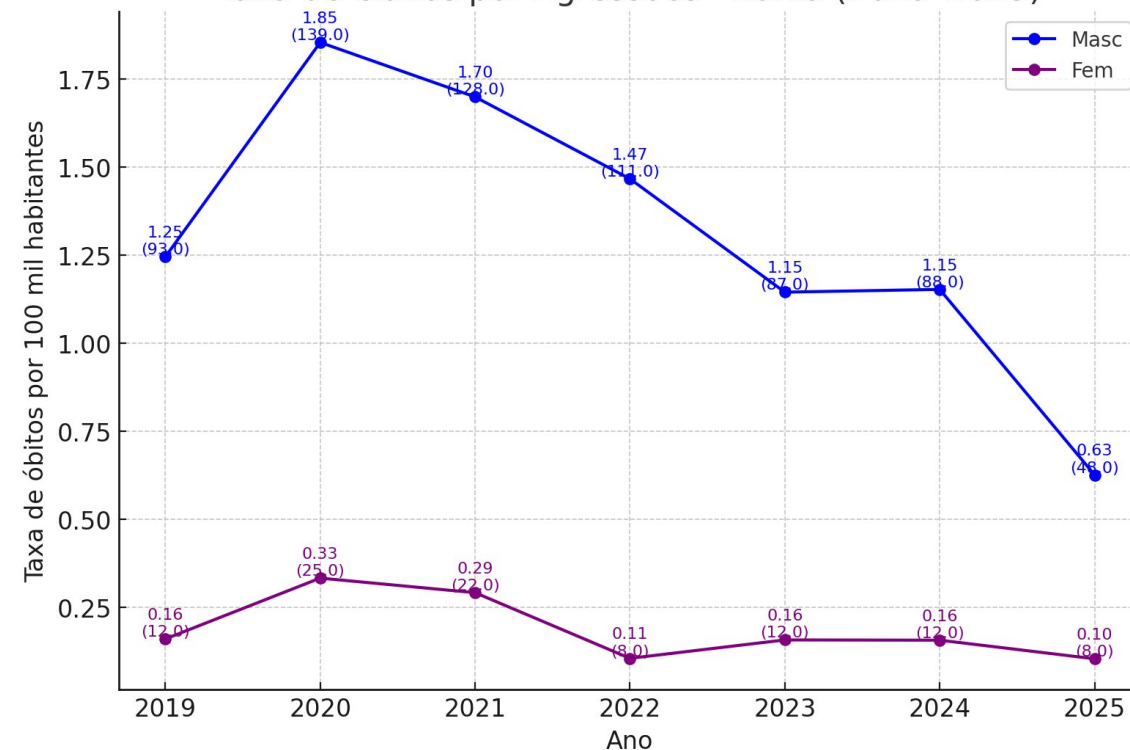
ACIDENTES

Internações Hospitalares por Agressões de Acordo do Sexo, Ano e Taxa de Óbitos, na Bahia - 2019-2025

Internações por Agressões - Bahia (2019-2025)



Taxa de Óbitos por Agressões - Bahia (2019-2025)



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Taxas calculadas com base na população residente na Bahia segundo o Censo Demográfico 2022 (IBGE)



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

ACIDENTES

Fatores de Risco

- Homens concentram a maioria das internações e óbitos → acidentes de transporte, agressões e outras causas externas.
- Acidentes de transporte: jovens/adultos, álcool/drogas, velocidade, motos.
- Agressões: forte associação à violência urbana e masculinidade ligada à agressividade.
- Outras causas externas: quedas, intoxicações, afogamentos → idosos e vulnerabilidade social.
- Impactos: mortes precoces, sobrecarga ao SUS, perdas familiares e socioeconômicas.
- Implicações: políticas específicas para homens → prevenção de violências, segurança no trânsito, saúde mental, redução de desigualdades.

(Rosa et al., 2025; Rasul et al., 2025; Dean, 2025;
Ghezzi et al., 2025; Dean et al., 2025)



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

MANEJO CLÍNICO DE HOMENS NA ATENÇÃO À SAÚDE

Risco cardiovascular

- **Avaliar:** PA, glicemia, perfil lipídico, IMC, circunferência abdominal.
- **Manejar:**
 - Introduzir tratamento farmacológico quando indicado (HAS, DM, dislipidemia).
 - Incentivar mudanças de estilo de vida (redução de sal, dieta balanceada, prática regular de atividade física).
 - Orientar cessação do tabagismo e redução do álcool.
- **Conduta prática:** construir plano de cuidado individual com metas alcançáveis e revisões periódicas.

