



ARTIGO ORIGINAL

Perfil epidemiológico da população masculina da região de abrangência de uma equipe de Estratégia de Saúde de Família

Epidemiological profile of the male population of the region covered by a Family Health Strategy

Maria Inês da Rosa¹, Ricardo Pereira da Silva², Maria Cecília Manenti Alexandre³, Luciane Bisognin Ceretta⁴, Magada Tessmann Schwalm⁵, Maria Eduarda Fernandes dos Reis⁶

Resumo

Os homens apresentam maior prevalência de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também morrem mais do que elas pelas principais causas de morte. Objetivo: conhecer o perfil epidemiológico da população masculina da região de abrangência de uma Estratégia de Saúde de Família de Criciúma. Foi realizado estudo transversal com 246 homens pertencentes a zona de abrangência de uma Estratégia de Saúde de Família de Criciúma. A análise de dados foi realizada no software versão 17.0. Foram entrevistados 246 homens entre 20 a 59 anos sendo que a maioria (54,7%) estava na faixa dos 40-49 anos destes 73,94% eram casados com família constituída por 2-3 filhos (85,0%). O grau de escolaridade predominante foi ensino médio (55,6%) e apenas 3% com superior completo. 65,81% referiram ser tabagistas sendo que 29,88% fumam mais de 15 cigarros por dia. Apenas 19,24% referiram não beber álcool, sendo que 20% bebe mais que 10 doses por semana. 77,35% afirmaram usar ou já ter usado drogas e a maconha foi a droga mais utilizada. 38,04% referem praticar alguma atividade física sendo a maioria 2 a 4 h por semana. Precisa-se desenvolver estratégias para redução da prevalência de tabagismo, álcool e drogas ilícitas entre os homens pesquisados.

Descritores: Saúde do Homem. Políticas de saúde. Perfil Epidemiológico.

Abstract

Men have a higher prevalence of chronic conditions and severe health than women and also die more than they are the main causes of death. The epidemiological profile of the male population of the region covered by a Health Strategy Family of Crickhowell. A cross-sectional study with 246 men from the area of coverage of a Health Strategy for Family of Crickhowell. Data analysis was performed with the software version 17.0. We interviewed 246 men between 20 and 59 years with the majority (54.7%) was in the range of 40-49 years of 73.94% were married with a family consisting of 2 -3 children (85.0%). The predominant education level was high school (55.6%) and only 3% with university education. 65.81% reported that 29.88% being smokers smoke more than 15 cigarettes per day. Only 19.24% reported not drinking alcohol, and 20% drink more than 10 drinks per week. 77.35% said they use or have used drugs and marijuana was the drug most used. 38.04% reported engaging in physical activities with most 2-4 hours a week. Need to develop strategies for reducing the prevalence of smoking, alcohol and illicit drugs among men surveyed.

Keywords: Men's Health. Health policy. Epidemiological Profile.

Introdução

Os homens apresentam maior prevalência de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também morrem mais do que elas pelas principais causas de morte. ⁽¹⁾

1. Médica. Doutora em Epidemiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Coordenadora do laboratório de Epidemiologia – Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).
2. Médico – Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).
3. Acadêmica da Biomedicina Aluna de Iniciação científica do laboratório de Epidemiologia UNESC.
4. Enfermeira – Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).
5. Enfermeira – Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).
6. Médica Veterinária – Mestranda do Programa de Ciências da Saúde – Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

Apesar disso constata-se que as políticas públicas em relação à saúde do homem são menores do que a atenção às mulheres ^(2,3) e, também existe culturalmente uma resistência do homem na procura de serviços de prevenção da saúde. ⁽⁴⁾

A atual política do MS enfatiza a necessidade de mudanças de paradigmas no que concerne à percepção da população masculina em relação ao cuidado com a sua saúde e a saúde de sua família. Considera essencial que, além dos aspectos educacionais, entre outras ações, os serviços públicos de saúde sejam organizados de modo a acolher e fazer com que o homem sintam-se parte integrante deles. ⁽⁵⁾

O objetivo desse estudo foi conhecer o perfil epidemiológico da população masculina da região de abrangência de uma Estratégia de Saúde de Família de Criciúma.

