

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA JÉSSICA MEDEIROS DA SILVA

EXPLORANDO A ANDROPAUSA: conhecimento do homem sobre sua saúde hormonal e
bem-estar

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2024

MARIA JÉSSICA MEDEIROS DA SILVA

EXPLORANDO A ANDROPAUSA: conhecimento do homem sobre sua saúde hormonal e bem-estar

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II - TCC II do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - Unileão, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Halana Cecília Vieira Pereira.

MARIA JÉSSICA MEDEIROS DA SILVA

EXPLORANDO A ANDROPAUSA: conhecimento do homem sobre sua saúde hormonal e bem-estar

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II - TCC II do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - Unileão, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Halana Cecília Vieira Pereira.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Halana Cecília Vieira Pereira
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão
Orientadora

Prof.^a Me. Aline Moraes Venancio de Alencar
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão
1ª Examinadora

Prof.^a Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Centro Universitario Doutor Leão Sampaio – Unileão
2ª Examinadora

Dedico este trabalho a Deus, pois foi Ele quem me deu forças para chegar até aqui, guiando meus passos, acalmando meu coração nos momentos de desafio e renovando minha fé a cada conquista. Como está escrito: “O Senhor é a minha luz e a minha salvação; de quem terei medo? O Senhor é a fortaleza da minha vida; a quem temerei?” (Salmos 27:1).

A Ele, que é minha fonte de sabedoria, inspiração e amor incondicional, entrego todo o mérito dessa jornada. Que este trabalho seja um reflexo do propósito que Ele plantou em mim, e que minha trajetória profissional sirva para honrar o Seu nome e abençoar vidas.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero expressar minha imensa gratidão **a Deus**. Se não fosse pela Sua graça e permissão, eu não teria chegado até aqui. Tudo o que sou e o que conquistei é por meio dEle, pois, como diz em Romanos 11:36: “Porque dele, e por ele, e para ele são todas as coisas. Glória, pois, a ele eternamente. Amém”. Sem o Senhor, eu não teria conseguido enfrentar os desafios dessa jornada.

Iniciei minha graduação já mais velha que meus colegas de classe, com dois filhos, um marido, uma casa para cuidar. Tudo foi mais difícil, mas o Senhor me sustentou e me permitiu chegar até aqui. Sou imensamente grata **a Deus** por tudo o que Ele fez e sei que Ele ainda fará grandes coisas por mim e pela minha família.

Quero agradecer de coração **ao meu esposo, Allyson**, que esteve sempre ao meu lado, me encorajando, me sustentando financeiramente e ajudando com as crianças e com a casa. Ele sempre acreditou em mim e me incentivou a buscar meus sonhos. Meu amor, que o Senhor continue te abençoando e que você siga sendo esse marido maravilhoso que está sempre ao meu lado. Muito obrigada por tudo, te amo!

Não poderia deixar de falar sobre **o meu filho Gustavo**. Mesmo sendo tão pequeno e ainda uma criança, ele sempre me ajudou muito, especialmente cuidando do Gael. Gustavo ficava em casa com todo o cuidado e paciência, permitindo que eu pudesse ir para os estágios com tranquilidade. Mesmo não sendo sua responsabilidade, ele assumia essa tarefa de forma exemplar, e eu sempre senti muito orgulho dele por isso. Sua ajuda, tanto em casa quanto com **o Gael**, foi uma grande bênção na nossa vida, e sei que tudo isso foi o cuidado do Senhor para comigo e para com a nossa família.

Também quero agradecer **aos meus familiares – meus pais Antônia e Glaucir, irmãos Glaucia, Gleice, Gleison e Clécia, sogra Maria de Jesus, cunhados Márcio, Fernando, Kelter, Adriano e Henrique e cunhadas Any Cheysla, Any Chérída e Valéria** – que me deram força e me incentivaram a estudar e a seguir em frente. Agradeço à minha vizinha **Vicência**, que me ajudou nos primeiros semestres, cuidando do Gael quando ele ainda era um bebê, permitindo que eu pudesse dar meus primeiros passos na faculdade com mais tranquilidade. E agradeço à minha vizinha **Jaqueline**, que também me ajudou com os meninos quando eu não estava em casa.

Quero expressar minha profunda gratidão às professoras que tiveram um papel essencial e marcante em minha jornada acadêmica. A professora **Aline**, que esteve comigo desde o início da faculdade, no meu primeiro estágio de saúde coletiva, foi uma fonte de inspiração. Com ela, aprendi tanto na vida profissional quanto pessoal, e me tornei uma pessoa e uma futura profissional melhor. Aline, sua luz cativa a todos ao seu redor, e você me encorajou a me apaixonar pela estratégia de saúde da família, despertando em mim o desejo de cuidar das pessoas com dedicação e continuidade.

Também quero agradecer à professora **Halana**, que me fez apaixonar pela saúde do homem, o que resultou na escolha do tema do meu TCC. Halana, sou muito grata por sua paciência, seus ensinamentos e suas orientações. Nossa parceria foi muito especial, e acredito que tudo isso foi permissão do Senhor, que coloca as pessoas certas em nossas vidas para

cumprir seus propósitos. Por isso, deixo aqui meu sincero agradecimento a essas duas professoras incríveis, que marcaram de maneira única minha trajetória acadêmica.

Sou extremamente grata a todas essas pessoas que formaram uma verdadeira rede de apoio. Além disso, não poderia deixar de agradecer a alguns amigos que fizeram parte dessa caminhada. Passei por três turmas durante o curso, e em todas elas encontrei pessoas que me encorajaram e me ajudaram. **Mariana, Manuelle, Vitória, Maria Luize, Ranielle, Jean, Janaelle e Livia** são amigos que levarei para o resto da vida. Sou grata a Deus por ter colocado essas pessoas no meu caminho, e elas com certeza contribuíram para que eu pudesse concluir essa etapa. Que o Senhor abençoe a todos!

“Mas, como está escrito: nem olhos viram, nem ouvidos ouviram, nem jamais penetrou em coração humano o que Deus tem preparado para aqueles que o amam.”

1 Coríntios 2:9

RESUMO

As mudanças hormonais associadas ao envelhecimento têm consequências adversas na vida das pessoas. Na população masculina, o declínio na produção hormonal marca a fase conhecida como andropausa. Esse declínio é um processo lento e gradual, que se manifesta de diversas maneiras, incluindo fadiga, perda de energia, diminuição da libido e disfunção erétil, impactando a qualidade de vida e o bem-estar. Neste sentido o estudo traz como objetivo: verificar o conhecimento dos homens acerca da andropausa, abordando seus aspectos físicos, sexuais e sociais. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, caracterizada pela realização de um estudo exploratório e descritivo, através de uma pesquisa de campo. O estudo foi conduzido em unidades de Estratégia de Saúde da Família, localizadas na zona urbana do município de Juazeiro do Norte – CE, no período de outubro a novembro de 2024. Participaram da pesquisa 20 participantes utilizando-se como critérios de inclusão homens com faixa etária de 35 anos ou mais, cadastrados na unidade de estudo. A pesquisa evidenciou que a relação entre a idade dos homens e a busca por cuidados com a saúde é complexa e pode ser influenciada por vários fatores culturais, sociais e psicológicos que mudam ao longo das fases da vida. Dentre os participantes, muitos entrevistados nunca tiveram contato prévio com o termo andropausa e desconheciam seus impactos na vida masculina. Nesse cenário, observa-se que, embora esse momento da vida dos homens receba menos atenção do que a menopausa, sua importância não deve ser subestimada, pois muitos homens não reconhecem os sintomas da andropausa ou não os associa às mudanças hormonais dessa fase da vida. Com o envelhecimento da sociedade e o aumento da expectativa de vida, é essencial compreender os complexos aspectos dessa fase de transição masculina. É crucial que o tema da andropausa receba maior atenção no campo da saúde pública, tanto em termos de informação quanto de atendimento especializado, para que os homens possam ter acesso aos meios de saúde, de acordo com as suas realidades familiares, laborais e sociais. Demonstra-se como essencial o desenvolvimento de novas pesquisas correlacionadas a temática da andropausa, possibilitando o acesso a informações confiáveis, no sentido de promover saúde e prevenir agravos.

Palavras-chave: Saúde do homem. Andropausa. Serviços de Saúde.

ABSTRACT

The hormonal changes associated with ageing have adverse consequences for people's lives. In the male population, the decline in hormone production marks the phase known as andropause. This decline is a slow and gradual process that manifests itself in various ways, including fatigue, loss of energy, decreased libido and erectile dysfunction, impacting on quality of life and well-being. In this sense, the study aims to: verify men's knowledge of andropause, addressing its physical, sexual and social aspects. This is a qualitative study, characterized by an exploratory and descriptive study through field research. The study was conducted in Family Health Strategy units located in the urban area of the municipality of Juazeiro do Norte - CE, from October to November 2024. Twenty participants took part in the study, using as inclusion criteria men aged 35 or over, registered at the study unit. The research showed that the relationship between men's age and the search for health care is complex and can be influenced by various cultural, social and psychological factors that change throughout the stages of life. Among the participants, many of those interviewed had never had previous contact with the term and were unaware of its impact on men's lives. In this scenario, it can be seen that although andropause receives less attention than menopause, its importance should not be underestimated, as many men do not recognize the symptoms of andropause or do not associate them with the hormonal changes of this stage of life. As society ages and life expectancy increases, it is essential to understand the complex aspects of this phase of male transition. It is crucial that the issue of andropause receives greater attention in the field of public health, both in terms of information and specialized care, so that men can have access to health facilities in accordance with their family, work and social realities. It is essential to develop new research on the subject of andropause, enabling access to reliable information in order to promote health and prevent problems.

Keywords: Men's health. Andropause. Health services.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. Dados sociodemográficos provenientes da coleta de dados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.....	30
Quadro 2. Dados sobre saúde e hábitos dos participantes. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.....	33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAU	Associação Americana de Urologia
ACTH	Hormônio Adrenocorticotrófico
APS	Atenção Primária à Saúde
ASC	Agente de Saúde Comunitária
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
DAEM	Distúrbio Androgênico do Envelhecimento
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FSH	Hormônio Folículo Estimulante
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LH	Hormônio luteinizante
PNAISH	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
PSA	Antígeno Prostático Específico
PSF	Programa de Saúde da Família
PTH	Paratormônio
SHBG	<i>Sex hormone-binding globulin</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós-Esclarecido
TL	Testosterona Livre
TRT	Terapia de Reposição de Testosterona
TSH	Hormônio Tireoestimulante
TT	Testosterona Total
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	15
2.1	OBJETIVO GERAL	15
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3	REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1	A ANDROPAUSA NO PROCESSO DE SENESCÊNCIA	16
3.2	FISIOPATOLOGIA DO DECLÍNIO DA FUNÇÃO ANDROGÊNICA NO HOMEM ..	18
3.3	ATIVIDADE SEXUAL DURANTE O HIPOANDROGENISMO DA SENESCÊNCIA	20
3.4	A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DA SAÚDE DO HOMEM NA ANDROPAUSA	23
4	METODOLOGIA	25
4.1	TIPO DE ESTUDO	25
4.2	LOCAL E PERÍODO DE ESTUDO	25
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	26
4.4	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	27
4.5	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS	27
4.6	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	28
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	30
5.1	CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA	30
5.1.1	Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa	30
5.2	PERFIL DE SAÚDE E HÁBITOS DE VIDA DOS PARTICIPANTES: conhecendo sua saúde durante a andropausa	32
5.3	CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO MASCULINA ACERCA DA ANDROPAUSA E SUAS REPERCUSSÕES	34
5.4	A INFLUÊNCIA DA ANDROPAUSA NA SAÚDE SEXUAL MASCULINA	37
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
	REFERÊNCIAS	43
	APÊNDICES	49

APÊNDICE A – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO À INSTITUIÇÃO PARA COLETA DE DADOS	50
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO	51
APÊNDICE C – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ	53
APÊNDICE D – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA	54
ANEXOS	57
ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA MUNICIPAL	58
ANEXO B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS	59
ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	60

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um período difícil, contínuo e em constante mudança, afetando todas as espécies. Ele abarca uma série de mecanismos prejudiciais que impactam na capacidade dos indivíduos de realizar suas atividades cotidianas. Nos últimos anos temos testemunhado um aumento progressivo e rápido no envelhecimento o que tem gerado uma maior conscientização na sociedade sobre a importância da qualidade de vida para idosos (Sampaio, 2020).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022, o total de pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos chegou ao patamar de 32.113.490 de pessoas, representando 15,6% da população Brasileira, representando um aumento de 56,0% em relação ao censo de 2010, quando era de 20.590.597 (10,8%).

As mudanças hormonais associadas ao envelhecimento têm consequências adversas na vida das pessoas. Tanto homens, quanto mulheres, enfrentam alterações que afetam vários aspectos de seu bem-estar. Na população masculina, o declínio na produção hormonal marca a fase conhecida como andropausa. Esse declínio é um processo lento e gradual, que resulta em diversos sinais e sintomas, impactando a qualidade de vida e o bem-estar durante essa etapa (Rosa; Santos; Morgan-Martins, 2023).

