

SAÚDE DO HOMEM: EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO SOBRE O CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL

MEN'S HEALTH: EFFECTS OF EXERCISE ON BLOOD PRESSURE CONTROL

SALUD DEL HOMBRE: EFECTOS DE EJERCICIO EN EL CONTROL DE LA PRESIÓN ARTERIAL

Cleuma Sueli Santos Suto¹
Laura Emmanuela Lima Costa²
Edsione da Silva Rodrigues³

Os exercícios físicos, praticados regularmente, são eficazes no controle da pressão arterial e contribuem para melhorar a saúde do homem. Trata-se de pesquisa com o objetivo de identificar, na literatura científica, contribuições do exercício físico como intervenção não farmacológica no controle da pressão arterial entre os homens. Utilizou-se uma revisão de literatura em publicações entre os anos de 2005 a 2010, sendo analisados 15 trabalhos. Os resultados apontam que a saúde do homem ainda é um fator invisível para a saúde coletiva; e que os homens são mais vulneráveis a doenças por estarem mais expostos aos fatores de risco e focados nas características da identidade masculina. Tais descuidos influenciam o aumento da pressão arterial, além de muitos buscarem uma prática prejudicial de exercícios físicos como reforço dessa masculinidade. Concluiu-se que os exercícios físicos contribuem de forma significativa no tratamento não medicamentoso da hipertensão referida à saúde do homem, atuando como intervenção não farmacológica.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do homem. Hipertensão. Exercício físico.

Physical exercises practiced regularly are effective in controlling blood pressure and contribute to improving health. The purpose of the research was to identify, in scientific literature, contributions of physical exercise as a non-pharmacologic intervention in blood pressure control among men. Literature review was used in publications between the years 2005 to 2010, of which 15 studies were analyzed. The results indicate that human health is still an invisible factor for public health, and that men are more vulnerable to disease because they are more exposed to risk factors and focused on the characteristics of masculine identity. Such oversights influence the increase in blood pressure as well as the fact that many men practice a harmful practice of physical exercises in order to reinforce such masculinity. It was concluded that exercise contribute significantly in the non-drug treatment of hypertension in relation to human health acting as non-pharmacologic intervention.

KEY WORDS: Men's health. Hypertension. Exercise.

Los ejercicios físicos, practicados con regularidad, son eficaces en el control de la presión arterial y contribuyen a mejorar la salud humana. Esta es una investigación con el objeto de identificar, en la literatura científica, las contribuciones del ejercicio físico como una intervención no farmacológica en el control de la presión arterial entre los hombres. Se utilizó un análisis bibliográfico de publicaciones entre los años 2005 a 2010, donde se analizaron 15 trabajos. Los resultados indican que la salud humana sigue siendo un factor invisible para la salud colectiva, y que los hombres son más vulnerables a la enfermedad, ya que están más expuestos a factores de riesgo y centrados en las

¹ Especialista em Saúde Pública e Enfermagem Obstétrica. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora Auxiliar da Universidade do Estado da Bahia (UNEB). cleuma.suto@yahoo.com.br

² Mestra em Enfermagem pela UFBA. Professora Auxiliar da UNEB. manuela.jacobina@gmail.com

³ Discente do curso de Educadora Física da UNEB. ellen_boyzinha@hotmail.com

características de la identidad masculina. Estos descuidos influyen en el aumento de la presión arterial, y muchos buscan una práctica prejudicial de ejercicios físicos como fortalecimiento de esta masculinidad. Se concluyó que el ejercicio contribuye de manera significativa en el tratamiento no farmacológico de la hipertensión que se refiere a la salud humana, que actúa como una intervención no farmacológica.

PALABRAS-CLAVE: Salud del hombre. Hipertensión. Ejercicios físicos.

INTRODUÇÃO

O implemento de pesquisas científicas direcionadas à saúde do homem é de fundamental relevância para o maior cuidado do homem para com a sua saúde.

No Brasil, apenas em 2009, o Ministério da Saúde propôs qualificar a atenção à saúde da população masculina, reconhecendo que requer mecanismos de fortalecimento e qualificação, pois estudos comprovavam que existia maior vulnerabilidade dos homens às doenças (BRASIL, 2008b).