Métodos

Foi realizado estudo transversal com homens residentes na área de abrangência de um programa de estratégia de saúde da Família (ESF) de Criciúma.

A amostra foi calculada considerando o nosso objetivo geral e utilizando dados de pesquisas anteriores considerando uma confiabilidade de 95% ($Z = 1,96$), margem de erro de 4% para mais ou para menos ($e = 0,05$) o $N = 800$ homens moradores na região de abrangência, e acrescentando-se 10% para possíveis perdas e para fatores de confusão, o cálculo do tamanho da amostra foi de 160 homens para que esse estudo garantisse a validade interna. A amostra foi aleatorizada calculando-se um valor "k" ($k = n/N$) que determinou o "pulo", ou seja, $160/480=3$, logo a aplicação do questionário a cada 3 domicílios da área de abrangência, levando-se em conta o total estimado de homens da população que estudaríamos (480). Os dados foram coletados no mês de agosto e setembro de 2010. A aplicação média variou de 10 minutos a 15 minutos dependendo da objetividade das respostas.

O instrumento empregado para a coleta de dados foi um questionário semiestruturado. O diagnóstico contém 80 questões de múltipla escolha, a maior parte das quais visando levantar informações sobre os hábitos na vida dos homens, iniciando com questões de identificação, condições de saúde, aspectos psicológicos, violência, envelhecimento, sexualidade e outros aspectos.

A análise de dados foi realizada no software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 17.0. Tabelas univariadas foram utilizadas para descre-

ver o perfil da população, e a frequência das categorias nas variáveis independentes.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UNESC sob número 67/2010.

Resultados

Foram entrevistados 246 homens entre 20 a 59 anos sendo que a maioria (54,7%) estava na faixa dos 40-49 anos destes 73,94% eram casados com família constituída por 2-3 filhos (85,0%). O grau de escolaridade predominante foi ensino médio (55,6%) e apenas 3% com superior completo.

94,45% referem ter alguma religião sendo a maioria católicos e evangélicos.

Quanto ao emprego a maioria (61,2%) estava no mesmo local de trabalho há 1 a 5 anos, as profissões mais relatadas foram: Comerciante, Operador de Máquina, Encarregado de produção e Padeiro respectivamente, sendo que apenas 8,5% eram aposentados. Apenas 11,2% referiram trabalhar à noite sendo que 6,5% trabalhavam mais de 12 h por dia, embora a maioria trabalham 8 h diariamente (65,43%), 74,77% dos trabalhadores referiram executar movimentos repetitivos e a maioria não usa 53,28% equipamento de proteção individual (EPI).

Quanto à renda individual, (72,65%) percebe de 1 a 3 salários sendo que apenas 4,27% recebem mais que 5 salários. 41,45% dos homens entrevistados eram o único provedor da renda familiar.

Quando questionados sobre saúde 57,26% dos homens responderam ser portador de alguma doença sendo que Hipertensão Arterial e Asma foram as patologias mais encontradas 62,68% e 25,37% respectivamente. 79,7% relataram dores osteoarticulares.

Quanto ao sono, 91,9% dormem de 6-8 h e apenas 6% referem fazer uso de medicamento para dormir sendo que o medicamento utilizado por todos é o clonazepam (Rivotril).

89,32% referem não terem procurado médico no último ano por não ter sentido necessidade de consultar. Dos que consultaram no último ano, 66,66% fizeram exames de rotina como Hemograma, Colesterol, Triglicérides, Exame comum de urina,

Todos entrevistados referiram ter feito a vacina para H1N1 e nenhum referiu ser portador de necessidades especiais.

65,81% referiram ser tabagistas sendo que 29,88% fumam mais de 15 cigarros por dia. Apenas 19,24% re-

feriram não beber álcool, sendo que 20% bebe mais que 10 doses por semana.

77,35% afirmaram usar ou já ter usado drogas e a maconha foi a droga mais utilizada.

38,04% referem praticar alguma atividade física sendo a maioria 2 a 4 h por semana.

78,9% referem alimentar-se 3-4 vezes por dia sendo apenas 5,99% referem ingesta de frutas diariamente, sendo a alimentação predominante de frituras, carboidratos e carne respectivamente e apenas 1,29% ingere mais que 2 L de líquido por dia.