A andropausa, representa um dos fenômenos mais significativos e impactantes na vida dos homens. Geralmente, torna-se mais evidente a partir dos 40 anos ou mais, afetando cerca de 64,3% dos homens com sintomas característicos (Sousa; Carnaúba, 2021).

Entre os principais sintomas observados, destaca-se a redução dos níveis de testosterona, uma característica central da andropausa. Esse sintoma pode manifestar-se de diversas maneiras, incluindo fadiga, perda de energia, diminuição da libido e disfunção erétil. Além disso, é frequente que o homem experimente variações de humor devido à diminuição dos níveis de testosterona, o que pode contribuir para o surgimento de episódios depressivos e de ansiedade. Além disso, a andropausa pode desencadear outros sintomas, como a redução da massa muscular, levando ao aumento do peso corporal devido ao acúmulo de gordura. Também podem surgir problemas como insônia, diabetes e até mesmo complicações cardiovasculares (Dornelas; Oliveira; Ferreira, 2023).

Durante essa fase, tanto homens quanto mulheres recorrem a tratamentos hormonais e psicoterapias para retardar ou repor os níveis de hormônios sexuais fundamentais, como testosterona e estradiol (ou estrogênio). No caso dos homens, além desses tratamentos, há também opções para lidar com a disfunção erétil, uma questão significativa na experiência da

sexualidade na terceira idade. Muitos idosos reconhecem que suas dificuldades sexuais são resultado do envelhecimento, buscando tratamentos para melhorar sua qualidade de vida. No entanto, alguns evitam procurar ajuda por temor ou devido a preconceitos arraigados na sociedade (Souza *et al.*, 2019).

Com o objetivo de tornar mais fácil e abrangente o acesso da população masculina aos serviços de saúde com qualidade, bem como de reduzir a morbimortalidade por causas evitáveis e preveníveis, o Ministério da Saúde estabeleceu, em 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). A política, visa promover a melhoria das condições de saúde da população masculina brasileira, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e da mortalidade dessa população, promovendo o acesso às ações e aos serviços de atenção integral à saúde, respeitando as diferentes expressões de masculinidades. Essa iniciativa visa promover o direito social à saúde incentivando os homens a assumirem o autocuidado (Brasil, 2009; Amorim, 2021).

Ainda de acordo com Amorim (2021), a enfermagem atua em todos os níveis de atenção à saúde desta população, desempenhando um papel importante na assistência prestada ao homem e na integralidade do cuidado. Ao realizar ações estratégicas na Atenção Primária à Saúde (APS), o enfermeiro atua na identificação do perfil epidemiológico e aspectos culturais da comunidade em que o homem está inserido.

Neste contexto, com o intuito de dar visibilidade a essa questão, o estudo tem o objetivo de responder à seguinte pergunta norteadora: Qual é o nível de conhecimento e as percepções dos homens sobre a transição hormonal masculina?

Justifica-se essa questão pela necessidade de compreender e abordar adequadamente as mudanças que ocorrem durante a andropausa, para que haja compreensão dos seus sintomas e implicações e melhoria na qualidade de vida do homem.

A motivação deste estudo é destacada por dois propósitos fundamentais. O primeiro deles está relacionado a um episódio vivenciado pela autora durante uma conversa com seu pai, no qual ela percebeu que ele estava enfrentando a andropausa, porém não compreendia completamente o que estava acontecendo, nem sabia como lidar com essa fase da vida. O segundo é científico uma vez que irá ampliar o conhecimento acerca do assunto, para que a sociedade possa entender a andropausa e as mudanças que ocorrem durante essa fase.

Este estudo contribuirá para a disseminação de informações sobre a andropausa, proporcionando aos homens uma melhor compreensão das mudanças ocorridas em seus corpos. Além disso, oferecerá conhecimento aos profissionais de saúde e promoverá a conscientização da sociedade em geral sobre essa temática, contribuindo para o bem-estar dos indivíduos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Verificar o conhecimento dos homens acerca da andropausa, abordando seus aspectos físicos, sexuais e sociais.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil sociodemográfico da população em estudo;
- Investigar o conhecimento dos homens sobre sua saúde e bem-estar durante a andropausa;
- Averiguar qual a influência da andropausa na sexualidade masculina.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A ANDROPAUSA NO PROCESSO DE SENESCÊNCIA

A andropausa não é um fenômeno isolado, e, de acordo com Perez; Rosselli; Jalowski (2020), é parte de um processo mais amplo conhecido como senescência, que se inicia em diferentes idades, sendo influenciado por diversos fatores, sendo a hereditariedade um dos mais significativos. O termo “climatério masculino” ou andropausa, caracterizado por um declínio nos níveis plasmáticos de testosterona em homens acima de 50 anos, foi inicialmente descrito em 1939.

A idade de início da andropausa, tem sido objeto de discussão entre os estudiosos. De acordo com Nelson, Cox e Lehninger (2019), a andropausa geralmente começa a manifestar-se entre os 40 e 50 anos de idade, caracterizada pela diminuição gradual dos níveis de testosterona e uma série de sintomas associados, como diminuição da libido, fadiga e alterações de humor. Por outro lado, conforme observado por Taylor; Lynn; Bartlett (2018), alguns homens podem experimentar sintomas relacionados à andropausa já aos 30 anos de idade, embora a maioria dos estudos indique uma idade média de início por volta dos 50 anos. Essas variações podem ser atribuídas a fatores genéticos, ambientais e de estilo de vida.

Conforme destacado por Bonaccorsi (2001), a andropausa, também conhecida como hipogonadismo masculino tardio, é uma condição associada ao envelhecimento masculino, caracterizada pela gradual diminuição dos níveis de testosterona no organismo. Durante a senescência, ocorrem diversas alterações nos níveis circulantes de hormônios, neurotransmissores, neuropeptídeos, vitaminas e outras substâncias, algumas das quais desempenham um papel significativo no declínio da função androgênica masculina.

Ainda segundo o autor supracitado, essas mudanças bioquímicas são evidenciadas pela elevação de hormônios como FSH (hormônio Folículo Estimulante), LH (Hormônio Luteinizante), SHBG (*sex hormone-binding globulin*), PTH (Paratormônio), vasopressina e noradrenalina, enquanto outros, como estrogênios, diidrotestosterona, cortisol, ACTH (hormônio adrenocorticotrófico), T3, T4, TSH (Hormônio Tireoestimulante) e epinefrina, permanecem inalterados. Além disso, é comum observar uma redução nos níveis de testosterona, DHEA-S, melatonina, GH/IGF-1, renina, aldosterona e vitamina D3, contribuindo para diversos aspectos do envelhecimento e o surgimento de condições associadas à idade.

A senescência, um processo inerente ao envelhecimento, marca uma fase da vida em que ocorre uma série de mudanças fisiológicas e hormonais significativas. Dentro desse

contexto, a andropausa emerge como uma parte integrante para muitos homens. Estudos recentes, como o de Silva e Santos (2023), destacam que a produção de testosterona diminui progressivamente com o avançar da idade. Por exemplo, aos 75 anos, os níveis médios de testosterona nos homens são apenas cerca de 65% daqueles observados em adultos jovens. Esse declínio na produção hormonal resulta de uma interação complexa de fatores, incluindo alterações testiculares primárias, disfunção na regulação neuroendócrina das gonadotropinas, aumento das concentrações séricas de globulina ligadora de hormônios sexuais e redução da sensibilidade dos receptores androgênicos.

O impacto da andropausa na qualidade de vida dos homens idosos é evidente, conforme enfatizado por Silva e Santos (2023). O declínio nos níveis de testosterona pode desencadear uma variedade de sinais e sintomas que podem comprometer significativamente o bem-estar e a funcionalidade dos indivíduos nessa faixa etária. Entre esses sintomas estão a fadiga, depressão, irritabilidade, diminuição da libido, disfunção erétil, perda de massa muscular e óssea, aumento da gordura corporal e até mesmo prejuízos na capacidade cognitiva. Além disso, a andropausa está associada a um maior risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e osteoporose, ampliando ainda mais os desafios enfrentados por homens em seu processo de envelhecimento.

Dornelas; Oliveira; Ferreira (2023) ressaltam o desafio da falta de conscientização e adesão dos homens aos cuidados de saúde, dificultando a busca por serviços de saúde regularmente. A confusão entre a andropausa e a crise de meia-idade masculina muitas vezes dificulta o diagnóstico e o tratamento adequado. Portanto, é crucial que equipes de atenção primária planejem ações de enfermagem eficazes para atender às necessidades dos homens na andropausa, visando diagnosticar e prevenir doenças relacionadas a essa fase da vida masculina.

A literatura revisada destacou os impactos da andropausa na saúde masculina, ressaltando suas implicações diretas na saúde. Consequentemente, a reposição de testosterona tem sido empregada como uma abordagem terapêutica para essa deficiência. Apesar da escassez de dados estatísticos sobre homens vivenciando a andropausa, questões relacionadas ao envelhecimento provocam inquietações desde cedo, especialmente devido à associação direta entre envelhecimento e perda de sexualidade. Vários tabus culturais ainda interferem na maneira como os homens lidam com sua própria saúde (Sousa e Carnaúba, 2021).

Estudos contemporâneos confirmam que, na população acima de 50 anos, é notável a redução dos hormônios gonadais, como testosterona, estrogênio e progesterona, e um incremento nos níveis de hormônios gonadotróficos, como o hormônio folículo estimulante (FSH) e o hormônio luteinizante (LH). Essas mudanças endócrinas estão vinculadas a um

aumento na ocorrência de distúrbios como depressão e osteoporose, sublinhando a relevância de entender esses mecanismos e criar métodos de intervenção para melhorar a saúde dos idosos (Guligowska *et al.*, 2021).

Além disso, a senescência sexual, caracterizada pela diminuição da função gonadal, pode resultar em problemas como a perda de libido e dificuldades de ereção. No entanto, a terapia de reposição hormonal, que envolve a administração de hormônios sexuais sintéticos, tem se mostrado uma estratégia promissora para mitigar esses efeitos adversos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida tanto física quanto mental dos indivíduos mais velhos (Swift-Gallant *et al.*, 2023).

3.2 FISIOPATOLOGIA DO DECLÍNIO DA FUNÇÃO ANDROGÊNICA NO HOMEM

Segundo Calixto e Prazeres (2021), existem várias teorias sobre a patogênese do hipogonadismo em homens acima de 40 anos, sendo as principais baseadas em três mecanismos: a diminuição do número de células de *Leyding*, a secreção pulsátil do LH mais atenuada e desordenada, e o aumento da capacidade de ligação à globulina ligadora de hormônio sexual. No entanto, estudos mais recentes sugerem uma teoria mais aceita, que aponta para a falta de resposta das células testiculares ao hormônio luteinizante.

Pesquisas evidenciam que células de *Leyding* envelhecidas apresentam déficit no número de receptores, como demonstrado em estudos com roedores, nos quais a administração de LH em roedores mais velhos não resultou em aumento dos níveis de testosterona, ao contrário do que ocorreu nos jovens. Além disso, descobertas recentes indicam que as células de Leyding no testículo humano adulto têm uma taxa de multiplicação reduzida e seu número não se altera com a idade. Apesar dos avanços científicos recentes, ainda são necessários mais estudos para elucidar completamente a patogênese da Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino (DAEM) (Calixto e Prazeres, 2021).

Segundo Rodrigues, Ferandes e Lubanco (2022), a Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino (DAEM) é uma condição bem definida que impacta adversamente a saúde masculina, vida sexual e qualidade de vida. A Terapia de Reposição de Testosterona (TRT) emerge como a principal abordagem para restaurar os níveis de testosterona aos padrões normais e mitigar os sintomas negativos associados à deficiência. Esta terapia visa reverter disfunções corporais decorrentes da falta deste hormônio, contudo, devido às contraindicações associadas, é crucial que o tratamento seja supervisionado por profissionais médicos, considerando-se o histórico familiar e patológico de cada indivíduo para determinar a melhor

estratégia terapêutica. A diversidade de formas de administração disponíveis facilita a adesão ao tratamento por um maior número de homens, simplificando tanto a prescrição quanto a aplicação da terapia. É imperativo realizar mais estudos para compreender plenamente os impactos da TRT.

Clinicamente caracterizada pela diminuição da libido, disfunção erétil, perda de massa muscular, aumento da gordura corporal, redução da densidade mineral óssea, e sintomas depressivos e sarcopenia, a DAEM é diagnosticada laboratorialmente pela progressiva redução da concentração sérica de testosterona, geralmente abaixo dos níveis fisiológicos. Homens sintomáticos com níveis séricos de testosterona total abaixo de 300 ng/ml, confirmados por pelo menos dois exames laboratoriais, são considerados candidatos ao tratamento. Esta abordagem não apenas alivia os sintomas, mas também visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados pela DAEM, ressaltando a importância contínua da pesquisa para refinar e aprimorar as opções terapêuticas disponíveis, (Rodrigues, Ferandes e Lubanco, 2022).