(Rosa et al., 2025; Rasul et al., 2025; Dean, 2025;
Ghezzi et al., 2025; Dean et al., 2025)



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

MANEJO CLÍNICO DE HOMENS NA ATENÇÃO À SAÚDE

Cânceres

- **Avaliar:** histórico familiar, fatores de risco (tabaco, álcool, exposição solar, dieta, sedentarismo).
- **Manejar:**
 - Encaminhar para rastreamento quando pertinente (próstata, cólon e reto, pulmão em alto risco, cavidade oral).
 - Orientar autoinspeção (pele, boca) e busca precoce diante de sinais de alerta.
- **Conduta prática:** transformar a consulta em momento educativo — explicar risco aumentado nos homens e fortalecer vínculo para adesão ao rastreio.

(Rosa et al., 2025; Rasul et al., 2025; Dean, 2025; Ghezzi et al., 2025; Dean et al., 2025)



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

MANEJO CLÍNICO DE HOMENS NA ATENÇÃO À SAÚDE

Violências e saúde mental

- **Avaliar:** sinais de agressividade, exposição a violência, sofrimento psíquico, ideação suicida.
- **Manejar:**
 - Escuta qualificada, evitando reforço de estereótipos.
 - Identificar uso nocivo de álcool/drogas e ofertar redução de danos ou encaminhamento especializado.
 - Ativar rede de apoio: CAPS, CRAS/CREAS, serviços de proteção social.
- **Conduta prática:** perguntar de forma direta e empática (“tem se sentido sobrecarregado, pensando em se machucar?”).

(Rosa et al., 2025; Rasul et al., 2025; Dean, 2025;
Ghezzi et al., 2025; Dean et al., 2025)



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

MANEJO CLÍNICO DE HOMENS NA ATENÇÃO À SAÚDE

Acidentes e causas externas

- **Avaliar:** hábitos de trânsito (uso de cinto/capacete, consumo de álcool antes de dirigir), riscos ocupacionais, histórico de quedas.
- **Manejar:**
 - Orientar sobre prevenção no trânsito e uso de EPIs no trabalho.
 - Para idosos: revisão de medicações, avaliação de visão, equilíbrio e adaptações domiciliares.
- **Conduta prática:** alinhar prevenção de acidentes como parte do cuidado integral, não apenas como “aconselhamento moral”.

(Rosa et al., 2025; Rasul et al., 2025; Dean, 2025;
Ghezzi et al., 2025; Dean et al., 2025)



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

PROSSEGUIMENTO NO MANEJO DE HOMENS

Consultas de retorno programadas

- Definir **intervalos de acompanhamento** (ex.: 3 a 6 meses para HAS/DM; anual para rastreamento de cânceres).
- Registrar data do retorno e acionar **busca ativa** em caso de falta.

Monitoramento de fatores de risco

- Reavaliar periodicamente: PA, glicemia, perfil lipídico, peso/IMC, circunferência abdominal.
- Atualizar estilo de vida (atividade física, dieta, tabaco, álcool, drogas).

Rastreamentos contínuos

- Repetir exames de rastreio conforme protocolos (PSA, colonoscopia, sangue oculto, testes rápidos de ISTs).
- Revisar carteira vacinal em cada contato.

(Rosa et al., 2025; Rasul et al., 2025; Dean, 2025;
Ghezzi et al., 2025; Dean et al., 2025)



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

PROSSEGUIMENTO NO MANEJO DE HOMENS

Acompanhamento de saúde mental e violências

- Reforçar escuta em consultas subsequentes.
- Monitorar adesão ao tratamento (medicamentoso, psicoterapia, CAPS).
- Avaliar riscos recorrentes (suicídio, recaídas em uso de álcool/drogas).

Prevenção secundária de acidentes

- Orientar reforço sobre segurança no trânsito e no trabalho.
- Para idosos: plano de prevenção de quedas (revisão de medicamentos, adaptações domiciliares).

Educação e vínculo

- Estimular retorno não só por doença, mas para **cuidado preventivo**.
- Utilizar linguagem acessível e **metas compartilhadas** com o paciente.
- Fortalecer **rede de apoio** (família, comunidade, grupos educativos).

(Rosa et al., 2025; Rasul et al., 2025; Dean, 2025;
Ghezzi et al., 2025; Dean et al., 2025)



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

REFERÊNCIAS

ADACH, Weronika; RYCZKOWSKA, Kamila; JANIKOWSKI, Kamil; BANACH, Maciej; BIELECKA-DABROWA, Agata. Menopause and women's cardiovascular health: is it really an obvious relationship? *Archives of Medical Science*, v. 18, n. 6, p. 1460–1468, 2022. DOI: 10.5114/aoms/157308.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: plano de ação nacional (2009–2011)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Relatório de Gestão 2008–2011: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CIGNARELLA, Andrea; BOLEGO, Chiara; BARTON, Matthias. Sex and sex steroids as determinants of cardiovascular risk. *Steroids*, v. 200, 109423, 2024. DOI: 10.1016/j.steroids.2024.109423.

