



Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
Superintendência de Planejamento em Saúde/SPS
Diretoria de Atenção Primária à Saúde/DAPS
Coordenação Estadual Saúde do Homem/SC

I Plano de Ação da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem do Estado de Santa Catarina

CONSULTA PÚBLICA

Florianópolis
2019-2020

2019

Núcleo Equidade em Saúde

Este I Plano de Ação está sendo socializado por meio de endereço eletrônico para as Gerências de Saúde, profissionais e gestores e de saúde local como também ser acessado livremente na íntegra na página da Secretaria de Estado da Saúde

<http://www.saude.sc.gov.br/> Atenção Primária à Saúde/Núcleo Equidade em Saúde/Saúde do Homem

Coordenação e Elaboração
Sandra Barreto

Diagramação e ilustrações
Caroline Mara Maier

Revisão
Carmem Regina Delziovo
Maria Simone Pan
Maria Catarina da Rosa
Iraci da Silva
Ludmilla Castro Malta
Marly Denise Aquino

CONSULTA PÚBLICA

SUMÁRIO



04

LISTA DE ABREVIATURAS

APRESENTAÇÃO

07

INTRODUÇÃO

08

PLANO DE AÇÃO ESTADUAL

17

CONSIDERAÇÃO FINAL

CONSULTA PÚBLICA

LISTA DE ABREVIATURAS

Pnaish – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

SUS – Sistema Único de Saúde

SES – Secretaria de Estado da Saúde

COSH - Coordenação Nacional da Saúde do Homem

AB – Atenção Básica

APS – Atenção Primária em Saúde

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

SSSR - Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva

eSF - Equipes de Saúde da Família

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

HIV/Aids - Human Immunodeficiency Virus

LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros

CESH - Coordenação Estadual da Saúde do Homem

Política Nacional
de Atenção Integral à
**Saúde do
Homem**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Pnaish) está focada em todos os ciclos de vida, respondendo a uma realidade em movimento arraigado à cultura social e institucional na compreensão do que vem a ser homem em sua subjetividade e singularidade, considerando “diferenças por idade, condição socioeconômica, étnico-racial, por local de moradia (urbano, rural, ribeirinha, em situação de rua, etc.) pelas diversas situações que se encontram como: em situação carcerária, pela deficiência física, dentre outros” (CNSH, 2018).

CONSULTA PÚBLICA

1. INTRODUÇÃO

A origem da palavra território nos remete a duas outras "terra e torium", palavras latinas que significam "terra pertencente a alguém". Entretanto, o conceito mais amplo nos alcança a compreensão de integração e inclusão alicerçando portanto, a possibilidade do rompimento de paradigma relacionado à baixa frequência do homem nos serviços de saúde (Corrêa, 1996).

Essa compreensão se faz necessária, a medida que possibilita a construção articulada de ações de cuidado em saúde intersectorial com base nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Pnaish).

Com isso, a implementação de ações preconizadas pela Pnaish tem como objetivo central a "promoção na melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil", ao confrontar indicadores da morbimortalidade com os pressupostos da política do acesso avançado. Sendo assim, visa suscitar reflexões de "saberes constituídos e práticas realizadas" no território, voltadas ao cuidado integral em saúde (Brasil, 2009).

Neste sentido, gestores e trabalhadores mediante construção coletiva por ações inclusivas que "dialogue com a realidade singular do usuário e da equipe da qual faz parte" pode vir a reforçar a compreensão do homem do que vem a ser corresponsabilização na prevenção, na promoção e redução de agravos no seu processo de cuidado integral.

Posto isso, o I Plano de Ação Estadual (2019-2020) da Pnaish, que está estruturado em cinco eixos conforme proposta da Coordenação Nacional da Saúde do Homem (CNSH/MS), sustentado por políticas públicas no processo de trabalho, envolvendo as três esferas de gestão SUS além de equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária. Essa proposta, busca nortear reflexões e ações afirmativas no território comprometidas com as necessidades da população masculina local, possíveis de serem ofertadas no território.