Segundo Silva e Linartevichi (2021), os níveis de testosterona nos homens adultos diminuem a uma taxa de 1 a 2% ao ano, levando a uma prevalência significativa de hipogonadismo em indivíduos com mais de 80 anos. A reposição de testosterona demonstrou benefícios abrangentes, incluindo o aumento da produção de eritrócitos e hematócrito, melhoria da libido, função erétil, humor, densidade óssea, força e massa muscular. Diferentes formas de administração têm sido investigadas, com evidências sugerindo que as formulações transdérmicas podem ser superiores para o tratamento de sintomas depressivos, enquanto as injetáveis oferecem uma opção mais acessível para pacientes que não toleram as formulações transdérmicas, embora possam elevar mais o hematócrito.

Por outro lado, o diagnóstico da deficiência androgênica no envelhecimento masculino deve combinar sintomatologia clínica com dosagens laboratoriais de testosterona abaixo dos níveis mínimos observados em jovens adultos, conforme descrito por Silva e Linartevichi (2021). Apesar do amplo acesso aos profissionais de saúde em países desenvolvidos, apenas uma minoria dos indivíduos com níveis séricos de testosterona abaixo de 300 ng/dL recebe tratamento adequado. Diretrizes como as elaboradas pela Associação Americana de Urologia (AAU) recomendam o diagnóstico baseado em duas mensurações separadas de testosterona total abaixo desse limiar, combinadas com a presença de sintomas clínicos compatíveis (Sobreiro, 2022)..

Estudos recentes, conforme Silva e Linartevichi (2021), destacam os efeitos positivos da TRT em diversos aspectos da saúde masculina, incluindo hematopoiese, libido, disfunção erétil, depressão, osteoporose, força muscular e massa. A continuidade da pesquisa é essencial

para elucidar completamente os benefícios e riscos associados à terapia, fornecendo assim orientações mais precisas para o manejo clínico da DAEM.

Segundo Alberti, Diniz e Gomes (2023), os homens diagnosticados com deficiência de testosterona que desejam submeter-se à TRT devem ser cuidadosamente avaliados para contraindicações. A monitorização inicial após o início do tratamento deve ser frequente, ocorrendo a cada 3 a 6 meses durante o primeiro ano e a cada 6 a 12 meses posteriormente. Em cada visita, os clínicos devem monitorar a sintomatologia e analisar efeitos adversos, níveis de testosterona total e livre, hematócrito, e em homens com risco aumentado, realizar exames retal digital, antígeno prostático específico (PSA) e avaliação do trato urinário inferior.

Os principais benefícios da reposição hormonal de testosterona, conforme Alberti, Diniz e Gomes (2023), são bastante satisfatórios. Em homens, observa-se um aumento gradativo na massa muscular e densidade mineral óssea, redução da massa gorda, maior força muscular, melhora no desempenho sexual e no humor. Contudo, é importante destacar que a testosterona pode acelerar o câncer de próstata metastático, conforme evidências científicas apontam, alertando sobre a necessidade de um monitoramento rigoroso e contínuo durante a terapia.

O diagnóstico de homens com deficiência de androgênio devido a causas orgânicas clássicas ou patológicas, ou hipogonadismo decorrente de perturbações do hipotálamo, da hipófise ou dos testículos, é de extrema importância, conforme Alberti, Diniz e Gomes (2023). Homens com um eixo gonadal intacto, como os mais velhos ou aqueles com obesidade e outras comorbidades médicas, também podem apresentar baixas concentrações de testosterona e se beneficiar da terapia de reposição. A terapia de testosterona deve ser adaptada individualmente, considerando todos os fatores de risco e a condição clínica específica de cada paciente.

3.3 ATIVIDADE SEXUAL DURANTE O HIPOANDROGENISMO DA SENESCÊNCIA

A dinâmica da sexualidade masculina na terceira idade é complexa e multifacetada. Pesquisas recentes indicam que, apesar do declínio na produção de andrógenos ser uma consequência natural do envelhecimento, muitos homens acima dos 60 anos continuam a ter uma vida sexual ativa. Isso sugere que o impacto clínico do hipoandrogenismo pode não ser tão abrangente quanto se pensava anteriormente (Grabovac e McDermott, 2023). A análise da sexualidade nesse grupo etário deve levar em conta não apenas as mudanças biológicas, mas também as influências sociais e culturais, que juntas moldam a experiência sexual e afetiva do indivíduo idoso.

A satisfação sexual está intrinsecamente relacionada à qualidade de vida, ao bem-estar emocional e à autoestima, e pode ser um indicativo importante da saúde mental nessa fase da vida (Grabovac e McDermott, 2023). Portanto, compreender as diversas facetas da sexualidade masculina na terceira idade é essencial para promover intervenções que visem melhorar a qualidade de vida dos idosos. Estudos mostram que uma abordagem holística, que inclui tanto aspectos biológicos quanto psicossociais, é fundamental para uma avaliação adequada da sexualidade masculina na velhice.

No que tange à terapia de reposição hormonal, estudos apontam que, quando bem indicada e administrada, ela pode oferecer benefícios significativos para a saúde sexual e geral dos homens idosos. No entanto, é crucial que tal intervenção seja precedida de uma avaliação médica rigorosa, considerando os níveis de testosterona e a presença de sintomas de deficiência androgênica, além de excluir outras causas reversíveis de hipoandrogenismo e contraindicações (Grabovac e McDermott, 2023). Uma abordagem criteriosa e individualizada na terapia de reposição hormonal pode maximizar os benefícios e minimizar os riscos para a saúde dos homens na terceira idade.

A definição de masculinidade continua a evoluir e a ser objeto de estudo aprofundado nas ciências sociais contemporâneas. Recentemente, tem-se enfatizado a natureza plural e interseccional das masculinidades, reconhecendo que não existe uma única forma de ser homem, mas sim múltiplas masculinidades que variam conforme o contexto cultural, social e histórico (Connell e Pearse, 2020).

A relação entre os níveis de testosterona e a atividade sexual em homens idosos continua a ser um campo de estudo relevante. Nardoza *et al.*, (2011) observaram que, apesar da importância da testosterona para a manutenção da libido e da função erétil, muitos homens idosos com níveis levemente reduzidos deste hormônio ainda mantêm uma vida sexual ativa, sem apresentar disfunções sexuais significativas. Isso sugere que os níveis de testosterona considerados normais para a manutenção da função sexual podem ser mais flexíveis do que se pensava anteriormente. No entanto, a pesquisa também indica que um limiar mais alto de testosterona pode ser necessário para preservar a sexualidade em alguns homens mais velhos, o que poderia levar a um reajuste na definição de hipogonadismo nessa população. A variação individual na resposta à testosterona aponta para a necessidade de avaliações personalizadas ao considerar diagnósticos e tratamentos de deficiência androgênica em homens idosos.

A disfunção erétil pode surgir, caracterizada como a incapacidade de manter uma ereção por tempo suficiente para uma relação sexual considerada satisfatória, o que pode limitar a vida sexual dos idosos. Além disso, outras modificações relacionadas ao ciclo sexual masculino são

mencionadas. Estas incluem um atraso na ereção durante o período de excitação, uma redução na congestão vascular acompanhada de maior tensão no saco escrotal, uma prolongação da fase de plateau, uma diminuição no volume de secreção pré-ejaculatória, orgasmos de menor duração, contrações mais fracas da uretra e da próstata, bem como uma considerável redução na força do jato de ejaculação (Galavote *et al.*, 2016).

A sexualidade é uma necessidade presente durante todas as fases da vida, inclusive durante a terceira idade. No entanto, mesmo diante desse fato, existem diversos fatores que podem dificultar a experiência plena e satisfatória da sexualidade na velhice. As mudanças biológicas, tanto no sexo masculino quanto no feminino, provocam alterações hormonais, estruturais e funcionais no organismo, resultando em perturbações nas vontades relacionadas à atividade sexual e na obtenção do prazer sexual. Em particular, as ereções menos firmes e a disfunção erétil são os elementos biológicos que mais claramente interferem na vida sexual dos idosos, podendo causar dor (dispareunia) ou dificultar a obtenção do orgasmo (Araújo *et al.*, 2021).

Nesse sentido, essas perspectivas também afetam as ações voltadas para a saúde sexual dos idosos, conforme observado por Araújo *et al.*, (2021), onde profissionais de saúde frequentemente se sentem constrangidos e evitam realizar questionamentos e testes de triagem para doenças sexualmente transmissíveis, mesmo quando o idoso busca atendimento com queixas típicas de tais infecções. Assim, os idosos constituem um grupo populacional vulnerável às infecções sexualmente transmissíveis, destacando a urgência de abordar a sexualidade na terceira idade com naturalidade e proporcionar um cuidado de saúde abrangente e inclusivo.

Pena *et al.*, (2023) abordaram os benefícios da prática sexual na terceira idade, partindo da compreensão dos diversos fatores que influenciam a atividade sexual dos idosos. A análise revelou que a prática sexual pode trazer uma série de vantagens, incluindo aumento da autoestima, melhoria da qualidade de vida e intensificação das relações nessa fase da vida. Além disso, observou-se que, devido aos avanços na sociedade, especialmente no campo da saúde, as pessoas têm uma expectativa de vida mais longa. Isso levanta questões sobre a vida sexual das pessoas idosas, que muitas vezes enfrentam preconceitos, como se tornarem assexuadas ao envelhecerem, ou serem privadas dos benefícios do sexo.

3.4 A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DA SAÚDE DO HOMEM NA ANDROPAUSA

O enfermeiro desempenha um papel importante na orientação e diagnóstico da andropausa de maneira delicada, considerando fatores históricos e experiências vividas pelo paciente. Ao oferecer orientação e apoio, o enfermeiro contribui para o conforto do paciente diante da condição. No entanto, é fundamental que a equipe de saúde da atenção primária desenvolva estratégias eficazes de enfermagem direcionadas ao cuidado da saúde masculina, visando tanto ao diagnóstico quanto à prevenção de doenças associadas à andropausa (Mandú, 2004).

Após essa avaliação inicial, o profissional de enfermagem pode encaminhar o paciente a outros membros da equipe de saúde, incluindo médicos especialistas, psicólogos e nutricionistas, conforme necessário, garantindo assim uma abordagem multidisciplinar abrangente e uma assistência mais completa e adequada às necessidades individuais do paciente (Mandú, 2004).

Dornelas; Oliveira; Ferreira (2023) ressaltam o papel essencial da enfermagem no cuidado da saúde masculina durante a andropausa. Como frequentemente são os primeiros profissionais de saúde a entrar em contato com os pacientes, os enfermeiros ocupam uma posição privilegiada para identificar os sintomas associados a essa condição e encaminhar os pacientes para o tratamento adequado. Adicionalmente, os enfermeiros podem estar envolvidos na administração de tratamentos para a andropausa, como a terapia de reposição de testosterona. Eles monitoram os pacientes em relação a possíveis efeitos colaterais do tratamento e ajustam as doses conforme necessário, garantindo assim um acompanhamento cuidadoso e individualizado ao paciente.

É evidente o cuidado atencioso dispensado pelo enfermeiro aos pacientes, especialmente quando se trata de questões delicadas que podem causar desconforto pessoal. Santos *et al.*, (2019) destacam a importância de uma abordagem sensível por parte da equipe de saúde da atenção primária, especialmente ao lidar com problemas de saúde íntima masculina, visando tanto ao diagnóstico quanto à prevenção de doenças específicas desse público.

Sousa e Carnáuba (2021) destacam a necessidade de capacitação aprimorada para enfermeiros na prestação de cuidados de saúde voltados para os homens, visando a prevenção de fatores de risco significativos. É de suma importância que os enfermeiros desempenhem um papel proativo durante as consultas na unidade básica de saúde, intervindo de maneira adequada para mitigar os agravos à saúde masculina desde a adolescência até a vida adulta. Essa

abordagem eficaz pode contribuir significativamente para a promoção da saúde e o bem-estar dos pacientes do sexo masculino ao longo de seu ciclo de vida.

Atualmente, com uma equipe clínica mais diversificada e capacitada, os profissionais de saúde conseguem orientar os pacientes e diagnosticar condições como a andropausa de maneira mais sutil, considerando aspectos históricos e vivenciais relevantes para cada caso. Portanto, compreender o papel do enfermeiro no enfrentamento dessas condições torna-se fundamental para garantir uma abordagem eficaz e humanizada no cuidado da saúde masculina (Santos *et al.*, 2019).

Os resultados obtidos, conforme destacados por Reis *et al.*, (2021), ressaltam a importância de o enfermeiro reconhecer a vida sexual dos idosos como uma realidade, a fim de oferecer orientações eficazes sobre medidas preventivas de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e HIV/AIDS. O estudo também enfatiza o papel fundamental do enfermeiro no enfrentamento da sexualidade na terceira idade, exigindo que este profissional esteja devidamente capacitado para abordar e orientar os idosos sobre esse tema, no contexto de proporcionar assistência humanizada e de qualidade.