Sobre violência, 47,86% referiram já ter se envolvido em algum tipo de agressão.

44,45% referiram já terem tido algum tipo de acidente de carro, moto ou bicicleta e 85,04% referiram já ter dirigido embriagados ou acima dos limites permitidos (91,45%), felizmente 100% referiram utilizar cinto de segurança.

Sobre a sexualidade apenas 0,8% referiram não ter vida sexual ativa, e 18,38% relataram já ter tido dificuldade de ereção.

29,91% dos entrevistados referem usar preservativo em todas as relações sexuais, e 67,52% afirmaram que já tiveram alguma DST (gonorreia), apenas 2,14% dos homens referiram ter tido mais de 5 parceiras no último ano.

Discussão

O nosso estudo demonstrou que 57,26% dos homens responderam ser portador de alguma doença sendo que Hipertensão Arterial corresponde a 62,68% das patologias. Segundo os indicadores de mortalidade do MS ao se analisar, no ano de 2005, as causas de mortalidade na população masculina dos 25-59 anos se observou que, em 75% dos casos, os óbitos incidem em 5(cinco) grupos principais de entidades mórbidas ⁽¹⁾; Causas Externas (CID 10 - Cap. XX) ⁽²⁾; Doenças do Aparelho Circulatório (CID 10 – Cap. IX) ⁽³⁾, Tumores (CID 10 – Cap. II) ⁽⁴⁾; Doenças do Aparelho Digestivo (CID 10 – Cap. XI) ⁽⁵⁾ e Doenças do Aparelho Respiratório (CID 10 – Cap. X) ^(5,6).

Encontramos em nosso estudo que somente cerca de 10% dos homens haviam consultado no último ano, corroborando com os achados da literatura que embora os homens sofram mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também morrem mais do que elas pelas principais causas de morte ^(1,6), observa-se que a presença de homens nos serviços de atenção primária à saúde é menor do que a das mulhe-

res ^(2,3). A explicação para isso, no nosso estudo, não foi por falta de tempo e sim por referirem não precisarem procurar os serviços de saúde. A resistência masculina à atenção primária aumenta não somente a sobrecarga financeira da sociedade, mas também, e, sobretudo, o sofrimento físico e emocional do paciente e de sua família, na luta pela conservação da saúde e da qualidade de vida dessas pessoas ⁽²⁾.

Além dirigir após ingesta de álcool encontramos uma alta prevalência de acidentes e envolvimento em agressões. Conforme o MS (2008) ⁽⁵⁾. A violência no sentido amplo deve ser compreendida como determinante dos indicadores de morbimortalidade por causas externas em todas as suas dimensões, a saber: acidentes por transporte, agressões e lesões autoprovocadas voluntariamente e/ou suicídios. Isso também justifica a alta prevalência de presidiários do sexo masculino. ⁽⁷⁾

Menos de 20% dos homens entrevistados afirmaram não fazer uso de álcool. O consumo crônico de álcool é um problema de saúde pública grave principalmente no sexo masculino. ⁽⁸⁾ O álcool traz um impacto dez vezes maior que a soma de todas as outras drogas ilícitas, segundo o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. ⁽⁹⁾

Quanto ao tabagismo encontramos no nosso estudo uma alta prevalência. No Brasil são 16,7 milhões de homens e 11,2 milhões de mulheres fumantes, cerca de um terço da população adulta, com 200.000 mortes ao ano decorrentes do tabagismo. ⁽¹⁰⁾ Segundo a OMS, um terço dos usuários de tabaco serão mortos por ele, com uma média de 13,2 anos potenciais de vida perdidos em homens e 14,5 em mulheres. ⁽¹¹⁾

A prevalência do uso de drogas ilícitas foi preocupante em nosso estudo (77,35), sendo bem superior ao encontrado no estudo de Galduroz *et al* (2005) ⁽¹²⁾, em amostra da população brasileira residente em municípios com mais de 200 mil habitantes, 19,4% dos entrevistados relataram ter utilizado algum tipo de droga (que não o álcool ou tabaco) na vida. A droga mais frequentemente referida naquele estudo foi a maconha, o que corrobora com os nossos dados.