O fato de os homens serem mais vulneráveis às doenças, entre elas as cardiovasculares, é comprovado por vários estudos comparativos entre homens e mulheres, nos quais, a despeito da maior vulnerabilidade e das altas taxas de morbimortalidade, os homens não buscam serviços de atenção primária como fazem as mulheres. No entanto, se houvesse tal procura, muitos agravos poderiam ser evitados (MARINHO, 2010).

Os indicadores de mortalidade da população masculina dos 25-59 anos, em 75% dos casos, apontam que o maior percentual de óbitos deve-se às causas externas; em segundo lugar, às Doenças do Aparelho Circulatório (DAC); em terceiro, aos tumores; em quarto, às doenças do Aparelho Digestivo; e, finalmente, em quinto lugar, às doenças do Aparelho Respiratório (CID10). (BRASIL, 2008a).

O risco de morrer entre os homens, na Bahia, foi 45% mais elevado em relação às mulheres. Quando se considera esse risco segundo grupos de causa, esse diferencial é 6,6 vezes mais elevado para as causas externas e, mesmo entre as DAC, que ocupam a primeira posição entre as mulheres, as taxas apresentaram-se maiores para os indivíduos do sexo masculino. Dentre os principais grupos, apenas as doenças endócrinas

e metabólicas indicaram maior probabilidade de morrer para as mulheres (BAHIA, 2010).

Segundo dados no Ministério da Saúde (BRASIL, 2008a), a hipertensão arterial entre os brasileiros cresceu de 21,6% para 23,1% nos anos de 2006 a 2008 e especificamente entre a população masculina obteve um percentual crescente de 18,4% para 20,3% no mesmo período. Esse entendimento é corroborado por Guyton (1988, p. 253), ao afirmar que “[...] a hipertensão, significa pressão arterial elevada, ocorrendo, aproximadamente em uma de cada cinco pessoas antes do término de suas vidas, em geral, na meia-idade ou na velhice”.

De acordo com o III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial (CBHA), realizado em 1999, o tratamento não medicamentoso tem como principal objetivo diminuir a morbidade e a mortalidade cardiovasculares por meio de modificações do estilo de vida que favoreçam a redução da pressão arterial, com indicação a todos os hipertensos e até mesmo aos indivíduos normotensos que concretizem alto risco cardiovascular. A redução da ingestão do sal e do consumo de bebidas alcoólicas, aumento na ingestão do potássio, controle do tabagismo, controle do estresse psicoemocional e a prática de exercícios físicos com regularidade, são algumas medidas não medicamentosas no tratamento dessa patologia (KOHLMANN JR. et al., 1999).

O exercício físico, segundo Pitanga (1998), é considerado uma sequência sistematizada de movimentos de diferentes segmentos corporais, executados de forma planejada e com determinado objetivo a ser atingido. Nesse sentido, se realizado regularmente, provoca importantes adaptações autonômicas e hemodinâmicas que vão influenciar o sistema cardiovascular, com o

objetivo de manter a homeostasia celular diante do incremento das demandas metabólicas. Há aumento no débito cardíaco, redistribuição no fluxo sanguíneo e elevação da perfusão circulatória para os músculos em atividade.

Os exercícios físicos aeróbicos constituem a principal vertente nas recomendações para o controle da hipertensão. Já os exercícios resistidos ou de força muscular têm sido discutidos como um eficaz complemento aos exercícios aeróbicos (SILVA, 2009). Todo adulto deve realizar, para manter uma boa qualidade de vida e saúde cardiovascular, 30 minutos de atividade física moderada de forma contínua ou acumulada, desde que em condição de realizá-las, pelo menos cinco vezes por semana. Recomenda-se que, inicialmente, os indivíduos realizem atividades leves a moderadas e somente após adaptação passem às vigorosas (VI DIRETRIZES..., 2010). Portanto, os exercícios físicos, praticados regularmente, contribuem significativamente para uma melhor qualidade de vida do hipertenso, pois atuam como fator profilático dessa patologia que age silenciosamente e pode acarretar problemas mais graves referentes ao sistema cardiovascular, além de propiciar melhor qualidade de vida a toda a população, inclusive à masculina.

A educação física não é uma profissão completamente madura, e sim uma profissão emergente, que ainda não ganhou completamente o *status* de profissão. No entanto, o seu trabalho pode somar-se ao da equipe de saúde e auxiliar, de forma preventiva, nas doenças cardiovasculares.