O estudo conduzido por Pena *et al.*, (2023) explora ainda os benefícios da atividade sexual na terceira idade. Os autores analisam os diversos aspectos que influenciam a sexualidade nessa fase da vida, ressaltando a importância da prática sexual regular para promover o bem-estar físico e emocional dos idosos. Além disso, discutem os obstáculos e tabus que podem impedir os idosos de desfrutar plenamente de sua sexualidade na terceira idade, destacando o papel dos profissionais de enfermagem na promoção da saúde sexual e no apoio aos idosos para superar essas barreiras sociais e culturais.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Esta pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, caracterizada por um estudo exploratório e descritivo, por meio de uma pesquisa de campo visando alcançar os objetivos estabelecidos.

A pesquisa qualitativa fundamenta na interpretação dos acontecimentos observados e no significado que eles possuem, seja intrínseco ou atribuído pelo pesquisador, levando em conta o contexto em que esses fatos ocorrem. Ele também considera a realidade e as particularidades de cada sujeito que é objeto da pesquisa (Nascimento; Sousa, 2016).

Essas pesquisas qualitativas visam proporcionar uma compreensão mais aprofundada do problema, tornando-o mais explícito ou gerando hipóteses. Seu principal objetivo é aprimorar ideias ou descobrir percepções. O planejamento dessas pesquisas é altamente flexível para permitir a consideração de diversos aspectos relacionados ao tema estudado. Geralmente, elas envolvem: levantamento bibliográfico; entrevistas com pessoas que possuem experiência prática relacionada ao problema em estudo; e análise de exemplos que ajudem a esclarecer a compreensão (Gil, 2002).

A pesquisa exploratória é baseada na investigação, por meio da realização de uma pesquisa empírica, da formulação de questões com finalidades distintas, incluindo-se o desenvolvimento de hipóteses, modificação e/ou clarificação de conceitos e aumento da familiaridade do pesquisador a temática estudada. Nessa etapa, podem ser utilizadas diversas maneiras de coleta, onde inclui-se o desenvolvimento de entrevistas e aplicação de questionários (Lakatos, 2021).

Conforme Gil (2002) as pesquisas descritivas reproduzem as características de uma população específica ou fenômeno, ou estabelecer relações entre variáveis. Uma variedade de estudos pode ser classificada dentro dessa categoria, sendo uma de suas características distintivas o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados, como questionários e observações sistemáticas.

4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

Esta pesquisa foi conduzida em 04 Estratégia de Saúde da Família (ESF's), localizadas na zona urbana do município de Juazeiro do Norte – CE.

Juazeiro do Norte é um município Brasileiro, do estado do Ceará, localizado na Região Metropolitana do Cariri, ao sul do estado, distante 491 km da capital, Fortaleza. Ocupa uma área de 258,788 km², com uma população de 286.120 habitantes, sendo o terceiro mais populoso do Ceará depois de Fortaleza e Caucaia. Juazeiro do Norte é um dos municípios de maior população do interior do Nordeste, ocupando o sétimo lugar (IBGE, 2024).

Esta pesquisa foi conduzida em ESF's devido à necessidade de se investigar e compreender as especificidades e as dinâmicas de saúde das comunidades.

As unidades de saúde da família (ESF's) são fundamentais para a promoção, prevenção e assistência à saúde da comunidade, sendo responsáveis por oferecer cuidados primários de saúde de forma contínua e integral.

A pesquisa foi realizada no período de outubro a novembro de 2024 em 04, ESF's, destacando-se que tal procedimento só foi iniciado após autorização da Secretaria de Saúde do município de Juazeiro do Norte (APÊNDICE A), firmada por meio da assinatura do Termo de Anuência.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada com uma amostra de 20 homens com idade a partir de 35 anos. Segundo Sarto (2021), por volta dessa idade inicia-se a queda dos níveis hormonais de testosterona, iniciando a andropausa nesses indivíduos.

A amostra foi elaborada por meio da abordagem não probabilística, com amostragem por acessibilidade, que, de acordo com Prodanov e Freitas (2013) é um modelo menos rigoroso de amostragem e, portanto, sem a necessidade de rigor estatístico. O pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que esses possam de alguma forma, representar o universo. Aplica-se esse tipo de amostragem em estudos exploratórios ou qualitativos, em que não é requerido elevado nível de precisão.

Foram utilizados como critérios de inclusão a participação de homens com faixa etária a partir de 35 (trinta e cinco) anos ou mais, e que estivessem cadastrados na ESF. Como critério de exclusão, foram considerados homens fora da faixa etária alvo, que não fossem cadastrados na ESF, e/ou com diagnóstico comprovado de doença mental, que não tenham condição de responder as perguntas, assim como aqueles que não aceitassem assinar o termo de consentimento.

Para garantir o anonimato dos participantes do estudo, foram atribuídos codinomes a cada um deles, de forma que possam ser preservados os seus aspectos que possam se remeter a

sua identificação. Os códigos foram atribuídos individualmente, para a identificação, a letra H, seguida de um número ordinal.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os dados da pesquisa foram coletados por meio de entrevista semiestruturada com perguntas abertas e fechadas, sendo realizada na sala de espera de cada ESF. A pesquisa foi conduzida através de entrevistas presenciais, abordando questões pertinentes à saúde masculina e à andropausa.

Uma entrevista consiste na obtenção de informações de um entrevistado acerca de um tema específico ou problema em questão. A entrevista ocorre quando o entrevistador segue um roteiro preestabelecido, geralmente a partir de um roteiro elaborado previamente (Prodanov; Freitas, 2013).

Segundo Marconi e Lakatos (2022) o entrevistador tem a liberdade para desenvolver cada situação em qualquer direção que considere adequada. A entrevista trata-se de um instrumento capaz de obter informações de determinado assunto mediante um diálogo de natureza profissional. Este tipo de instrumento é frequentemente utilizado na investigação social, na tentativa de obter resultados sobre diagnóstico ou tratamento de problema social.

As entrevistas foram realizadas no período matutino, pela disponibilidade de tempo da pesquisadora. Empregou-se o uso de um roteiro de entrevista (APÊNDICE D) presencialmente, visando coletar dados que respondam os objetivos da pesquisa. Utilizou-se um gravador durante as entrevistas após o consentimento dos participantes, que foi concedido por meio da assinatura do Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz (APÊNDICE C). Ressalta-se que somente após a autorização da Secretaria de Saúde é que foi realizada a coleta de dados com os respectivos indivíduos.

4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Após a coleta dos dados, os resultados foram organizados e interpretados com base na literatura pertinente, visando obter as respostas necessárias para atender os objetivos da pesquisa. Para isso, optou-se pela análise de conteúdo.

Análise de conteúdo é considerada uma técnica de tratamento e análise de informações. Técnica de análise de comunicação, com objetivo de compreender criticamente o sentido de uma comunicação, observando seu conteúdo manifesto ou latente, significações explícitas ou

ocultas. Estudar qualquer tipo de comunicação de uma maneira sistemática, dimensionando os conteúdos em categorias e as submetendo à análise (Marconi e Lakatos, 2022).

A análise de conteúdo é um conjunto de métodos em constante evolução, utilizados para examinar diversas fontes de conteúdo, seja verbal ou não. Em termos de interpretação, essa técnica navega entre a objetividade rigorosa e a riqueza da subjetividade. É um processo refinado que demanda disciplina, dedicação, paciência e tempo por parte do pesquisador. Além disso, requer um certo grau de intuição, imaginação e criatividade, especialmente ao definir as categorias de análise. É fundamental respeitar o rigor e a ética em todo o processo (Silva e Fossá, 2015). Dessa forma o presente estudo apresentou duas categorias temáticas.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

O presente trabalho atendeu aos preceitos éticos estabelecidos na resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, no qual atende termos e condições a serem seguidos e trata do Sistema CEP/CONEP, integrado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/CNS/MS do CN) e pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) compondo um sistema que utiliza mecanismos, ferramentas e instrumentos próprios de interrelação que visa à proteção dos participantes de pesquisa (Brasil, 2012).

Os participantes do estudo foram informados quanto à natureza e objetivos da pesquisa, a manutenção da identidade e do sigilo das informações coletadas, além da liberdade de desligar-se da pesquisa em qualquer momento de sua execução. Os mesmos também assinaram o TCLE para registro de conhecimento da pesquisa.

Esta resolução atende aos fundamentos éticos e científicos apropriados das pesquisas envolvendo seres humanos. Um método sistemático e formal que implica em respeito ao participante do estudo, garantindo que danos serão evitados e assegurando a sua vontade de contribuir e permanecer na pesquisa.

Para garantir a autonomia da pesquisa, foi enviado um pedido de autorização a Secretaria de Saúde de Juazeiro do Norte, antes de ser iniciada a coleta de dados. Ao abordar os homens na recepção da unidade de saúde apresentou-se o TCLE contendo todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento, para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe participar (APÊNDICE B).

A análise ética da pesquisa na área de saúde implica em quatro itens fundamentais, são eles: respeito ao participante da pesquisa; risco-benefício; garantia que os danos previsíveis

serão evitados e uma relevância social da pesquisa, por tanto tem como objetivo garantir a equidade dos participantes e assegurar seus direitos e deveres.

No que diz respeito à confidencialidade e o sigilo dos participantes, os mesmos foram informados de que sua participação ou não na mesma, não traria qualquer prejuízo. Assim, para aqueles que almejassem contribuir com a participação foram entregues o TCLE e solicitação da assinatura do Termo de Consentimento Pós-Esclarecido. O princípio da justiça foi contemplado quando as identidades de todos os participantes não foram reveladas.

A pesquisa apresentou riscos mínimos para os participantes, como constrangimento, vergonha, medo, insegurança e apreensão relacionados à participação, além de risco de dano emocional e social. Para mitigar esses riscos, os dados foram coletados exclusivamente pela pesquisadora, garantindo privacidade e confidencialidade, e assegurando que as informações não serão usadas em detrimento dos participantes. A identidade dos envolvidos foi mantida em total sigilo e a pesquisa poderia ser interrompida a qualquer momento, conforme a decisão dos participantes.

Os benefícios da pesquisa incluem a discussão sobre a andropausa com homens e a geração de conhecimento para a comunidade científica, enriquecendo a literatura acadêmica sobre o tema, profissionais de saúde e para população em geral.

Desse modo, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), por meio da Plataforma Brasil. Posteriormente, o trabalho foi endereçado ao CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO, obtendo aprovação sob o parecer consubstanciado de nº 7.113.801, e CAAE de nº 81868724.4.0000.5048.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semiestruturada com 20 participantes, pertencentes ao público masculino acolhidos em unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF'S), localizadas no município de Juazeiro do Norte-CE. Abaixo, dispõem-se os dados referentes ao perfil sociodemográfico, de saúde e hábitos dos participantes.

Todos os participantes descritos responderam ao questionário por meio da realização de entrevistas, conduzidas em formato presencial pela pesquisadora. Além disso, tornaram-se aptos aqueles que concordaram com os termos descritos no TCLE e TCPE.

5.1.1 Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa

Durante a caracterização do perfil dos participantes da pesquisa, buscou-se a identificação de variáveis sociodemográficas importantes como: faixa etária, nível de escolaridade, situação profissional e estado civil. Os dados referentes a essas variáveis, encontram-se dispostos no QUADRO 1, a seguir:

Quadro 1. Dados sociodemográficos provenientes da coleta de dados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

VARIÁVEL	FREQUÊNCIA	PERCENTUAL
FAIXA ETÁRIA	N	%
35 a 39 anos	7	35%
40 a 49 anos	4	20%
50 a 59 anos	6	30%
60 anos ou mais	3	15%
ESCOLARIDADE	N	%
Ensino fundamental	8	40%
Ensino médio completo	4	20%
Ensino médio incompleto	4	20%
Ensino superior completo	2	10%
Ensino superior incompleto	1	5%
Mestrado ou pós-graduação	1	5%
SITUAÇÃO PROFISSIONAL	N	%
Empregado	18	90%

Desempregado	2	10%
ESTADO CIVIL	N	%
Solteiro	2	10%
Casado	16	80%
Divorciado	2	10%

Fonte: Dados coletados na pesquisa, 2024.

Dos participantes entrevistados os dados provenientes da variável idade apontaram que 35% (n = 7) dos participantes, situam-se na faixa etária de 35 a 39 anos. Dentre os demais, 20% (n = 4) possuem entre 40 e 49 anos, 30% (n = 6) possuem entre 50 e 59 anos, e 15% (n = 3) possuem 60 anos ou mais.

Observou-se que a maioria dos participantes que se encontravam presentes na unidade de saúde no momento da entrevista tinham idade entre 35 e 39 anos e estavam acompanhando suas parceiras, em consultas de pré-natal e/ou consulta de puericultura. A relação entre a idade dos homens e a busca por cuidados com a saúde é complexa e pode ser influenciada por vários fatores culturais, sociais e psicológicos que mudam ao longo das diferentes fases da vida. Muitos homens tendem a adotar uma postura de invulnerabilidade, com a percepção de que são saudáveis e, portanto, não necessitam de cuidados médicos regulares. Além disso, a saúde preventiva pode não ser uma prioridade, o que contribui para uma baixa frequência de consultas.

Alguns fatores e aspectos sociais influenciam na adesão do homem aos serviços propostos pela ESF. Júnior *et al.*, (2022) apontam que homens se distanciam do atendimento de saúde devido ao preconceito, a falta de tempo e a incapacidade de ausentar-se do seu ambiente laboral.