Nos últimos anos tem havido grande preocupação mundial com a saúde do homem e vários países já estão desenvolvendo políticas visando melhorar a saúde do homem.

No Brasil em agosto de 2009 o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem com o objetivo de orientar as ações e serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção.

O que chama a atenção nesse estudo que embora se declarem com boa saúde que estão satisfeitos consequentemente, não consultam e não estão interessados em discutir a saúde do homem. Nesse contexto, como pensar em fazer políticas públicas na área da ESF?. Acreditamos que é um ponto fundamental a ser discutido para que se possam conscientizar os homens sobre a importância dos cuidados preventivos da saúde.

Um dos principais objetivos desta Política é promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos; outro, é o respeito aos diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão. Este conjunto possibilita o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população. ⁽⁵⁾

Referências

1. Laurenti R, Mello-Jorge MHP, Gotlieb SLD. Perfil epidemiológico da morbi-mortalidade masculina. Ciênc Saúde Coletiva 2005; 10:35-46.
2. Figueiredo W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. Ciênc Saúde Coletiva 2005; 10:105-9.
3. Pinheiro RS, Viacava F, Travassos C, Brito AS. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. Ciênc Saúde Coletiva 2002; 7:687-707.
4. Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. 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 2007; 3.
5. MS. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Princípios e diretrizes, Brasília 2008; 1-40.
6. Courtenay WH. Constructions of masculinity and their influence on men’s well-being: a theory of gender and health. Soc Sci Med 2000; 50:1385-401.
7. Silva NC, Rosa MI, Comim CM, Amboni G, Mina F, Quevedo J. Transtornos psiquiátricos e fatores de risco em uma população carcerária. Arquivos Catarinenses de Medicina 2011; 40:71 – 75.
8. Fergusson DM, Lynskey MT, Horwood LJ. Alcohol consumption and associated problems in a birth cohort of 15 year olds. N Zealand Med J 1994; 107:167-170.

9. Cebrid . II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil : estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país : 2005 / E. A. Carlini (supervisão) - São Paulo : CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP- Universidade Federal de São Paulo.
10. Araujo AJ. Diretrizes para cessação do tabagismo. J Bras Pneumol. São Paulo 2004.
11. WHO. Who report on the global tobacco epidemic: The MPOWER package. World Health Organization. Geneva 2008.
12. Galduroz JC, Noto AR, Nappo SA, Carlini EL. First household survey on drug abuse in Sao Paulo, Brazil, 1999: principal findings. Rev Paul Med 2003. 121:6:231-237.

Tabela 1 – Características da população estudada

Variável	Entrevistados	(%) N=246
Idade		
20-39	58	23,50
40-49	134	54,50
50-59	54	22,00
Escolaridade:		
Fundamental Incompleto	41	16,66
Fundamental Completo	13	5,13
Médio Incompleto	47	19,25
Médio Completo	89	36,35
Superior Incompleto	25	10,20
Superior Completo	7	3,00
Especialização ou técnico	23	9,41
Aposentado		
Sim	21	8,54
Não	227	91,46
Quanto tempo na função		
Menos de 1 ano	5	1,87
De 1 a 5	151	61,21
De 5 a 10	82	33,18
Mais de 10 anos	9	3,74
Período de Trabalho		
Manhã	0	0
Manhã e tarde	218	88,78
Noite	28	11,22
Turno de trabalho		
Fixo	184	74,76
Rodízio	62	25,24
Quanto tempo neste turno de trabalho		
Até 6 meses	7	2,80

Variável	Entrevistados	(%) N=246
De 6 a 12 meses	36	14,48
Mais de 1 ano	203	82,72
Carga horária diária de trabalho		
8h	161	65,40
10h	69	28,05
12h	16	6,55
15h	0	0
Pausa durante o período de trabalho		
Sim	246	100
Não	0	0
Executa movimentos repetitivos		
Sim	184	74,77
Não	62	25,23
Sua atividade exige o uso de EPI		
Sim	115	46,72
Não	131	53,28
Faz uso deste equipamento		
Sim	246	100
Não	0	0
Instruções sobre a importância do uso do EPI		
Sim	246	100
Não	0	0
Renda		
Até 1 salário mínimo	0	0
De 1 a 3	179	72,65
De 3 a 5	57	23,08
Mais de 5	11	4,27
Você é o único responsável pela sua renda		
Sim	102	41,45
Não	144	58,55
Estado civil		
Solteiro	53	21,36
Casado	182	73,94
Vive com companheiro	0	0,00
Divorciado	11	4,27
Separado	0	0
Viúvo	1	0,43
Número de Filhos		
Nenhum	11	4,27
1	16	6,41
2	145	58,96
3	64	26,06
Mais de 3	11	4,30