A partir desta perspectiva, a Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) por meio da Coordenação Estadual de Saúde do Homem (CESH) reafirma a importância de fortalecer preceitos e diretrizes a partir de ações propositivas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação à saúde no enfrentamento aos fatores de risco e de ampliação do entendimento das questões de gênero.

Para atender tais necessidades de práticas de cuidado autônomas, se faz necessário consolidar a inclusão da Pnaish enquanto política pública nos Planos Municipais e Estadual de Saúde além de alimentar os dados de informação já disponível no sistema e-SUS conforme Portaria n 1.474 de 8 de setembro de 2017.

O fortalecimento da Pnaish, passa necessariamente pela Atenção Primária. Para tanto, se faz necessário a inserção em agenda de ações estratégicas multidisciplinar, interdisciplinar e intersectorial em consonância com a realidade sociocultural e epidemiológica nas necessidades próprias do município, para a garantia de acesso às ações de saúde de qualidade na Rede SUS.

2. PLANO DE AÇÃO ESTADUAL

O mês de novembro é anualmente destinado à reflexão sobre a saúde do homem. Com o entendimento frente aos dados epidemiológicos de morbimortalidade, causas externas disponíveis pelo Ministério da Saúde (MS) a Coordenação Nacional Saúde do Homem (CNSH) pauta em discussões coletivas elencando estratégias, como:

“Homens como sujeitos do cuidado”

“Homem, da infância à velhice cuide de sua saúde, de novembro a novembro”, haja vista a necessidade de avançar na oferta do cuidado a favor da “promoção da equidade na atenção a essa população”.

Assim, com intuito de contribuir no planejamento de “novembro a novembro”, a CNSH vem dialogando com propostas na descoberta por novos "caminhos do cuidado". Sendo assim, objetivando facilitar e ampliar o acesso aos equipamentos em saúde e demais espaços no território, demanda sugestões de ações alinhadas aos 05 Eixos Temáticos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Pnaish):



2.1. EIXO I - ACESSO E ACOLHIMENTO



Tem por objetivo sensibilizar os trabalhadores da saúde e os homens quanto à necessidade de buscarem os serviços de atenção básica, e serem atendidos e cuidados com qualidade, evitando a procura pela assistência especializada quando alguma doença já estiver instalada, considerando as peculiaridades sociais, econômicas e culturais da população masculina (CNSH)

Este eixo norteia-se para a formulação de estratégias que incentivem a realização dos exames preventivos, a adoção de estilos e hábitos de vida saudáveis e a promoção de saúde, por meio de realização de ações voltadas para a educação em saúde que sejam capazes de propiciar mudanças na ambiência física dos serviços e de comportamento nos trabalhadores, na comunidade e nos usuários, considerando as peculiaridades sociais, econômicas, regionais e culturais do público.



SUGESTÕES

- Adequar a ambiência do serviço de saúde para que a população masculina se sinta acolhida e pertencida ao ambiente;
- Realizar capacitação de profissionais da AB sobre os Guias: Pré-Natal do Parceiro e Saúde do Homem para Agentes Comunitários de Saúde;
- Estimular a estratégia do pré-natal do parceiro em todos os serviços da localidade como estratégia de captação do homem para ações de sua saúde;
- Estimular os profissionais de saúde e a população em geral a fazerem os cursos ofertados gratuitamente pelo MS;
- Discutir em rede sobre horário de funcionamento dos serviços de saúde, com a possibilidade de pensarem e organizarem horários alternativos de atendimento à população em geral, incluindo a população masculina;
- Realização de rodas de conversa com grupos da população masculina.

2.2. EIXO II - SAÚDE SEXUAL E SAÚDE REPRODUTIVA (SSSR)

Tem como objetivo abordar as questões sobre a sexualidade masculina, nos campos psicológico, biológico e social, bem como respeitar o direito e a vontade do indivíduo de ter, ou não, filhos.