Dessa forma, muitos homens, deixam de buscar pelo cuidado em saúde exatamente pela dificuldade em escolher entre o trabalho e a busca por atendimento. O medo de descobrir doença e a vergonha em se mostrar vulnerável, faz com que muitas vezes, estes só compareçam as unidades para acompanhar o atendimento de um ente da família, ou quando a patologia está instalada.

Nesse estudo verificou-se que a maior parte dos participantes possuíam ensino fundamental, 40% (n = 8) enquanto apenas 15% (n = 3) dos participantes possuem grau de qualificação igual ou maior que o nível de graduação.

Estudos desenvolvidos com o intuito de investigar a saúde do homem e seu acesso aos meios de saúde, como o SUS, não consideram que o nível de escolaridade se torna um determinante a essa adesão, porém, o acesso à informação de forma facilitada pode promover a

sensibilização acerca do acesso a esses meios, favorecendo a inclusão do homem no cenário do cuidado (Firmينو; Moura, 2020; Brandão; Milochi, 2021).

O nível de escolaridade pode influenciar significativamente o autocuidado e a percepção de bem-estar dos homens. Aqueles com maior escolaridade têm mais acesso a informações de saúde, buscam cuidados preventivos e adotam hábitos saudáveis. Já homens com menor escolaridade tendem a valorizar menos a prevenção, o que pode resultar em hábitos pouco saudáveis e maior risco de problemas físicos e emocionais. Assim, a educação impacta diretamente a atitude dos homens em relação à saúde e sua qualidade de vida.

Ao analisar a situação profissional, 90% (n = 18) dos participantes encontravam-se empregados, enquanto 10% (n = 2) encontravam-se fora do mercado de trabalho. Dentre os 20 participantes, 80% (n = 16) eram casados.

O acesso do homem aos meios de saúde muitas vezes é dificultado pela sua necessidade em exercer sua atividade laboral. Longas jornadas de trabalho, variando entre 8 e 12 horas trabalhadas/dia, dificultam o acesso ao serviço de saúde, pois, em muitos casos, esses meios funcionam em horário coincidente ao que é exercido o trabalho (Lima *et al.*, 2020).

A combinação de longas jornadas de trabalho com as responsabilidades familiares, especialmente para homens casados, pode dificultar significativamente o cuidado com a própria saúde. A necessidade de equilibrar o trabalho e o compromisso com a família, muitas vezes assumindo o papel de provedor, aumenta a pressão sobre os homens, deixando menos tempo e energia para priorizar o autocuidado.

5.2 PERFIL DE SAÚDE E HÁBITOS DE VIDA DOS PARTICIPANTES: conhecendo sua saúde durante a andropausa

Cuidar da saúde e ter bons hábitos de vida é fundamental, pois isso contribui para a longevidade e a qualidade de vida. Muitas vezes, os homens acabam negligenciando sua saúde, não realizando consultas regulares e exames preventivos, devido a estereótipos sociais que valorizam a resistência e a força. É muito importante conscientizá-los sobre a importância de manter práticas de saúde e hábitos que os ajudem a prevenir doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e até mesmo câncer, além de promover um bem-estar integral, isso permite que os homens tenham mais energia, disposição e uma vida mais saudável ao lado de sua família e amigos.

Estudos comparativos entre o histórico de saúde de homens e mulheres apontam maior vulnerabilidade dos homens ao desenvolvimento de doenças graves e crônicas. Uma pesquisa

realizada com homens brasileiros também evidencia que eles buscam, de forma reduzida, o atendimento em serviços da atenção primária, dificultando o rastreamento e prevenção de agravos a sua saúde (Firmino; Moura, 2020).

De acordo com Balbino *et al.*, (2020), há dificuldade do público masculino em reconhecer a sua vulnerabilidade, e, em especial, a necessidade de buscar atendimento em estabelecimentos de saúde, como a ESF. Esse público pode apresentar o sentimento de invulnerabilidade, ao considerar-se no papel social de provedor do lar, não considerando-se capaz de adoecer ou de se ausentar-se de seus afazeres diante da sociedade.

Quadro 2. Dados sobre saúde e hábitos dos participantes. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

VARIÁVEL	FREQUÊNCIA	PERCENTUAL
FUMA	N	%
Sim	2	10%
Não	18	90%
INGERE BEBIDA ALCOÓLICA	N	%
Sim	11	55%
Não	9	45%
ATIVIDADE FÍSICA	N	%
Sim	12	60%
Não	8	40%
DOENÇA ONCOLÓGICA	N	%
Sim	1	5%
Não	19	95%
DOENÇA NEUROLÓGICA	N	%
Sim	1	5%
Não	19	95%
DISTÚRBIO HORMONAL	N	%
Sim	0	0%
Não	20	100%
DIABETES	N	%
Sim	2	10%
Não	18	90%
HIPERTENSÃO	N	%
Sim	3	15%
Não	17	85%

Fonte: Dados coletados na pesquisa, 2024.

A análise e evidência de hábitos de vida e saúde dos indivíduos promove reflexões importantes acerca do estilo de vida da população avaliada. Dentre os participantes, 90% não possuem o hábito de fumar ou adesão ao consumo de produtos provenientes do tabaco. Relacionando-se ao consumo de bebidas alcoólicas, 55% da amostragem ($n = 11$), são adeptos a prática. Quanto a realização de atividade física, 12 participantes (60%) relatam a realização de forma periódica.

O uso do cigarro é mais comum no público masculino do que no feminino, estimando-se que os homens consomem até dez vezes mais produtos com presença de tabaco e/ou nicotina. Além disso, a alta morbimortalidade entre os homens também pode ser associada ao consumo excessivo do álcool e outras substâncias (Santos *et al.*, 2022).

O hábito de fumar e o consumo excessivo de álcool, combinados com a falta de atividade física, têm impactos severos na saúde dos homens, especialmente com o envelhecimento. O tabagismo prejudica a circulação sanguínea, podendo levar a disfunções eréteis e problemas cardiovasculares, enquanto o álcool danifica o fígado, aumenta o risco de hipertensão e interfere na produção de testosterona (Santos *et al.*, 2022).

Em paralelo aos hábitos de vida, ao serem questionados acerca do histórico de doenças neurológicas e oncológicas, 5% dos entrevistados informaram possuir ($n = 1$). Relacionando-se a prevalência de diabetes, apenas 02 participantes informaram que são portadores (10%), hipertensos foram identificados 03 participantes que convivem com a patologia.

Essa diminuição hormonal é mais perceptível durante a andropausa, resultando em cansaço, perda de massa muscular e disfunção sexual. A ausência de exercício físico agrava esses efeitos, contribuindo para sedentarismo e aumentando o risco de doenças crônicas. A prática regular de atividades físicas é essencial para manter os níveis de testosterona e melhorar a saúde geral. Portanto, é fundamental que os homens abandonem hábitos nocivos e adotem um estilo de vida saudável para enfrentar melhor os desafios da idade.

5.3 CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO MASCULINA SOBRE A ANDROPAUSA E SUAS REPERCUSSÕES

A população masculina compreende a busca por cuidados com a saúde como um sinal de fraqueza ou vulnerabilidade. A construção social da masculinidade muitas vezes valoriza a autossuficiência e a resistência, o que pode fazer com que os homens evitem consultas preventivas e cuidados regulares com a saúde.

Durante as entrevistas, uma das questões centrais foi o nível de conhecimento e os aspectos físicos relacionados à andropausa. Ao serem indagados sobre o que entendiam por esse termo, alguns participantes relataram não ter conhecimento sobre o assunto, enquanto outros o compararam à menopausa.

“Já. Eu comparo muito, assim, com o que acontece com a mulher também, a questão da menopausa. Dizem que a gente perde a libido né? Que vai acabando a vontade da gente ter a relação sexual. Não que seja o meu caso, mas a gente percebe que vai perdendo aquele interesse todo que tínhamos quando mais jovens” (H2)

“Já. Nada, não entendo nada” (H3)

“Mais ou menos, não sei, acho que não. Na verdade, eu já ouvi falar, mas nunca pesquisei, e nem ninguém me disse o que seria. É a mesma coisa da menopausa, só que sendo para o homem” (H4)

“Já, já ouvi falar, mas não sei o que é” (H6)

“Não. Não entendo. O termo pausa deve ser que algo para, né?” (H12)

“Já. Assim, é como se fosse o oposto das mulheres, que chegam a uma certa idade, e o homem, quando chega dos 35 acima, tem aquelas alterações. Acorda um pouco mais chateado, aquela coisa, pela pressão familiar, do trabalho, aí chega o estresse” (H14)

As falas revelaram que o conhecimento sobre a andropausa varia bastante entre os homens. Muitos entrevistados nunca tiveram contato prévio com o termo e desconheciam seus impactos na vida masculina. Aqueles que tinham alguma noção frequentemente comparavam a andropausa com à menopausa, mas sem uma explicação clara. Um grupo menor possuía conhecimento prévio sobre a andropausa, mas não conseguia detalhar os sintomas e repercussões.

Silva (2023), observa que, embora a andropausa receba menos atenção do que a menopausa, sua importância não deve ser subestimada. Com o envelhecimento da sociedade e o aumento da expectativa de vida, é essencial compreender os complexos aspectos dessa fase de transição masculina. A redução gradual e variável dos níveis de testosterona em homens mais velhos pode impactar profundamente sua saúde física e emocional.

A diversidade de respostas evidencia a falta de informação e diálogo sobre o tema na sociedade, indicando que muitos homens podem estar enfrentando mudanças relacionadas à andropausa sem perceber ou buscar apoio médico.

“Cansaço, o que eu fazia quando tinha menos de 30 anos, hoje com 57 não sou o mesmo homem. Não tenho mais a mesma disposição igual eu tinha com 30 ou 35 anos” (H3)

“Tem várias coisas. Quando a gente é mais novo, por exemplo, os exercícios físicos, a gente consegue fazer por mais tempo, mas agora, é menor” (H5)

“É, mais o cansaço. Você quer fazer um esforço que antes você fazia, mas hoje você não consegue fazer mais, como uma caminhada longa, por exemplo. Não consigo fazer, já me sinto cansado” (H7)

“Talvez, perda de massa muscular, queda de cabelo, calvície” (H20)

As falas em conjunto indicam uma experiência de envelhecimento marcada por uma percepção de declínio físico. O cansaço, a diminuição da resistência para atividades físicas e as mudanças físicas visíveis como perda de massa muscular e calvície são questões centrais para essas pessoas. Elas refletem um sentimento de frustração e, possivelmente, de adaptação, já que, à medida que envelhecem, percebem que suas capacidades físicas não são mais as mesmas, o que pode gerar sentimentos de limitação em relação à juventude e à energia anterior.

A saúde do homem é um fator preditivo para os sintomas da andropausa, que tendem a se agravar com a idade. Homens com mais de 50 anos costumam perceber mais intensamente esses sinais e sintomas. Além disso, aqueles que relatam um maior número de sintomas da andropausa apresentam um risco aumentado de desenvolver patologias (Da Rosa; Dos Santos; Morgan-Martins, 2023).

Muitos homens não reconhecem os sintomas da andropausa ou não os associa às mudanças hormonais dessa fase da vida. Sintomas como a perda gradual de massa muscular e força são frequentemente atribuídos apenas ao envelhecimento, sem considerar a diminuição dos níveis de testosterona. Mudanças de humor, irritabilidade, ansiedade e depressão também são comuns, mas muitos não percebem que podem estar relacionados às flutuações hormonais. Esse desconhecimento leva à falta de busca por tratamento, prejudicando a saúde física e mental durante essa fase (Porcinelli *et al.*, 2021).

O desconhecimento dos sinais e sintomas que podem estar relacionados as alterações hormonais naturais da idade, a falta de informação sobre a andropausa leva alguns a não associar essas mudanças a uma condição de saúde, e demoram a procurar assistência, atribuindo os sintomas ao envelhecimento.

Na coleta de dados, ao serem perguntados acerca de como a andropausa podia afetar a vida social destes e de que forma, alguns participantes relataram:

“Se isolar, é..., a pessoa ficar mais estressado, ficar depressivo. Se isolar das pessoas e da sociedade” (H4)

“O comportamento da gente mesmo, a parte de estresse que vai aumentar” (H5)

“O cansaço, a ignorância. A gente fica buscando culpados, mas sendo que somos nós mesmos” (H9)

Essas falas revelam que o isolamento é visto como um agravante de questões emocionais, enquanto o estresse é entendido como uma consequência tanto do ambiente externo quanto da forma como o indivíduo lida com ele. Há uma reflexão sobre a tendência humana de buscar culpados fora de si, mas também uma percepção de que, em muitos casos, a solução está em mudar a própria atitude ou comportamento. Essas falas indicam uma busca por autoconhecimento e a necessidade de lidar de maneira mais consciente com o estresse e as emoções.

A convivência com a sintomatologia característica da andropausa afeta a saúde psíquica e física dos homens. Conforme evidenciam Mello *et al.*, (2017), o homem poderá apresentar sentimentos de vulnerabilidade e depreciação, além de afetar significativamente a sua convivência em sociedade. Diante o quadro de saúde específico da andropausa, pode-se indicar o acompanhamento médico, para quesito de análise dos níveis de testosterona no organismo, ou prosseguimento da reposição hormonal, conforme necessário.