Tabela 2 – Condições de saúde da população estudada

Variável	Entrevistados	(%) N=246
Portador de doença		
Sim	141	57,26
Não	105	42,74
Descrição da doença		
Asma	62	25,37
Hipertensão	154	62,68
Diabetes	18	7,45
Problemas osteomusculares	11	4,50
Sua família apresenta ou morreram por alguma destas doenças		
Câncer	105	42,73
Doenças Cardíacas	63	25,64
Colesterol	44	18,00
Gastrointestinal	34	13,63
Você apresenta alguma dor ou desconforto em alguma parte do corpo		
Sim	208	84,62
Não	38	15,38
Se a resposta for SIM		
Dor de cabeça	50	20,20
Ombro-braços	109	44,44
Perna-pé	87	35,36
Como você considera a sua saúde		
Excelente	11	4,27
Boa	215	87,20
Regular	21	8,53
Ruim	0	0
Péssima	0	0
Como você considera a qualidade do seu sono		
Excelente	16	6,41
Boa	209	85,04
Regular	21	8,55
Ruim	0	0
Péssima	0	0
Quanto tempo você dorme		
8h ou mais	0	0
7 a 8h	26	10,60
6 a 7h	200	81,30
5 a 6h	20	8,10
menos de 5h	0	0
Uso de medicamento para dormir		
Sim	16	6,40
Não	230	93,60
Qual o medicamento usado		
Rivotril	246	100

Variável	Entrevistados	(%) N=246	Variável	Entrevistados	(%) N=246
Quantas consultas você realizou no último ano			Você faz algum tipo de atividade física		
1	26	10,68	Sim	94	38,04
Não consultou	220	89,32	Não	152	61,96
Se não consultou, qual foi o motivo			Qual a frequência das atividades realizadas		
Falta de tempo	34	13,87	4h\sem	11	4,50
Não precisou	212	86,13	2 a 4h\sem	193	78,65
Se sim, realizou exames de rotina pertinente a sua faixa etária			1 a 2h\sem	41	16,85
Sim	164	66,66	Quanto tempo pratica atividade física		
Não	82	33,34	Mais de 2 anos	6	2,25
Se sim, quais exames foram realizados			1 a 2 anos	219	88,89
Hemograma	246	100	3 a 12 meses	22	8,86
Triglicerídeos	246	100	No seu trabalho quanto tempo permanece sentado		
Exame comum de urina	246	100	Não senta	97	39,31
Colesterol	246	100	½ hora a 2 horas	40	16,24
Sobre imunização, foi vacinado contra			Entre 2 a 4 horas	58	23,50
H1NI	246	100	Entre 4 a 7 horas	0	0
E portador de alguma necessidade especial			Mais de 7 horas	52	20,95
Sim	0	0	Quantas vezes se alimenta por dia		
Não	246	100	6 vezes	20	8,12
			5 vezes	32	12,83
			4 vezes	49	20,08
			3 vezes	145	58,97
			2 vezes	0	0
			1 vez	0	0