Diz respeito ao direito da saúde sexual e saúde reprodutiva, sua relação com os conceitos ditados pela sociedade, os princípios morais e crenças dos usuários, bem como suas demandas no campo de práticas sexuais e reprodutivas.

O direito de expressar sua orientação sexual e sua vontade individual de planejar a constituição, ou não, da sua família ou entidade familiar deve também ser levada em consideração, assim como a vulnerabilidade da saúde sexual masculina a doenças e agravos, tanto no campo biológico quanto no psíquico.

Sugestões

- Inserir no planejamento de ações do território, ações que trabalhem com a SSSR pensando na região de saúde e sua cobertura;
- Favorecer acesso às informações sobre direito sexual e direito reprodutivo por meio de palestras e rodas de conversa;
- Trabalhar a temática considerando o contexto sociocultural que o homem está inserido;
- Oportunizar espaços de capacitação ou sensibilização dos profissionais de saúde para um olhar para o homem em sua integralidade, identificando as necessidades que ele possui em sua SSSR;
- Promover a prevenção e o controle de infecções sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV

- Realizar campanhas que trabalhem questões que envolvam a higiene íntima da população masculina;
- Divulgar e incentivar a população masculina de seu território a participarem de atividades de planejamento reprodutivo;
- Divulgar e incentivar os homens a procurarem as unidades de saúde que trabalham com o pré-natal do parceiro
- Dar visibilidade à população LGBT dentro da lógica do SUS, identificando-os como detentores de direitos sexuais e reprodutivos;
- Desenvolver estratégias que incorporem na lógica do SUS as questões das masculinidades das diferentes etnias e povos, buscando trabalhar suas vulnerabilidades e o respeito às especificidades em SSSR de cada uma destas culturas.

CONSULTA PÚBLICA

2.3 EIXO III

PATERNIDADE E CUIDADO

Tem como objetivo envolver ativamente o homem em todo o processo de planejamento reprodutivo, gestação, parto, puerpério e desenvolvimento infantil, proporcionando oportunidades para criação de vínculos mais fortes e saudáveis entre pai, mãe e filhos.

Para a PNAISH a questão da paternidade é tomada como uma “porta de entrada positiva” para os serviços de saúde, além do bem-estar que pode gerar para toda a família.

A paternidade pode integrar os homens na lógica dos sistemas de saúde ofertados e na realização de exames de rotina, como HIV, sífilis, hepatites, hipertensão e diabetes, dentre outros.

Sugestão

planejamento reprodutivo

- Incentivar a participação do homem nas consultas de planejamento reprodutivo;
- Promover rodas de conversa e palestras sobre temas relacionados a Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva e seus direitos;
- Realizar testes rápido para sífilis, HIV e hepatites B e C;
- Disponibilizar método (s) contraceptivo (s) e insumos para o sexo seguro e prazeroso para os homens, como: vasectomia, preservativos femininos e/ou masculinos, lubrificantes, materiais de informação e educativos;
- Orientar os homens em relação ao autocuidado do órgão genital;
- Realizar busca ativa e tratar homens com IST e HIV/Aids.

Sugestão

consultas de pré-natal

- Incentivar a participação do homem nas consultas de pré-natal;
- Solicitar exames de rotina;
- Atualizar o cartão de vacina;
- Encaminhar para consulta com o odontólogo;
- Promover a participação do homem nas atividades educativas desenvolvidas durante o pré-natal;
- Estimular o pai/parceiro a visitar a maternidade onde a criança nascerá.
- Incentivar a participação do homem nos momentos do parto e cuidados com a criança;

Sugestão

momentos do parto (pré-parto, parto e pós- parto)

- Sensibilizar a gestante e o pai/parceiro da importância da participação do homem nos momentos do parto;
- Orientar o pai/parceiro da importância de usufruir da licença paternidade
- Estimular que o pai/parceiro divida o acompanhamento com a mãe, no caso do recém-nascidos precisar ficar internado.
- Incentivar a participação do pai/parceiro no aleitamento materno, orientando que ele seja paciente e compreensivo; realize atividades domésticas, procure ocupar-se mais dos outros filhos (se os tiverem), não compre latas de leite mamadeiras e chupetas.