Com o avançar da idade os hormônios diminuem na população masculina. Esse declínio é menos brusco do que o que acontece com o organismo feminino, mas ainda pode impactar significativamente no bem-estar. Conhecer os níveis hormonais por meio de exames de sangue e acompanhamento médico ajuda a entender o impacto da andropausa na saúde.

5.4 A INFLUÊNCIA DA ANDROPAUSA NA SAÚDE SEXUAL MASCULINA

A andropausa, um termo que se refere à diminuição gradual dos níveis de testosterona nos homens, ocorre tipicamente a partir dos 35 anos e pode ter um impacto significativo na sexualidade masculina. Essa fase de transição hormonal é caracterizada por uma série de alterações que afetam tanto a função sexual quanto o bem-estar psicológico (Sarto, 2021).

Durante as entrevistas, muitos homens relataram que a andropausa afeta sua vida sexual, principalmente devido à diminuição da testosterona. Eles associaram a condição à perda de libido, disfunção erétil e redução da frequência das relações. Um dos entrevistados destacou que todas as alterações estão ligadas à testosterona, influenciando diretamente o desejo sexual. Além disso, mencionaram a queda na disposição física, que também impacta o desempenho sexual, atribuindo isso ao envelhecimento natural.

“Com certeza. Também relacionado a testosterona, principalmente a nível da ligação da testosterona a nível de ligação com a molécula SHBG, que mostra de fato o grau de desejo sexual, mas influencia diretamente, sim” (H1)

“Olha moça, assim, eu vou te falar de coração, o que eu percebo muito e sinto falta é a questão do esperma, que quando eu era mais novo, eu ejaculava muito bem, mas agora, é bem pouco. Antes, a ejaculação era melhor, agora é bem pouco mesmo, vem pouco mesmo. Em relação a outras coisas, pra mim, por exemplo, a ereção até o momento está normal, mas o que eu percebo muito é que eu não tenho mais aquela ansiedade de ter relação com minha esposa, sabe? O que eu percebo é isso, essa mudança em mim” (H2)

“Sim. O homem pode perder mais a ereção, e deixar de ter a função do órgão masculino, e a questão do cansaço” (H4)

“Acredito que sim. A questão do cansaço, porque tem dias que a gente tem diversas dificuldades” (H14)

“Não sei responder” (H15)

Nas respostas dos entrevistados pode-se observar uma série de mudanças comuns que homens enfrentam com o envelhecimento, particularmente em relação à sexualidade e função sexual. A testosterona, o cansaço e as mudanças físicas, como a diminuição da quantidade de esperma e a perda da "ansiedade" sexual, são aspectos destacados que influenciam a experiência de envelhecer. Além disso, há uma percepção de desconforto com a diminuição da vitalidade sexual, mas também uma aceitação, ou até um certo grau de resignação, quanto a essas transformações. O cansaço, por sua vez, é uma constante que parece impactar não só o desejo, mas também o bem-estar geral, refletindo as dificuldades que muitos homens enfrentam na medida que envelhecem.

Essas falas indicam uma conscientização sobre as mudanças naturais do corpo, mas também revelam que há uma complexidade emocional relacionada ao envelhecimento, onde as expectativas e o prazer sexual podem ser redefinidos, gerando preocupações, reflexões e, em alguns casos, até desconforto.

De acordo com De Almeida e autores (2024), um dos principais sintomas observados nesse período é a disfunção sexual, que se manifesta juntamente com dificuldades de ereção, sentimentos de tristeza, perda de massa muscular e força, fragilidade óssea, problemas de concentração, queda de cabelo, ganho de peso, irritabilidade, distúrbios do sono, fadiga e ondas de calor. Esses sintomas impactam negativamente a qualidade de vida e o bem-estar dos homens nessa fase. Embora a promoção da sexualidade em homens mais velhos seja vista como um paradigma e até moralmente debatida, é importante ressaltar que, na terapia de reposição de testosterona, os benefícios sexuais não são considerados prioritários.

Entretanto, há também um certo desconhecimento sobre como a andropausa afeta a libido e a função erétil, onde muitos homens afirmam não saber explicar como essas mudanças ocorrem. Além disso, poucos conhecem os tratamentos disponíveis para problemas sexuais relacionados à andropausa, como reposição hormonal, em que muitos afirmam nunca ter buscado informações ou procurado saber mais sobre o assunto.

Ao abordar os participantes e perguntar se eles tinham conhecimento acerca de tratamentos para problemas sexuais associados à andropausa, os homens responderam:

“Conheço, mas, graças a Deus, ainda não preciso. Vejo por propaganda a questão do uso de medicamentos” (H3)

“Não. Até porque a idade está chegando, mas a gente acaba nem ligando muito” (H10)

“Tratamento? Não. Desconheço” (H14)

“Não conheço não, mas sei que o pessoal toma uns remédios. Eu não acredito muito nisso não” (H16)

Ao analisar as falas percebi uma variedade de atitudes em relação ao envelhecimento e ao uso de tratamentos medicamentoso. Alguns participantes parecem ser indiferentes ou até desinteressados no uso de medicamentos ou tratamentos, enquanto outros expressam dúvidas ou desconhecimento. As razões para essas atitudes podem variar: para alguns, a aceitação do envelhecimento e a gratidão por não precisar de medicamentos pode gerar uma postura mais relaxada; para outros, o fato de não estarem suficientemente informados ou interessados nas opções de tratamento pode levar à falta de ação ou até desconfiança em relação a soluções farmacológicas.

A reposição hormonal é recomendada sempre que há sintomas indicativos de deficiência androgênica e os níveis séricos de testosterona total estão abaixo de 300 ng/dL (nanogramas por decilitro) e a testosterona livre está abaixo de 6,5 ng/dL. O objetivo do tratamento é aliviar os sintomas relacionados à deficiência hormonal e restaurar o bem-estar físico e mental, visando alcançar níveis adequados de testosterona no organismo (De Melo; Soares; Baragatti, 2013).

A pesquisa de Almeida e autores (2024), demonstram que os sinais e sintomas da andropausa podem ter impactos negativos na qualidade de vida dos homens, embora esse impacto não seja uniforme para todos, já que fatores sociodemográficos, como o nível de escolaridade, podem desempenhar um papel significativo. Houve também um aumento do interesse em terapias alternativas além dos métodos convencionais.

Ao analisar as entrevistas, percebe-se uma diversidade significativa no nível de conhecimento dos homens sobre a andropausa. Muitos entrevistados afirmaram nunca ter ouvido falar sobre o termo, enquanto outros demonstraram confusão ao associá-la com a menopausa feminina, sem compreender claramente as diferenças específicas entre ambos os processos hormonais.

A saúde sexual também foi um tema complexo, com vários entrevistados relutantes em discutir detalhes sobre a libido ou disfunção erétil, o que reflete uma barreira cultural ou emocional em falar sobre essas questões. O impacto na vida sexual, segundo os relatos, foi comumente associado ao cansaço e à perda de desejo, mas poucos souberam identificar os possíveis tratamentos ou se houve busca por ajuda médica.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A andropausa pode ser considerada como um fenômeno de natureza orgânica, mas que repercute também nas relações e comportamentos sociais dos homens. Esse evento representa um dos fenômenos mais significativos e impactantes na vida dos homens, marcando um período de transição para o envelhecimento, processo natural e inerente do ser humano.

As repercussões e sintomatologias da andropausa promovem, muitas vezes, alterações na vida do homem, afetando as diversas áreas de sua vida pessoal e convivência em sociedade. Muitos dos agravos provocados chegam a requerer atendimento médico especializado, mas, no entanto, alguns evitam procurar ajuda por temor ou devido a preconceitos e estigmas.

O presente estudo demonstra em seus resultados a necessidade de ampliação da sensibilização da comunidade masculina acerca da andropausa e suas repercussões na saúde. Por meio das entrevistas realizadas, nota-se o baixo conhecimento acerca da temática entre os entrevistados, evidenciando problemáticas relacionadas ao debate sobre a saúde do homem e suas nuances.

Os aspectos físicos, comumente associados a manifestação fisiológica da andropausa, são negligenciados frequentemente pelos homens, por serem associados ao processo de envelhecimento natural do ser humano. Esse raciocínio resulta na diminuição do interesse pela busca dos serviços de saúde, e, além disso, a dificuldade em abordar a temática também resulta nas repercussões negativas a serem enfrentadas, como a disfunção erétil e perda da libido.

O sentimento e comportamento masculino, relacionados a invulnerabilidade, contribuem para a diminuição da busca desse público por atendimento médico especializado. Tal prática contribui negativamente para o agravamento de sintomas, bem como, o descontrole de patologias crônicas.

Ressalta-se, também, que os maus hábitos de vida, como o uso do cigarro e a ingestão de bebidas alcoólicas, mencionados pelos participantes, também podem ser considerados como fatores associados ao agravamento dos sintomas. Em contrapartida, bons hábitos, como a realização de atividade física, como relatado nas entrevistas, promove a melhoria da qualidade de vida dos homens.

Além disso, os efeitos sociais da andropausa também devem ser observados como problemática importante, pois o quadro clínico também pode evidenciar sentimentos de irritabilidade e isolamento sociais, provocando agravos à saúde mental dos indivíduos. Faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias de cuidado à saúde mental masculina, por meio do

empenho de profissionais de saúde qualificados para tal, assim, promovendo ambientes de diálogo e compartilhamento de experiências entre os homens.

De modo complementar, é fundamental que o tema da andropausa receba maior atenção no campo da saúde pública, tanto em termos de informação quanto de atendimento especializado, para que os homens possam ter acesso aos meios de saúde, de acordo com as suas realidades familiares, laborais e sociais.

Além do desenvolvimento de estratégias mais abrangentes e inclusivas para a abordagem da saúde do homem, incluindo-se as diversas faixas etárias, e a sensibilização a respeito do acesso a saúde pública pelo público masculino, demonstra-se como importante o desenvolvimento de novas pesquisas correlacionadas a temática da andropausa, possibilitando o acesso a informações confiáveis, com o objetivo de promover saúde e prevenir agravos, para que os homens possam lidar melhor com essa etapa da vida e cuidar de sua saúde de forma integral.

REFERÊNCIAS

ALBERTI, Gabriella Rabaioli; DINIZ, Lara Proença; GOMES, Eriston Vieira. reposição hormonal masculina-relato de caso. **Revista saúde multidisciplinar**, v. 14, n. 1, 2023. Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/630>. Acesso: 14/06/2024 às 10:22.

AMORIM, Thaís Vasconcelos et al. Ações de enfermagem direcionadas à saúde do homem na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Editora Científica Digital**, v. 7, n. 2, p. 105-117, 2021. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210303706.pdf>. Acesso: 15/05/2024 às 08:54.

ARAÚJO, Ana Paula Ferreira *et al.* Sexualidade na senescência e seus aspectos relevantes: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e407101523188-e407101523188, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23188>. Acesso: 15/05/2024 às 11:23.

BALBINO, Carlos Marcelo et al. Os motivos que impedem a adesão masculina aos programas de atenção a saúde do homem. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e389974230, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4230>. Acesso: 12/09/2024 às 21:23.

BONACCORSI, Antonio C. Andropausa: insuficiência androgênica parcial do homem idoso. Uma revisão. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 45, p. 123-133, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/cZH5P6kkgpHHD66mDD34ydz/?lang=pt&format=html>. Acesso: 15/05/2024 às 19:53.

BRANDÃO, Daiane Reis; DA SILVA MILOCHI, Cintia. A importância do enfermeiro da atenção básica na promoção à saúde do homem. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, v. 5, n. 1, p. 6-14, 2021. Disponível em: <https://www.iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1664>. Acesso: 04/11/2024 às 19:24.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.994, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília – DF, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html. Acesso: 08/09/2024 às 10:17.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3562, de 15 de dezembro de 2021. Altera o Anexo XII da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). **Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 15 dez. 2021**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt3562_15_12_2021.html. Acesso: 07/06/2024 às 21:40.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas**

envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso: 06/09/2024 às 22:21.

CALIXTO, Igor Tupinambá; DE MELO PRAZERES, Tereza Cristina M. Terapia de reposição da testosterona na DAEM (deficiência androgênica do envelhecimento masculino): uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3816-3830, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25368>. Acesso: 14/06/2024 às 07:53.

CONNELL, R.; PEARSE, R. Gender: In World Perspective. 4. ed. **Cambridge: Polity Press**, 2020. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=Xt4IEAAQBAJ&pg=PP1&hl=pt-BR&source=gbv_selected_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false. Acesso: 14/08/2024 às 21:09.

DA ROSA, Andressa Viviane; DOS SANTOS, Ana Maria Pujol Vieira; MORGAN-MARTINS, Maria Isabel. O impacto dos sinais e sintomas da andropausa na qualidade de vida de homens idosos: uma revisão sistemática. **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 15, n. 3, 2023. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1447>. Acesso: 22/10/2024 às 20:45.