O presente trabalho justifica-se devido, principalmente, à escassez de estudos para tal fim, além de buscar enfatizar o papel do profissional de educação física como orientador da prática regular de exercícios físicos como fator ímpar no controle e na prevenção das morbidades que afetam o público masculino, com ênfase na hipertensão arterial e na saúde do homem.

Assim, buscou-se abordar a questão de como o homem pode cuidar melhor da própria saúde com base em diálogo com alguns autores sobre hipertensão, atividade física e a ideia de masculinidade, tendo como questão norteadora: Quais

as contribuições do exercício físico no controle da hipertensão arterial para com os homens hipertensos? O estudo teve como objetivo identificar, na literatura científica, contribuições do exercício físico como intervenção não farmacológica no controle da pressão arterial entre os homens.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa. O caráter descritivo tem por objetivo desenvolver, esclarecer e proporcionar uma visão geral sobre determinado fato (PÁDUA, 2004).

Este estudo teve como opção de investigação a pesquisa bibliográfica, a qual é também denominada de fonte secundária, pois abrange toda a bibliografia já tornada pública referente ao tema em estudo, como livros, jornais, revistas, boletins, pesquisas, monografias, teses e publicações avulsas (MARCONI; LAKATOS, 2008).

Foi realizada uma pesquisa descritivo-exploratória, por meio de revisão de literatura. No primeiro momento, foram localizadas as publicações que correspondiam aos seguintes critérios de inclusão: ser artigo, monografia de graduação e especialização, dissertação de mestrado e tese de doutorado publicados em periódicos e bancos de teses de Universidades nacionais, bem como terem sido publicados no período de 2005 a 2010.

As informações utilizadas nesta pesquisa foram obtidas em publicações disponíveis nas bases de dados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para selecionar as publicações foi realizada uma busca e filtraram-se os resultados utilizando-se o assunto “saúde do homem e hipertensão”, o idioma “português”, o texto eletrônico “disponível e gratuito”, e o país de publicação “Brasil”, em junho de 2011.

As publicações foram indexadas em base de dados BVS e SciELO e consultadas nas bases de dados: Boletim de Educação Física, teses da Universidade de São Paulo (USP), Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Universidade Estadual de São Paulo (Unesp) e Literatura Latino

Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs).

Uma vez realizada a busca e seleção das publicações, conforme critérios de inclusão, foram feitas leituras, objetivando compreender os pontos centrais do estudo. Em seguida foi efetuada uma releitura dos resumos, a fim de extrair as convergências e divergências dos estudos, organizando também um fichamento de cada artigo, monografia, tese e dissertação, para organizar os dados, que foram agrupados em categorias ou áreas temáticas, a fim de possibilitar a análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 23 publicações e selecionadas 15, tendo como critério de exclusão: publicações não relacionadas à educação física, todas obedecendo aos critérios de inclusão estabelecidos, sendo: 2 teses de doutorado, 2 dissertações de mestrado e 11 artigos.

Os trabalhos foram organizados e categorizados em 3 unidades temáticas denominadas: doenças cardiovasculares que figuram como campeãs no *ranking* de malefícios à saúde do homem: hipertensão; tratamento não medicamentoso da hipertensão: exercício físico; fatores emocionais relacionados à saúde do homem: o exercício físico como reforço da masculinidade.

Categoria 1 – Doenças cardiovasculares que figuram como campeãs no *ranking* de malefícios à saúde do homem: hipertensão

Selecionaram-se 5 trabalhos, sendo 4 artigos e 1 dissertação de mestrado que abordam as doenças cardiovasculares como campeãs no *ranking* de malefícios à saúde do homem, enfatizando a hipertensão arterial. Todos têm por objetivo esclarecer os fatores que favorecem ao alto índice de doenças cardiovasculares no sexo masculino.

Quadro 1 – Pesquisas sobre doenças cardiovasculares como campeãs no *ranking* de malefícios à saúde do homem: hipertensão

Autores	Ano	Título	Natureza
ARAÚJO, T. L. et al.	2008	Análise de indicadores de risco para hipertensão arterial em crianças e adolescentes.	Artigo
OLIVEIRA, A. F. C.	2008	Fatores de risco e hipertensão arterial: estudo entre os profissionais de enfermagem de uma instituição filantrópica.	Dissertação de Mestrado
EYKEN, E. B. B. D. V.; MORAES, C. L.	2009	Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares entre homens de uma população urbana do Sudeste do Brasil.	Artigo
SILVA, G.A. et al.	2009	Conceitos básicos sobre síndrome da apneia obstrutiva do sono.	Artigo
MARTINS, M. C. C. et al.	2010	Pressão arterial, excesso de peso e nível de atividade física em estudantes de universidade pública.	Artigo

Fonte: Elaboração própria.