Sugestão

Cuidado com a criança

- Sensibilizar o pai/parceiro da importância de acompanhar seu filho nas consultas
- Informar o direito do pai/parceiro acompanhar a criança ou adolescentes em caso de internação
- Estimular o homem a compartilhar com sua parceira as tarefas domésticas e dos cuidados com a criança como: dar banho, trocar fraldas e roupas, alimentar seu (sua) filho (a), colocar para dormir, entre outros.

CONSULTA PÚBLICA



2.4. Eixo IV - Prevenção de Violências e Acidentes

Tem por objetivo orientar ações voltadas para a redução da morbimortalidade da população masculina por causas externas como: acidentes por transporte, acidentes de trabalho, violência urbana, violência doméstica e familiar, e suicídio.

Com exceção da violência sexual e das violências que ocorrem no âmbito doméstico e familiar, os homens, especialmente os jovens negros de camadas empobrecidas, são mais vulneráveis à violência.

Neste contexto, um importante desafio assumido pela PNAISH é somar suas ações às de outras coordenações e setores organizados do Governo Federal, relacionados à vigilância em saúde e justiça, transportes, entre outros, que abordem a prevenção, promoção, tratamento e reabilitação de situações de violência e acidentes em todos os níveis de atenção, principalmente nos serviços ofertados pelas equipes da atenção básica em saúde;

- Fortalecer ou criar articulação com a rede intersetorial para discussões e encaminhamentos nos casos de violências e acidentes à população masculina;
- Ações para rompimento do viés biomédico que atuam com temas de violência apenas de forma reparadora e resistência em reconhecer e desenvolver políticas para a prevenção das violências entre a população masculina;
- Oportunizar espaços de debate sobre a relação homens/masculinidades, gênero, saúde mental, uso prejudicial de álcool e outras drogas e violências;
- Trabalhar as questões de violência diante de toda sua diversidade.

Sugestões

- Ações que sensibilizem a população em geral e os profissionais de saúde sobre a grave e contundente relação entre a população masculina e as violências e acidentes;
- Identificar como abordar e acolher os homens vítimas de violência;
- Trabalhar com as especificidades em relação aos atendimentos a homens vítimas e autores de violência sexual;
- Consolidar um Comitê Gestor que se debruce sobre a pauta do suicídio;

2.5 EIXO V

Doenças prevalentes na população masculina, tema que se refere, dentre outros aspectos, à prevenção e promoção da saúde junto aos segmentos masculinos por meio de ações educativas, organização dos serviços e capacitação dos trabalhadores da saúde, além da formulação de políticas para a prevenção e controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e de outras enfermidades afetas a esta população.

No Brasil, as DCNT correspondem a um grande percentual das causas de mortes, atingindo as camadas mais pobres e os grupos mais vulneráveis. Como determinantes sociais destas doenças, são apontadas as desigualdades sociais, diferenças relacionadas ao acesso dos bens e serviços, baixa escolaridade, desigualdades no acesso à informação, além de fatores de risco modificáveis, como tabagismo, consumo de bebida alcoólica, inatividade física e alimentação inadequada, tornando possível sua prevenção.