CONNOLLY, Dean J. et al. Consent and violence amongst men in the context of sexualised drug use: A systematic scoping review. *International Journal of Drug Policy*, 2025. DOI: 10.1016/j.drugpo.2025.104706.

DA SILVA, B. G. et al. HIV, syphilis, hepatitis B and C in key populations: results of a 10-year cross-sectional study, Southern Brazil, 2022.

DEAN, Lorraine T. Historical and Contemporary Examples of Power, Privilege, and Public Health for Classroom Teaching. [S.l.]: Oxford University Press, 2025. DOI: 10.1093/9780197760956.003.0011.

DEAN, Lorraine T. et al. Power, Privilege, and Public Health in the United States. 2025. DOI: 10.1093/9780197760956.001.0001.

DOBSON, Roger. Men are more likely than women to die early. *BMJ*, 2006. DOI: 10.1136/BMJ.333.7561.220-C.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

REFERÊNCIAS

- DOS SANTOS, M.; SANTANA, M. Epidemiological analysis of malignant prostate neoplasia in Salvador: a longitudinal study in the last decade. *Revista da Sociedade Brasileira de Cancerologia*, 2023.
- FALB, Kathryn et al. Violence against women and girls research: Leveraging gains across disciplines. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 2025. DOI: 10.1073/pnas.2404557122.
- GABRIELLA, Masszi. Hypertension and menopause. *Hypertension Review*, v. 24, p. 15–22, 2020. DOI: 10.33668/hn.24.001.
- GHEZZI, B. et al. A Methodological Approach to Measuring the Impact of TAK-003 for the Prevention of Dengue in Dourados, Brazil: Optimizing Strategies for Public Health. *Vaccines*, 2025. DOI: 10.3390/vaccines13020121.
- GIACOMAZZI, J. et al. Cancer Risk Factors in Southern Brazil: Report of a Comprehensive, Matched Case-Control Study. *JCO Global Oncology*, 2023.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. Números do Câncer. Ministério da Saúde. Publicado em: 23 jun. 2022. Atualizado em: 03 abr. 2025.
- KOIFMAN, S.; KOIFMAN, R. J. Environment and cancer in Brazil: an overview from a public health perspective. *Mutation Research – Reviews in Mutation Research*, 2003.
- MENEZES, R. F. de et al. Alcohol consumption and the risk of cancer in Brazil: A study involving 203,506 cancer patients. *Alcohol*, 2015.
- MONTEIRO, M. et al. Umbrella review on intimate partner violence against women towards understanding the relevance of data from observatories. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, 2025. DOI: 10.55905/cuadv16n11-152.
- NEVILLE, Stephen. Men and health. *The New Zealand Medical Journal*, 2008.
- PARSONS, Jenni. Not mission impossible. *Australian Family Physician*, 2009.
- RASUL, Kawan Sarkawt et al. External Causes of Death in Sulaymaniyah City in 2022. 2025. DOI: 10.1101/2025.01.25.25321120.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

REFERÊNCIAS

- ROCHA, D. F. N. C. et al. Epidemiology of HIV, syphilis, and hepatitis B and C among manual cane cutters in low-income regions of Brazil. *BMC Infectious Diseases*, 2018.
- ROMERO, F. R. et al. The significance of biological, environmental, and social risk factors for prostate cancer in a cohort study in Brazil. *International Braz J Urol*, 2012.
- ROSA, Jhenniffer Erika da Costa et al. Hospitalizations and Deaths from External Causes in Elderly Residents in The Municipality of Belém-PA, Brazil. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*, 2025. DOI: 10.9734/jammr/2025/v37i15714.
- SAHEBI, Mahdiah; ABDOLLAHPOUR, Sedigheh; SADEGHI, Masoumeh; HEIDARIAN MIRI, Hamid. Direct and indirect association of domestic violence against women and severe maternal morbidity: A case–control study. *Medicine*, 2025. DOI: 10.1097/md.00000000000041268.
- SANTOS, Marcell de Oliveira et al. Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 69, n. 1, 2023. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700.
- SCHUELTER-TREVISOL, F. et al. HIV, hepatitis B and C, and syphilis prevalence and coinfection among sex workers in Southern Brazil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 2013.
- TEIXEIRA, A. Z. A. Análise epidemiológica das doenças sexualmente transmissíveis e Hepatites virais no Brasil: tendências de 2011 a 2015. *Brazilian Journal of Health Review*, 2024.



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE

Participe da pesquisa!

PESQUISA ESTADUAL

CUID@R-DO-HOMEM-BAIANO:
INVESTIGAÇÃO DA PRODUÇÃO DO
CUIDADO E ATENÇÃO À SAÚDE DE
HOMENS NA BAHIA



Realização

Apoio

Parceiros



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
**FUTURO
PRA GENTE**



TELESSAÚDEBA



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO
PRESENTE
**FUTURO
PRA GENTE**