Tabela 3 – Hábitos da população estudada

Variável	Entrevistados	(%) N=246	Variável	Entrevistados	(%) N=246
Sobre tabagismo			Intervalo de horas entre as refeições		
Nunca fumou	47	19,23	2 horas	0	0
Parou a 2 anos	21	8,54	3 horas	14	5,56
Parou a 1 ano	16	6,41	4 horas	33	13,25
Parou a menos de 1 ano	0	0	6 horas	200	81,19
Fumante	162	65,82	mais de 8 horas	0	0
Se fumante, quantos cigarros ao dia			Alimentação predominante a base de frutas		
Menos de 5 cigarros	43	17,53	Sim	15	5,99
5 a 15	129	52,59	Não	231	94,01
15 a 20	74	29,88	Alimentação predominante a base de amido/carboidratos		
Sobre álcool, quantas doses ingere por semana			Sim	200	81,19
Não bebe	47	19,24	Não	46	18,81
1-4 doses	104	42,30	Alimentação predominante a base de Carne		
5-9 doses	29	11,96	Sim	110	48,29
10-13 doses	52	20,94	Não	127	51,71
14 ou mais	14	5,56	Aves		
Usa (ou usou) algum tipo de droga			Sim	109	44,45
Sim	190	77,35	Não	137	55,55
Não	56	22,65			

Variável	Entrevistados	(%) N=246	Variável	Entrevistados	(%) N=246
Peixe			Recentemente se envolveu em alguma desavença, seja com amigos, estranhos ou familiares		
Sim	85	34,61	Sim	243	98,71
Não	161	65,39	Não	3	1,29
Usa fritura			Já se envolveu em algum acidente de carro, moto ou bicicleta na condução		
Sim	242	98,29	Sim	109	44,45
Não	4	1,71	Não	137	55,55
1xpor semana	32	12,82	Já dirigiu alguma vez embriagado		
2xpor semana	95	38,46	Sim	209	85,04
3xpor semana	100	40,60	Não	37	14,96
mais de 3x	20	8,12	Já dirigiu alguma vez acima do limite de velocidade		
Quanto ingere de líquido(água) por dia			Sim	225	91,45
1litro	213	86,75	Não	21	8,55
2litro	29	11,96	Você tem por habito fazer uso do cinto de segurança		
mais de 2litros	3	1,29	Sim	246	100
			Não	0	0

Tabela 4 – Aspectos psicológicos da população estudada

Variável	Entrevistados	(%) N=246
Você considera sua vida em família		
Excelente	125	50,85
Boa	121	49,15
Você considera o seu tempo de lazer		
Excelente	0	0
Bom	210	85,47
Regular	36	14,53
Você tem sentimentos como		
Raiva	160	64,95
Solidão	25	10,02
Tristeza	3	1,03
Mal Humor	105	42,65
Desespero	5	2,09
Ansiedade	86	35,06
Outros		
Está satisfeito consigo mesmo		
Sim	213	86,76
Não	33	13,24

Tabela 5 – Outros aspectos gerais da população estudada

Variável	Entrevistados	(%) N=246	Variável	Entrevistados	(%) N=246
Pratica alguma religião			Já sofreu algum tipo de violência		
Sim	232	94,45	Sim	151	61,53
Não	14	5,55	Não	95	38,47
			Já realizou algum tipo de agressão:		
			Sim	118	47,86
			Não	128	52,14
			Já se afastou do domicílio em função de violência praticada ou sofrida		
			Sim	0	0
			Não	246	100
			Sobre envelhecimento		
			Como você encara o processo de envelhecimento		
			Como uma etapa normal da vida	246	100
			Sobre sexualidade		
			Tem vida sexual ativa		
			Sim	244	99,15
			Não	2	0,85
			Já teve algum episódio de falta de ereção		
			Sim	45	18,38
			Não	201	81,62
			Já teve alguma DST		
			Sim	166	67,52
			Não	80	32,48
			Recebeu alguma informação sobre DSTs		
			Sim	242	98,30
			Não	4	1,70

Variável	Entrevistados	(%) N=246
Tem alguma curiosidade sobre algum assunto que envolve a saúde do homem		
Sim	15	5,99
Não	231	94,01
Qual		
Doenças mais comuns entre homens, prevenção de DSTs, esportes disponíveis.		
Utiliza preservativo em		
Todas as relações	74	29,91
As vezes	137	55,55
Nunca	36	14,54
Números de parceiras no último ano		
1	188	76,50
2 a 5	53	21,36
mais de 5	5	2,14
É vasectomizado		
Não	246	100
Está satisfeito com sua sexualidade		
Sim	244	99,15
Não	2	0,85

Endereço para correspondência:

Maria Inês da Rosa
 Rua Cruz e Souza, 510, Bairro Pio Correa
 88811-550
 E-mail: mir@unescc.net