SUGESTÕES



- Oportunizar espaços de debate sobre Determinantes sociais como: desigualdades sociais; diferenças no acesso aos bens e serviços; baixa escolaridade; desigualdades no acesso à informação; fatores de risco modificáveis (tabagismo, alimentação inadequada, inatividade física, consumo de álcool e outras drogas);
- Realizar ações no território para que os homens possam ser atendidos e haja realização de exames preventivos;
- Produção de um perfil de morbimortalidade da população local;
- Consolidação de um GT que discuta promoção de saúde;
- Realização de capacitações ou sensibilizações de profissionais de saúde sobre o tema;
- Articulação com rede intersetorial para fortalecimento de ações sobre o tema.

Para o alcance desses propósitos, gestores e trabalhadores devem lançar mão de múltiplos recursos pedagógicos para que possam promover intervenções qualificadas a essa população, demandando organização do processo de trabalho e capacitação de profissionais, entre outras (MS, 2013).

Corroborando neste sentido, difundimos três relatórios pesquisas (SC) que se referem a dados nacional e estaduais relacionados ao perfil sociodemográfico, pré-natal do homem, atualização do cartão de vacina, participação em atividades propostas pelas equipes de saúde, que buscou conhecer melhor o perfil do homem/pai e sua família ao ofertar cuidado em saúde no território:

**TRÊS RELATÓRIOS PESQUISAS
REFERENTE AO CONJUNTO DE
INFORMAÇÕES FACULTADO AO
HOMEM CATARINENSE**

1

O Relatório pesquisa Ouvidoria Saúde do Homem e Paternidade e Cuidado (2016) objetivou compreender o atendimento ofertado aos pais e como o homem catarinense se reconhece pai;

2

O II Relatório da pesquisa Saúde do Homem e Paternidade e Cuidado Santa Catarina (2017) buscou conhecer o homem como corresponsável com a sua saúde e, seu envolvimento no cuidado durante gestação e nascimento de sua filha (o);

3

O III Relatório da Pesquisa Saúde do Homem e Paternidade e Cuidado Santa Catarina (2018) referem-se ao acesso, acolhimento e cuidado nos espaços públicos de saúde e com relação à participação do homem no pré-natal e nascimento da filha(o).

CONSULTA PÚBLICA

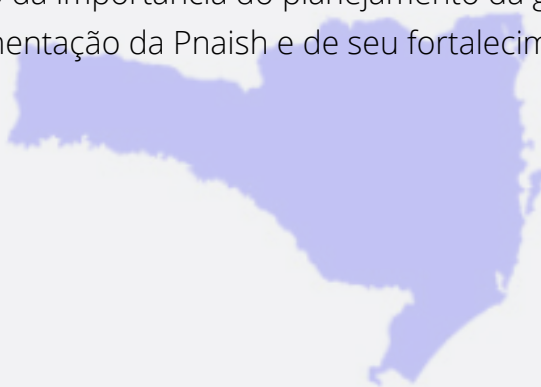
Segundo o Ministério da Saúde, a leitura dos dados coletados (Relatório da Pesquisa, Saúde do Homem, Paternidade e Cuidado – Santa Catarina III Etapa (2018) permite considerar a “necessária qualificação de gestores e profissionais de saúde para implantar/implementar a Estratégia Pré-Natal do Parceiro e uma sensibilização da população sobre o assunto no estado de Santa Catarina, o que contribuirá significativamente para aumentar os vínculos entre pai, mãe e filhos; Prevenir e diminuir a transmissão de IST/HIV; Ampliar e melhorar o acesso e acolhimento dos homens nos serviços de saúde, diminuindo os índices de morbimortalidade da população masculina e ao mesmo tempo contribuindo com a “equidade de gênero” (MS, 2018).

CONSULTA PÚBLICA

É a partir dessa concepção que se pretendeu implicar a territorialização da Pnaish como condição ímpar para que possamos avançar nas questões pertinentes a universalidade, integralidade e equidade no cuidado em saúde do homem no Estado de Santa Catarina.

Aliado a territorialização bem como ações que promovam, protejam e recuperem a saúde individual e/ou coletiva em todos os seus ciclos de vida, diz respeito a inclusão desta política nos Planos Municipais de Saúde.