Estudos organizados nesta categoria apontam que o maior índice de doenças cardiovasculares, com ênfase na hipertensão arterial, acarretam sérios problemas de saúde ao sexo masculino, pois os homens estão expostos a vários fatores de risco para o desenvolvimento dessa patologia, como: maus hábitos alimentares, histórico

familiar, obesidade, sedentarismo, estresse, hereditariedade, consumo excessivo de álcool e bebidas alcoólicas, maus hábitos referidos ao sono, entre outros.

Eyken e Moraes (2009), em estudo realizado com estudantes universitários de São Paulo, concluíram que o maior índice de hipertensos

(60%) refere-se ao sexo masculino. As autoras esclarecem que esse resultado deveu-se ao fato de o público estudado apresentar faixa etária dos 21 aos 37 anos. O texto explica que a estimativa global sugere taxa de hipertensão mais elevada para o sexo masculino até os 50 anos e para as mulheres a partir dos 60 anos.

Dentre os fatores de risco associados ao sistema cardiovascular, estudo de Martins et al. (2010) aponta a hipertensão arterial como o mais importante para as doenças isquêmicas e para o acidente vascular cerebral. Oliveira (2008) tem chamado a atenção para a necessidade de rediscussão dos níveis pressóricos considerados ideais, devido a uma relação direta entre o risco de morte por causa vascular e os valores da pressão arterial, mesmo havendo valores considerados normais da pressão arterial.

Nos estudos de Martins et al. (2010) e Silva et al. (2009), os autores chamam a atenção para os fatores aumento do peso corporal e da obesidade abdominal, por serem importantes determinantes da elevação da pressão arterial. Nesse sentido, aponta-se a necessidade de programas que incluam medidas preventivas e educativas contínuas voltadas para a promoção de um estilo de vida mais ativo, baseado na prática regular de

atividade física. Tais medidas podem contribuir para melhorar a composição corporal, a distribuição de gordura corporal e dos níveis pressóricos dos indivíduos que apresentem excesso de peso ou adiposidade central. Além disso, a identificação e a correção de hábitos alimentares inadequados são também necessárias para promover o controle adequado do peso corporal, de forma a minimizar os efeitos prejudiciais que a falta de atividade física e a obesidade possam causar na qualidade de vida do homem.

Quanto a estudos relacionados à hipertensão arterial por sexo, é demonstrada maior frequência entre homens do que entre mulheres, em razão de a ausência do hormônio testosterona possivelmente proteger as mulheres contra as apneias obstrutivas (SILVA et al., 2009).

Categoria 2 – Tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial: exercício físico

Neste grupo foram selecionadas 6 publicações: 4 artigos, 1 Tese de Doutorado e 1 Dissertação de Mestrado. Nesses textos, os autores buscam tratar o exercício físico como tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial.

Quadro 2 – Estudos sobre exercício físico como tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial

Autores	Ano	Título	Natureza
MONTEIRO, M. F.; SOBRAL FILHO, D. C.	2004	Exercício físico e o controle da pressão arterial.	Artigo
SANTOS, L. A.	2008	Atividade física e morbidade cardiovascular referidas pelos agentes e diretores de uma indústria automobilística: influência de um programa de condicionamento físico supervisionado.	Tese
CASTRO, P. S. G.; OLIVEIRA, F. L. C.	2009	Prevenção da aterosclerose e tratamento medicamentoso de anormalidades lipídicas de alto risco em crianças e adolescentes.	Artigo
KNUTH, A. G. et al.	2009	Conhecimento de adultos sobre o papel da atividade física na prevenção e tratamento de diabetes e hipertensão: estudo de base populacional no Sul do Brasil.	Artigo
ROSSETI, M. B.; BRITTO, R. R.; NORTON, R. C.	2009	Prevenção primária de doenças cardiovasculares na obesidade infanto-juvenil: efeito anti-inflamatório de exercício físico.	Artigo
SILVA, A. P.	2009	Programa de exercícios e os efeitos sobre fatores determinantes da hipertensão arterial.	Dissertação

Fonte: Elaboração própria.