DE ALMEIDA, Clivia Raposo et al. Saúde do homem: desafios no envelhecimento masculino com andropausa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 2042-2054, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2211>. Acesso: 23/10/2024 às 10:35.

DE MELO, Márcio Cristiano; SOARES, Amanda Nathale; BARAGATTI, Daniella Yamada. Hipogonadismo masculino ou andropausa: estudo de revisão integrativa da literatura. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 7, n. 3, p. 898-909, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11555/13497>. Acesso: 23/10/2024 às 18:25.

DORNELAS, Daiane Souza; OLIVEIRA, Karenynne Thácylla Paiva; FERREIRA, Maria de Lourdes de Aguiar. A enfermagem na atuação dos cuidados da saúde do homem na andropausa: breve revisão narrativa da literatura. **Scientia Generalis**, v. 4, n. 2, p. 503-510, 2023. Disponível em: <http://www.scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/547>. Acesso: 15/05/2024 às 19:08.

FIRMINO, Marcelo; MOURA, Gerusa Gonçalves. A saúde do homem e sua percepção sobre o sistema público de saúde: a UBSF e o atendimento ao público masculino no bairro Morada Nova, Uberlândia/MG. **Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 16, p. 105, 2020. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/download/53468/29527/236055>. Acesso: 14/09/2024 às 21:22.

GALAVOTE, Heletícia Scabelo et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 90-98, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8QsxZbDLnCWwBN6zQVwjbxL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 13/06/2024 às 14:36.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. **Editora Atlas AS**, v. 4, n. 1, p. 44-45, 2002. Disponível em: <http://biblioteca.isctem.ac.mz/bitstream/123456789/734/1/%5BAntonio-Carlos-Gil%5D-Como-elaborar-projetos-de-pes%28z-lib.org%29.pdf>. Acesso: 15/05/2024 às 20:23.

GRABOVAC, Igor; MCDERMOTT, Daragh T. Sexuality and sexual activity in older age: an age old issue?. **The Lancet Regional Health–Western Pacific**, v. 39, 2023. Disponível em <https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanwpc/PIIS2666-6065%2823%2900149-9.pdf>. Acesso: 13/06/2024 às 18:33.

GULIGOWSKA, Agnieszka et al. Gonadotropins at advanced age-perhaps they are not so bad? Correlations between gonadotropins and sarcopenia indicators in older adults. **Frontiers in Endocrinology**, v. 12, p. 797243, 2021. Disponível em <https://www.frontiersin.org/journals/endocrinology/articles/10.3389/fendo.2021.797243/full>. Acesso: 13/06/2024 às 16:38.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2022: Juazeiro do Norte - CE**, 2024. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama>. Acesso: 08/04/2024 às 18:22.

JÚNIOR, Clausson Disney Silva et al. Saúde do homem na atenção básica: fatores que influenciam a busca pelo atendimento. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 2, p. 1-18, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/26410/15417>. Acesso: 14/08/2024 às 20:39.

LAKATOS, Eva M. **Metodologia do Trabalho Científico**. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788597026559. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026559/>. Acesso em: 03/12/2024 às 09:32.

LIMA, Mara Pereira et al. Dificuldades enfrentadas pelo homem acerca do acesso a atenção primária de saúde. **Journal of Medicine and Health Promotion**. 2020; 5(3): 33-42. Disponível em: <https://jmhp.fiponline.edu.br/pdf/cliente=13-71bb740c938175971199a5605b6beca5.pdf>. Acesso: 04/11/2024 às 19:02.

MANDÚ, Edir Nei Teixeira. Consulta de enfermagem na promoção da saúde sexual. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, p. 729-732, 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672004000600020>. Acesso: 22/04/2024 às 11:26.

MARCONI, M.A. LAKATOS, E. M. **Metodologia Científica**. Atualização João Bosco Medeiros - 8. ed. Barueri, SP: Atlas, 2022.

MELLO, Carolina Yamashita et al. As consequências da andropausa na qualidade de vida: revisão sistemática. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 15, n. 2, p. 473-480, 2017. Disponível em: http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/3747/pdf_712. Acesso: 15/07/2024 às 16:25.

NARDOZZA, A. J, et al. Declínio da testosterona relacionado à idade em uma coorte brasileira de homens militares saudáveis. **International Brazilian Journal of Urology**, 37(5), 591-597. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ibju/a/ndhsKf34nbVQFVzMwkDq7MN/#>. Acesso: 13/06/2024 às 16:25.

NASCIMENTO, Francisco Paulo do; SOUSA, Flávio Luís Leite. Classificação da Pesquisa. Natureza, método ou abordagem metodológica, objetivos e procedimentos. Metodologia da Pesquisa Científica: teoria e prática—como elaborar TCC. Brasília: **Thesaurus**, 2016.

NELSON, David L.; LEHNINGER, Albert L.; COX, Michael M. **Lehninger Principles of Biochemistry**. 2000. W. H. Freeman. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/48376766_Lehninger_Principles_of_Biochemistry. Acesso: 13/06/2024 às 17:56.

PENA, Lara et al. Benefícios do sexo na terceira idade. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 3, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/1472>. Acesso: 22/04/2024 às 15:33.

PEREZ, Gabriela Poppi; ROSSELLI, Marcella Ayres; JALOWSKI, Pedro. Impacto da Andropausa na população Masculina: Diagnosticar se Depressão e Estresse são Sintomas da Andropausa ou da Vida Cotidiana. Disponível em: <https://static-feiradoconhecimento.saoluis.org/wp-content/uploads/2020/11/10-tcc-andropausa.pdf>. Acesso: 22/04/2024 às 11:22.

PORCINELLI, Júlia Otênio et al. Perfil epidemiológico dos homens atendidos pelo projeto de saúde do homem da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 28665-28676, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/26749>. Acesso: 31/10/2024 às 10:54.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2º ed. Novo Hamburgo: **Editora Feevale**, 2013.

REIS, Rosane Pereira et al. A atuação do enfermeiro frente à sexualidade na terceira idade: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 55, p. e3740-e3740, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3740>. Acesso: 15/05/2024 às 10:22.

ROSA, Andressa Viviane; SANTOS, Ana Maria Pujol Vieira; MORGAN-MARTINS, Maria Isabel. O impacto dos sinais e sintomas da andropausa na qualidade de vida de homens idosos: uma revisão sistemática. **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 15, n. 3, 2023. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1447>. Acesso: 15/05/2024 às 16:25.

RODRIGUES, Matheus Ferreira; FERANDES, Amaro Alves; LUBANCO, Andressa Canzain Lopes. (2022). A doença androgênica do envelhecimento masculino: o diagnóstico e a terapia de reposição da testosterona. **Múltiplos Acessos**, 7(1), 122-135. <https://doi.org/https://doi.org/10.51721/2526-4036/v7n1a12>. Acesso: 13/06/2024 às 19:44.

SAMPAIO, Edilson Coelho. Envelhecimento humano: desafios contemporâneos, Volume 1. Organizador: Edilson Coelho Sampaio. Guarujá, SP: **Científica Digital**, 2020. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/books/978-65-87196-38-1.pdf>. Acesso: 15/05/2024 às 19:26.

SANTOS, Antônio Vieira *et al.* O Papel do Enfermeiro no Enfrentamento da Andropausa/The Role of the Nurse in Coping with Andropause. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 48, p. 187-197, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2261>. Acesso: 15/05/2024 às 08:33.

SANTOS, Larissa Christiny Amorim et al. Saúde do homem tabagista na atenção primária a saúde: Desafios do enfermeiro e do médico para a educação em saúde. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 2, p. e8032245-e8032245, 2022. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/245/200>. Acesso: 04/11/2024 às 19:16.

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualitas revista eletrônica**, v. 16, n. 1, p. 1-14, 2015. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/56781325/2113-7552-1-PB.pdf>. Acesso: 15/05/2024 às 13:29.

SILVA, A. P; SANTOS, J. L. O impacto dos sinais e sintomas da andropausa na qualidade de vida dos homens idosos. **Revista Científica da Associação Portuguesa de Análise e Avaliação de Vida**, 5(2), 1-15, 2023. Disponível em: <http://104.207.146.252:8080/xmlui/handle/123456789/597>. Acesso: 15/05/2024 às 11:28.

SILVA, Kássio Rios; LINARTEVICH, Vagner Fagnani. Deficiência androgênica do envelhecimento masculino e a reposição de testosterona. **FAG journal of health (FJH)**, v. 3, n. 1, p. 84-89, 2021. Disponível em: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/306>. Acesso: 13/06/2024 às 19:17.

SILVA, Maria Andhiara Kaele Feitosa et al. Irritabilidade e falta de ânimo: sintomas da menor andropausa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 2521-2529, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/567>. Acesso: 22/10/2024 às 20:21.

SOBREIRO, Bernardo Passos. Diagnóstico e tratamento da deficiência de testosterona: uma revisão Diagnosis and treatment of testosterone deficiency: a review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 8099-8115, 2022. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/47378/pdf>. Acesso: 03/12/2024 às 09:30.

SOUSA, Cassia Ferreira Silva; CARNAÚBA, SMDEF. Impactos da andropausa na saúde do homem—reflexão acerca dos cuidados na atenção básica de saúde no Brasil/Impacts of andropause on men's health-reflection about care in basic health care in Brazil. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 119851-119856, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/41809>. Acesso: 15/05/2024 às 17:56.

SOUZA, Cícera Eduarda Almeida *et al.* Andropause and its impacts on men's health: an integrative review. **Health and Society**, v. 1, n. 06, 2021. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/571>. Acesso: 15/05/2024 às 20:21.

SWIFT-GALLANT, Ashlyn et al. Organizational effects of gonadal hormones on human sexual orientation. **Adaptive Human Behavior and Physiology**, v. 9, n. 4, p. 344-370, 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40750-023-00226-x>. Acesso: 13/06/2024 às 17:55.

TAYLOR, Carol; LYNN, Pamela; BARTLETT, Jennifer. **Fundamentals of nursing: The art and science of person-centered care**. Lippincott Williams & Wilkins, 2018. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=VUB_EAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false. Acesso 13 de jun. de 2024.

APÊNDICES

**APÊNDICE A – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO À INSTITUIÇÃO PARA COLETA DE
DADOS**

Juazeiro do Norte, Ceará, ____ de _____ de 2024.

À Secretaria de saúde

Sr^a XXXXXXXXXX.

Eu, Maria Jéssica Medeiros da Silva, aluno regularmente matriculado no nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO venho por meio desta, solicitar, de Vossa Senhoria, a autorização para realizar a pesquisa intitulada: **Explorando a Andropausa: Conhecimento do homem sobre sua saúde hormonal e bem-estar**, orientada pela Prof.^a Me. Halana Cecília Vieira Pereira. A presente pesquisa tem como objetivo geral verificar o conhecimento dos homens acerca da andropausa, abordando seus aspectos físicos, sexuais e sociais. Trata-se de um trabalho monográfico que visa à conclusão do curso de Graduação em Enfermagem. Comprometemo-nos em zelar pelos princípios éticos estabelecidos na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos.

Certos da vossa compreensão, agradecemos antecipadamente,

Maria Jéssica Medeiros da Silva
Pesquisadora

Halana Cecília Vieira Pereira
Orientadora

Juazeiro do Norte, ____ de _____ de _____

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

Halana Cecília Vieira Pereira, CPF: 618.443.143-91, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio está realizando a pesquisa intitulada “Explorando a andropausa: Conhecimento do homem sobre sua saúde hormonal e bem-estar”, que tem como objetivo geral: Verificar o conhecimento dos homens acerca da andropausa, abordando seus aspectos físicos, sexuais e sociais.

Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa no Comitê de Ética, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição participante, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, organização e análise dos dados, construção do relatório de pesquisa e divulgação dos resultados em meio científico.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder uma entrevista semiestruturada, que consome em média 15 minutos para a resposta completa das perguntas.

Os procedimentos utilizados, referentes a coleta de dados da pesquisa, poderão trazer algum desconforto, como por exemplo, constrangimento, vergonha, medo, insegurança e apreensão relacionados à participação, além de risco de dano emocional e social. O tipo de procedimento apresenta um risco de grau mínimo, mas que será reduzido mediante a garantia de privacidade e confidencialidade, além da realização da coleta de dados exclusivamente pelo pesquisador assegurando que as informações não serão usadas em detrimento dos participantes. A identidade dos envolvidos será mantida em total sigilo e a pesquisa poderá ser interrompida a qualquer momento, conforme a decisão dos participantes. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Halana Cecília Vieira Pereira ou Maria Jéssica Medeiros da Silva seremos as responsáveis pelo encaminhamento para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), ou para a Clínica escola do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, ambos localizados no município de Juazeiro do Norte – CE.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de propagação de informações importantes para a melhora das condições de vida do grupo e lançar um olhar crítico reflexivo para a situação de saúde da população em estudo e promover a conscientização dos profissionais e acadêmicos da área da saúde, a fim de contribuir para melhora deste contexto.