Foi com o propósito de dialogar com a realidade do território, que essa primeira edição do Plano de Ação vai ao encontro da importância do planejamento da gestão estadual e municipal na implantação/implementação da Pnaish e de seu fortalecimento na Atenção Primária.



O fortalecimento da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) passa necessariamente pela atenção primária à saúde por agenda de ações estratégicas multidisciplinar, interdisciplinar e intersetorial junto às ESFs

CONSULTA PÚBLICA

Com isso, convidamos a promover em parceria a Coordenação Nacional da Saúde do Homem (CNSH) gestores e trabalhadores das instâncias regionais e municipais de saúde e demais atores da sociedade, com foco no controle social, na pretensão de garantir instâncias permanentes de diálogo na implementação e acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Pnaish) em nosso estado, visando consolidar e qualificar as práticas de gestão e das ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação do homem catarinense em sintonia com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Da mesma forma, articulação intersetorial e interinstitucional, tendo como referência a epidemiologia e as especificidades locais e regionais.

Importante ressaltar que esse repensar a Pnaish está focado para todos os ciclos de vida, respondendo a uma realidade em movimento arraigado à cultura social e institucional na compreensão do que vem a ser homem em sua subjetividade, considerando “diferenças por idade, condição socioeconômica, étnico-racial, por local de moradia (urbano, rural, ribeirinha, em situação de rua, etc.) pelas diversas situações que se encontram como: em situação carcerária, pela deficiência física, dentre outros” (CNSH, 2018).

CONSULTA PÚBLICA

3 - Considerações Finais

O I Plano de Ação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Homem 2019-2020, enquanto documento norteador alinhado à Política Nacional de Atenção Primária à Saúde da Rede SUS, tem a finalidade de fomentar a Política em conformidade com os 5 Eixos, reconhecendo a importância da escuta e do respeito à subjetividade na ampliação do acesso da população masculina catarinense, nos moldes da abordagem inclusiva nos espaços de cuidado à saúde.

Esta política vem sendo reconhecida por atores integrados com políticas públicas enquanto importante ferramenta no enfrentamento no processo de mudança de paradigmas.

As ações na esfera estadual e municipal podem se constituir em espaços determinantes na medida em que incorporam os avanços propostos pela Pnaish. Ao ampliar estas ações no território, sustentadas por práticas de gestão e de atenção ao cuidado, corrobora para o acesso do homem nos espaços catarinenses de saúde com suas especificidades e necessidades.

Da mesma forma, contribui para o fortalecimento integrado da Rede de Atenção à Saúde (RAS) tendo como norte a transdisciplinaridade em consonância com a proposição fundamental SUS.

Nesta compreensão, o desafio proposto para gestores e trabalhadores SUS para as Dezoito Regiões de Saúde está na construção de um Plano Municipal de Ação da Pnaish, sustentado por seus princípios e diretrizes e atribuições do município estabelecidas na Portaria supracitada, consolidando novos movimentos em fluxo de cuidado no território.

Com isso, este documento foi elaborado para profissionais e gestores que atuam no território na perspectiva em fortalecer e enraizar diálogo a partir do acesso avançado e gestão da clínica, visando um maior grau de adesão do homem catarinense no protagonismo do seu cuidado em saúde.

É a implicação da cidadania no processo de corresponsabilização entre trabalhadores, gestores e usuários, promovendo assim múltiplas possibilidades efetivas ao se ofertar cuidado integral, singular em saúde.

Este documento foi submetido a consulta pública. Da mesma forma, apresentado nas Comissões Intergestores Regional (CIRs) nas dezoito Regiões de Saúde e Intergestores Bipartite (CIB) da Secretaria de Estado da Saúde e Coordenação Saúde do Homem (COSH) Ministério da Saúde.

Bom trabalho a todos nós!

Abraço,

Sandra Barreto

Núcleo Equidade em Saúde