A prática regular de exercícios físicos tem demonstrado ser um meio de proteção contra a ocorrência de doenças cardiovasculares, reduzindo não só as morbidades cardiovasculares, mas também as demais morbidades que atingem o homem.

Em um dos trabalhos pesquisados, realizou-se uma análise de 35 estudos publicados a partir do ano de 1953. Concluiu-se que a baixa atividade física, tanto no ambiente de trabalho, como nas horas de lazer, conferiu duas vezes mais risco para o desenvolvimento de doença coronária em homens e que os indivíduos que praticam exercícios físicos apresentam aumento da longevidade, independente do sexo e da idade (SANTOS, 2008).

Já o estudo de Silva (2009) chama a atenção para um programa de exercícios aeróbicos e força muscular num período de três vezes por semana, com duração de 60 minutos por sessão, que constatou maior diminuição da hipertensão arterial em homens após seis meses de intervenção. A pesquisa demonstrou ainda uma melhora tanto na pressão arterial sistólica quanto na diastólica, na aptidão física, na força de membros superiores, na aptidão cardiorrespiratória, além dos níveis de colesterol total, HDL, LDL e triglicérides.

Ao citar a Sociedade Brasileira de Cardiologia, recomendando que os indivíduos hipertensos só

iniciem programas de exercício físico regular após serem submetidos a uma avaliação médica, o estudo de Monteiro e Sobral Filho (2004) enfatizou que a intensidade dos exercícios deve ser moderada, num período de três a seis vezes por semana, com sessões de 30 a 60 minutos de duração. Além disso, os autores esclarecem que os exercícios devem ser executados com frequência cardíaca entre 60% e 80% da frequência cardíaca máxima ou entre 50% e 70% do consumo máximo de oxigênio.

Dentre os benefícios oriundos da prática regular de exercícios físicos, apontam-se, principalmente, os efeitos benéficos diretos ao sistema circulatório, à qualidade de vida, à tolerância ao esforço, à força muscular, à flexibilidade e aos hábitos de vida, favorecendo, portanto, um bem-estar tanto físico quanto mental (ROSSETI; BRITTO; NORTON, 2009).

Categoria 3 – Fatores emocionais relacionados à saúde do homem: o exercício físico como reforço da masculinidade

Entre as publicações foram selecionadas 4, sendo 3 artigos e 1 dissertação de mestrado, que se referem aos fatores emocionais relacionados à saúde do homem: o exercício físico como reforço da masculinidade.

Quadro 3 – Pesquisas sobre fatores emocionais relacionados à saúde do homem: o exercício físico como reforço da masculinidade

Autores	Ano	Título	Natureza
MELLO, M. T. et al	2005	O exercício físico e os aspectos psicobiológicos.	Artigo
BEIRAS, A. et al.	2007	Gênero e super-heróis: o traço do corpo masculino pela norma.	Artigo
CONEJO, S. P.	2009	Homem e obesidade - excesso e faltas: corpos que contam histórias.	Dissertação
IRIART, J. A. B.; CHAVES, J. C.; ORLEANS, R. G.	2009	Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação.	Artigo

Fonte: Elaboração própria.

Estudos apontam as características da identidade masculina, tais como virilidade, autonomia,

poder, força e sucesso, como fatores que distanciam o homem de sentimentos relacionados

à sensibilidade, cuidados, fragilidade e dependência. Isso por acharem que essas são características próprias do sexo feminino, favorecendo, assim, menor cuidado com a própria saúde e mínima procura por serviços médicos e psicológicos, além de procurarem manter ocultas suas doenças e preocupações.

Outro aspecto relevante, explanado no estudo de Conejo (2009), está na obesidade como fator ligado diretamente à autoestima do homem, pois sujeitos obesos apresentam maiores preconceitos sociais referentes à dificuldade de mobilidade, além do sentimento de vergonha do próprio corpo, devido ao modelo corporal imposto pela mídia, de que somente o corpo magro é aceito pela sociedade. Ser forte fisicamente, associado a um ser viril e a um estereótipo disseminado pela mídia, são características associadas à masculinidade e também aos heróis das histórias em quadrinhos, que fazem o homem atual recorrer a tratamentos estéticos para apresentar sempre boa aparência e força física (BEIRAS et al., 2007). Visando a uma melhor estética, muitos procuram exercícios de musculação associados ao uso de esteroides anabolizantes, sem se preocupar com os fatores de risco cardiovasculares (hipertensão, arritmia) e desequilíbrio hormonal com redução da testosterona (infertilidade, atrofia testicular), entre outros.