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas, dados pessoais, serão confidenciais e seu nome não aparecerá em questionários, fitas gravadas, fichas de avaliação, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar eu Halana Cecília

Vieira Pereira ou Maria Jéssica Medeiros da Silva na Avenida Leão Sampaio, Campus Saúde, Juazeiro do Norte – CE, nos seguintes horários: 08:00h às 12:00h e 13:00h às 16:00h.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio localizado, na Avenida Leão Sampaio, telefone: (88) 2101.1058. Juazeiro do Norte – CE. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura do Pesquisador

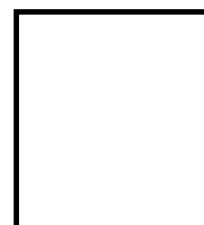
TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa “Explorando a Andropausa: Conhecimento do homem sobre sua saúde hormonal e bem-estar” assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE C – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Eu _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, residente à Rua _____, bairro _____, na cidade de _____, autorizo o uso de minha imagem e voz, no trabalho sobre título “Explorando a andropausa: Conhecimento do homem sobre sua saúde hormonal e bem-estar”, produzido pela pesquisadora do curso de Enfermagem, 10º semestre, turma 324.10, sob orientação do(a) Professor(a) Halana Cecília Vieira Pereira. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionadas em todo território nacional e no exterior.

Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Juazeiro do Norte, ____ de _____ de _____.

Cedente

APÊNDICE D – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA**Para o conhecer melhor...**

1. Qual a sua idade? _____ anos.
2. Qual a sua orientação sexual?
 - a) Heterossexual ()
 - b) Homossexual ()
 - c) Bissexual ()
 - d) Outra. Qual? _____
3. Qual foi o último grau de ensino que completou?
 - A. 4º ano ()
 - B. 6º ano ()
 - C. 9º ano ()
 - D. Ensino médio completo ()
 - E. Ensino médio incompleto ()
 - F. Ensino superior completo ()
 - G. Ensino superior incompleto ()
 - H. Mestrado ou pós-graduação ()
 - I. Doutorado ()
 - J. Nunca estudou ()
4. Qual a sua situação profissional atual?
 - A. Empregado a tempo inteiro ()
 - B. Empregado a tempo parcial ()
 - C. Desempregado ()
 - D. Outra: qual? _____
5. Qual o seu estado civil?
 - A. Solteiro ()
 - B. Casado ()
 - C. Em união estável ()
 - D. Divorciado ()
 - E. Viúvo ()
6. Tem filhos? _____
7. Tem netos? _____

8. Contando consigo quantas pessoas fazem parte do seu agregado familiar? _____
pessoas

Saúde e Hábitos

1-Tem alguma das seguintes doenças diagnosticadas ou episódios clínicos relevantes?

Fuma? ()

Bebe? ()

Doença Cardiovascular ()

Doença Oncológica ()

Doença Neurológica (Parkinson, Epilepsia ou outra) ()

Traumatismo Cranioencefálico ()

Distúrbio Hormonal ()

Diabetes ()

Hipertensão ()

Outra _____

2- Realiza alguma atividade física? _____ Qual? _____

Aspectos Físicos

1-Você já ouviu falar sobre a andropausa? _____

O que você entende por esse termo?

2-Quais são os sintomas físicos que você acredita estarem associados à andropausa?

3-Você sabe quais mudanças hormonais ocorrem no corpo masculino durante a andropausa?

4-Como você acha que a andropausa pode afetar a saúde geral dos homens?

Aspectos Sexuais

1-Você acha que a andropausa pode influenciar a vida sexual dos homens? _____

De que maneira? _____

2-Quais são os problemas sexuais mais comuns que você acredita estarem relacionados à andropausa? _____

3-Você sabe como a andropausa pode afetar a libido e a função erétil dos homens?

4-Existem tratamentos para problemas sexuais associados à andropausa? Você conhece algum?

5-Como você acha que a comunicação com o parceiro(a) pode ajudar a lidar com as mudanças sexuais durante a andropausa?

Aspectos Sociais

1-Você acredita que a andropausa pode afetar a vida social dos homens? _____

De que forma? _____

2-Quais mudanças no comportamento social você acha que podem ocorrer durante a andropausa? _____

3-Você já discutiu a andropausa com amigos ou familiares? _____

Como foi essa experiência? _____

ANEXOS

ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA MUNICIPAL



Secretaria Municipal
de Saúde – SESAU

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Anuência

Eu, David Antônio da Silva Marrom, CPF 973.426.613-68, Coordenador do Departamento de Educação Permanente em Saúde da Secretaria de Saúde de Juazeiro do Norte – CE, CNPJ 11.422.073/0001-98, declaro ter lido o projeto intitulado, **“EXPLORANDO A ANDROPAUSA: CONHECIMENTO DO HOMEM SOBRE SUA SAÚDE HORMONAL E BEM-ESTAR”**, que será desenvolvido por **MARIA JÉSSICA MEDEIROS DA SILVA**, CPF: 065.118.343-01 e RG: 2008057627-8 autorizo a realização da respectiva pesquisa mediante apresentação do parecer de aprovação por um CEP vinculado ao sistema da Plataforma Brasil, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial as Resoluções 466/12 e 510/16 do CNS/CONEP. Declaramos ainda que está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, destacando o comprometimento da pesquisadora em resguardar a segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Juazeiro do Norte-CE, 09 de Julho de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br DAVID ANTONIO DA SILVA MARROM
Data: 09/07/2024 10:25:43 -0300
Validar em: <https://validar.jl.gov.br>

David A. S. Marrom

Coordenador Municipal do Departamento de Educação Permanente em Saúde
Portaria 0400/2022

ANEXO B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS

*Secretaria Municipal
de Saúde - SESAU*

**ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DE DADOS E MATERIAIS DE
PESQUISA**

AUTORIZO a liberação de dados para a pesquisa intitulada: **“Explorando a Andropausa: Conhecimento do homem sobre sua saúde hormonal e bem-estar”**, desenvolvido pela acadêmica Maria Jéssica Medeiros da Silva e orientada pela Profª. Halana Cecília Vieira Pereira para a conclusão do Curso de Enfermagem.

Juazeiro do Norte-CE, 09 de Julho de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br
DAVID ANTONIO DA SILVA MARCON
Data: 09/07/2024 10:21:43 -0300
Verifique em: <https://validar.jf.gov.br>

David A. S. Marcon

Coordenador do Departamento de Educação Permanente em Saúde
Portaria N°. 0400/2022

Rua José Marrocos, s/nº, Santa Tereza - Juazeiro do Norte, CE
sesau@juazeiro.ce.gov.br
www.juazeirodonorte.ce.gov.br

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Explorando a andropausa: conhecimento do homem sobre sua saúde hormonal e bem-estar

Pesquisador: Halana Cecília Vieira Pereira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 81868724.4.0000.5048

Instituição Proponente: Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.113.801

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa com dados qualitativos, de cunho exploratório e descritivo, sobre o conhecimento dos homens acerca da andropausa, a ser realizada em uma Estratégia de Saúde da família (ESF) do município de Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO:

Verificar o conhecimento dos homens acerca da andropausa, abordando seus aspectos físicos, sexuais e sociais.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:

Traçar o perfil sociodemográfico da população em estudo;

Investigar o conhecimento dos homens sobre sua saúde e bem-estar durante a andropausa;

Averiguar qual a influência da andropausa na sexualidade masculina.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS: A pesquisa apresentará riscos mínimos para os participantes, como constrangimento, vergonha, medo, insegurança e apreensão relacionados à participação, além de risco de dano emocional e social. Para mitigar esses riscos, os dados serão coletados exclusivamente pelo pesquisador, garantindo privacidade e confidencialidade, e assegurando que as informações

Endereço: : Av. Padre Cícero, nº 2830 Téreo

Bairro: Crajubar

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 7.113.801

não serão usadas em detrimento dos participantes. A identidade dos envolvidos será mantida em total sigilo e a pesquisa poderá ser interrompida a qualquer momento, conforme a decisão dos participantes.

Os pesquisadores classificam o nível do risco (mínimo) e as estratégias para atenuação destes, de modo organizado e estruturado. Sendo apresentado, em tempo, os encaminhamentos/cuidados que serão realizados caso os riscos se concretizem.

BENEFÍCIOS: Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de propagação de informações importantes para a melhora das condições de vida do grupo e lançar um olhar crítico reflexivo para a situação de saúde da população em estudo e promover a conscientização dos profissionais e acadêmicos da área da saúde, a fim de contribuir para melhora deste contexto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante e contribuirá significativamente para a compreensão dos aspectos relacionados a andropausa, fomentando o conhecimento para a comunidade científica, profissionais de saúde e população em geral.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1. Anuência em papel timbrado da instituição;
2. Folha de rosto;
3. Projeto detalhado;
4. TCLE;
5. Cronograma atualizado;
6. Orçamento;
7. Instrumento de coleta de dados;
8. Termos de autorização de uso de imagem e voz.

Recomendações:

1. Revisão do trabalho para correções ortográficas e gramaticais, quando necessário.

Na conclusão da pesquisa, o relatório final deve ser apresentado ao CEP, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Resolução CNS nº 466/2012.

Endereço: : Av. Padre Cícero, nº 2830 Térreo

Bairro: Crajubar

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 7.113.801

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Trata-se da segunda versão do projeto, no qual as pendências foram atendidas e o projeto Aprovado.

Após a avaliação prévia do trabalho, haviam sido constatadas as seguintes pendências:

1. Os pesquisadores devem manter o anonimato da instituição (Estratégias de Saúde da Família) na qual será realizada a coleta de dados, citando-a apenas quando devidamente autorizada a divulgação da instituição coparticipante da pesquisa na carta de anuência (ATENDIDA);
2. No tópico 4.3 do estudo *Sujeitos do estudo*, solicita-se que os pesquisadores revisem os critérios de inclusão e exclusão, tendo em vista que o aceite ou recusa em participar da pesquisa são aspectos éticos e legais e não critérios de inclusão e/ou exclusão, conforme preconizado pela Resolução do CNS n.º 466/12, Art. II, inciso 10 (ATENDIDA);
3. Adaptar o TCLE e o Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz ao modelo disponibilizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, através do link: <https://unileao.edu.br/modelos-de-documentos/>, tendo em vista que nas versões utilizadas não consta o papel timbrado da instituição proponente (ATENDIDA);
4. Alinhar os riscos e as estratégias para atenuação destes no projeto de pesquisa e no TCLE, tendo em vista que estão divergindo. Sugere-se, em tempo, adicionar os encaminhamentos que serão realizados pelos pesquisadores caso os riscos se concretizem, os quais devem estar alinhados no projeto e nos termos (ATENDIDA);
5. Alinhar os benefícios esperados com a pesquisa no projeto de pesquisa e no TCLE, os quais encontram-se divergentes. Em tempo, apresentá-los tal como a Resolução CNS n.º 466/2012 orienta (ATENDIDA);
6. Atualizar o cronograma do estudo, tendo em vista a nova apreciação do projeto de pesquisa pelo CEP. Bem como, sugere-se que o período de coleta de dados citado no projeto de pesquisa e no cronograma seja o mesmo, pois atualmente apresentam datas divergentes (ATENDIDA);

Endereço: : Av. Padre Cicero, nº 2030 Teresopolis

Bairro: Grajaú

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 7.113.801

7. Adicionar de forma independente, individualmente, na Plataforma Brasil, os seguintes instrumentos (sem o nome apêndice): 1) instrumento de coleta de dados; e 2) Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz (ATENDIDA);

8. Os pesquisadores apresentaram o termo intitulado: Termo de autorização de entrega de dados e materiais e pesquisa, caso esse seja entendido pelos pesquisadores como sendo o Termo de Fiel Depositários, este deve ser apresentado com esta nomenclatura (ATENDIDA).

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_P ROJETO_2371174.pdf	10/09/2024 12:21:28		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PTCCI_JESSICA_MEDEIROS.pdf	10/09/2024 12:20:02	Halana Cecília Vieira Pereira	Aceito
Outros	termo_autorizacao_do_uso_imagemvoz.docx	10/09/2024 12:18:24	Halana Cecília Vieira Pereira	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_COLETA_DADOS.pdf	10/09/2024 12:15:43	Halana Cecília Vieira Pereira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	10/09/2024 12:10:10	Halana Cecília Vieira Pereira	Aceito
Cronograma	CronogramaPTCCI_JESSICA_MEDEIR OS.doc	10/09/2024 12:07:47	Halana Cecília Vieira Pereira	Aceito
Orçamento	OrcamentoPTCCI_JESSICA_MEDEIRO S.doc	15/07/2024 11:19:31	Halana Cecília Vieira Pereira	Aceito
Outros	ANUENCIA.pdf	15/07/2024 10:45:27	Halana Cecília Vieira Pereira	Aceito
Folha de Rosto	Folhadestorassinada.pdf	15/07/2024 10:38:39	Halana Cecília Vieira Pereira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: : Av. Padre Cícero, nº 2830 Térreo
 Bairro: Craxubar CEP: 63.010-070
 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
 Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Processo: 7.113.881

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 01 de Outubro de 2024

Assinado por:
CICERO MAGÉRBIO GOMES TORRES
(Coordenador(a))

Endereço: : Av. Padre Cicero, nº 2833 Teresopolis
Bairro: Grajaúba CEP: 63.010-870
UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cex.leaosampaio@leaosampaio.edu.br