O estudo de Iriart, Chaves e Orleans (2009) cita a vigorexia, ou transtorno dismórfico muscular, que ocorre quando o volume e a intensidade de exercício físico praticado por um indivíduo torna-se algo que aflige principalmente o público masculino. Caracteriza-se por uma preocupação excessiva em ficar forte e musculoso, fazendo com que se exercitem compulsivamente, mantendo sempre o sentimento de que nunca estão fortes e em forma.

Alguns autores, a exemplo de Beiras et al. (2007) e Iriart, Chaves e Orleans (2009), enfatizam que a insatisfação com o corpo e a busca de um corpo forte que reforce a masculinidade no homem são fatores primordiais da busca exacerbada de um corpo forte e belo. Isso justifica o fato de os homens buscarem exercícios físicos

direcionados à musculação, pois se associam à ideia de força.

Esses achados mostram a necessidade de as políticas em saúde sensibilizarem a população masculina de que ter saúde não é estar com o corpo forte e em forma e que sejam informados sobre os riscos que os anabolizantes proporcionam à sua saúde.

CONCLUSÃO

Entre as doenças cardiovasculares, a hipertensão arterial apresenta-se como uma das morbidades que mais atinge o homem, visto que, em vários estudos, se constatou um alto índice de hipertensos na população masculina, devido aos fatores de risco estarem mais direcionados a esse público.

Nesse sentido, os exercícios físicos praticados regularmente entram como um elemento eficaz no controle da hipertensão arterial, sendo considerados como tratamento não medicamentoso dessa patologia, juntamente com a reeducação alimentar. Além dos benefícios relacionados ao sistema cardiovascular do homem, inclui-se também o melhor funcionamento do organismo.

Os profissionais de educação física inserem-se nesse contexto, ao atuarem como profissionais da área de saúde que abordam e atuam sobre as contribuições da prática regular de exercícios físicos e sua ação no controle não medicamentoso da hipertensão arterial. Além disso, esclarecem e orientam os cuidados referentes à realização excessiva de exercícios físicos, associada ao uso de esteroides anabolizantes, como um reforço das características de masculinidade inseridas na identidade dos homens.

Concluiu-se que os exercícios físicos contribuem de forma significativa no tratamento não medicamentoso da hipertensão referida à saúde do homem, atuando como intervenção não farmacológica.

Faz-se necessário repensar as formas de intervenção tradicionais em saúde pública, sendo de fundamental importância que sejam promovidas discussões voltadas para os sentidos atribuídos à sexualidade masculina, para que não só a

prevenção do câncer de próstata como de outras doenças referentes ao sexo masculino possam ser melhor abordadas.

O tema saúde do homem ainda é pouco abordado, por se tratar de assunto recente nas políticas de saúde, sendo necessária a realização de novas pesquisas, tanto nos cursos de educação física quanto nas demais áreas de saúde, para avançar no entendimento dessa temática, já que se entende que o público masculino carece de maior atenção voltada aos cuidados com a própria saúde.

As publicações pesquisadas confirmaram a maior vulnerabilidade do homem às doenças, tendo como índice mais elevado as doenças do sistema cardiovascular, sendo necessária maior atenção da saúde pública a esse público, pois a saúde do homem ainda é invisível para a saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Thelma L. et al. Análise de indicadores de risco para hipertensão arterial em crianças e adolescentes. *Rev. esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 120-126, mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000100016&lang=pt>. Acesso em: 26 jul. 2010.
- BAHIA. Superintendência de Vigilância da Saúde. Morbimortalidade da população do estado da Bahia. *Boletim de informação em saúde*. Bahia V.I. Salvador, 2010.
- BEIRAS, Adriano et al. Gênero e super-heróis: o traço do corpo masculino pela norma. *Psicol. Soc.*, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 62-67, set./dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000300010&lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde do homem*. Diagnóstico completo da saúde do homem. Brasília, 2008a. Extraído de: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33353&janela=1>. Acesso em: 25 maio 2010.
- _____. *Política nacional de atenção integral à saúde do homem (princípios e diretrizes)*. Brasília, 2008b.
- CASTRO, Priscilla S.G; OLIVEIRA, Fernanda Luiza C. Prevenção da aterosclerose e tratamento medicamentoso de anormalidades lipídicas de alto risco em crianças e adolescentes. *J. pediatr.*, Porto Alegre, v. 85, n. 1, p. 7-12, jan./fev. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572009000100003>. Acesso em: 25 jul. 2010.
- CONEJO, Simone P. *Homem e obesidade - excesso e faltas: corpos que contam histórias*. 2009. 211 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.
- EYKEN, Elisa Beatriz B.D.V.; MORAES, Cláudia L. Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares entre homens de uma população urbana do Sudeste do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 111-123, jan. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000100012&lang=pt>. Acesso em: 29 jul. 2010.
- GUYTON, Arthur C. *Fisiologia humana*. São Paulo: Guanabara Koogan, 1988.
- IRIART, Jorge Alberto B.; CHAVES, José Carlos; ORLEANS, Roberto G. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 773-782, abr. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000400008&lang=pt>. Acesso em: 27 jul. 2010.
- KNUTH, Alan G. et al. Conhecimento de adultos sobre o papel da atividade física na prevenção e tratamento de diabetes e hipertensão: estudo de base populacional no Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 513-520, mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000300006>. Acesso em: 30 jul. 2010.
- KOHLMANN JR., Osvaldo et al. III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial (CBHA). *Arq. bras. endocrinol. metab.*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 4, p. 257-286, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27301999000400004&script=sci_arttext>. Acesso em: 16 jul. 2010.
- MARCONI, Marina A.; LAKATOS, Eva Maria. *Técnicas de pesquisa*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- MARINHO, Antônio. Medidas simples para ter um coração saudável. *O Globo*, Blog Leituras Favre. 13 ago. 2010. Disponível em: <<http://blogdofavre.ig.com.br/tag/cardiologia/>> Acesso em: 22 jul. 2010.
- MARTINS, Maria do Carmo C. et al. Pressão arterial, excesso de peso e nível de atividade física em estudantes

- de universidade pública. *Arq. bras. cardiol.*, São Paulo, v. 95, n. 2, p. 192-199, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010005000069&lang=pt>. Acesso em: 2 jul. 2010.
- MELLO, Marco Túlio et al. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. *Rev. bras. med. esporte*, Niterói, v. 11, n. 3, p. 203-207, maio/jun. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922005000300010 &lang=pt>. Acesso em: 2 ago. 2010.
- MONTEIRO, Maria de Fátima; SOBRAL FILHO, Dário C. Exercício físico e o controle da pressão arterial. *Rev. bras. med. esporte*, Niterói, v. 10, n. 6, p. 513-519, nov./dez. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922004000600008 &lang=pt>. Acesso em: 2 jul. 2010.
- OLIVEIRA, Aline F.C. *Fatores de risco e hipertensão arterial: estudo entre os profissionais de enfermagem de uma instituição filantrópica*. 2008. 123 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade Federal de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.
- PÁDUA, Elisabete M.M. *Metodologia da pesquisa: abordagem teórico-prática*. 10. ed. rev. e atual. Campinas, SP: Papyrus, 2004.
- PITANGA, Francisco J.G. *Atividade física, exercício físico e saúde*. Salvador: Cortez, 1998.
- ROSSETI, Márcia B.; BRITTO, Raquel R.; NORTON, Rocksane C. Prevenção primária de doenças cardiovasculares na obesidade infantojuvenil: efeito anti-inflamatório do exercício físico. *Rev. bras. med. esporte*, Niterói, v. 15, n. 6, nov./dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S1517-86922009000700014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 22 jul. 2010.
- SANTOS, Luciana A. *Atividade física e morbidade cardiovascular referidas pelos agentes e diretores de uma indústria automobilística: influência de um programa de condicionamento físico supervisionado*. 2008. 126 f. Tese (Doutorado em Cardiologia) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.
- SILVA, Ana Paula. *Programa de exercícios e os efeitos sobre fatores determinantes da hipertensão arterial*. 2009. 159 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.
- SILVA, Geruza A. et al. Conceitos básicos sobre síndrome da apneia obstrutiva do sono. *Rev. bras. hipert.*, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 150-157, jul./set. 2009. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/16-3/05-conceitos.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2010.
- VI DIRETRIZES Brasileiras de Hipertensão. *Rev. bras hipert.*, São Paulo, n. 1, 2010. Extraído de: <http://www.anad.org.br/profissionais/images/VI_Diretrizes_Bras_Hipertens_RDHA_6485.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2010.

Submetido: 14/11/2012

Aceito: 7/11/2013