

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO ASSIS GURGAZ

GIOVANA CAPRA

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM

(PNAISH)

CASCADEL

2023

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO ASSIS GURGAZ
GIOVANA CAPRA

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM
(PNAISH)

Esse artigo refere-se como trabalho de conclusão de curso como requisito do Centro Universitário Assis Gurgacz.

Professor e Orientador: Me^o. César Antonio Luchesa

CASCADEL
2023

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)

National Policy for Comprehensive Men's Health Care (PNAISH)

Giovana Capra

Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil

E-mail: giovanagoda@hotmail.com

Cesar A. Luchesa

Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil

E-mail: cesarluchesa@fag.edu.br

Resumo

A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), criada em 2009. Com suas principais finalidades em demonstrar preocupações que o sexo masculino pode provocar em verdadeiros problemas de Saúde Pública. Uns dos fundamentais propósitos desta Política é fornecer ações de saúde que auxilia para o domínio da realidade masculina, em suas inúmeras circunstâncias político-econômicos e socioculturais. **Objetivo da pesquisa:** É transparecer que a saúde masculina deve-se manter em dia, para prevenir contraturas futuras. **Metodologia:** Realizado como revisão sistemática, baseando-se na busca de artigos publicados entre 2011 a 2022. As bases de dados são: PubMed, Scielo e MedLine. **Resultados:** Foram analisados 10 artigos, onde 7 foram utilizados para melhor análise e 6 foram considerados relevantes. **Conclusão:** Portanto conclui-se que o tratamento na saúde masculina é de extrema importância. Procurar uma equipe multidisciplinar para manter em dia, prevenindo lesões e em alguns casos já começar o processo de reabilitação. O Ministério da Saúde ao formular a PNAISH deve cumprir o seu papel, pretendendo estimular o autocuidado, e especialmente colocando em mente de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros.

Palavras-chave: PNAISH. Sistema Único de Saúde (SUS). Sexo Masculino. Homens Brasileiros.

Abstract

The National Policy of Integral Attention to Men's Health (PNAISH), Establishes within the scope of the Unified Health System (SUS), created in 2009. With its main purposes in demonstrating concerns that the male sex can cause in real health problems publishes. One of the fundamental purposes of this Policy is to provide health actions that assist in the domain of male reality, in its numerous political-economic and sociocultural circumstances. Objective of the reaserch: It is clear that male health should be kept up to date, to prevent future contractures. Methodology: Carried out as a systematic review, based on the search for articles published between 2011 and 2022. The databases will be: PubMed, Scielo and MedLine. Results: 8 articles were analyzed, where 6 were used better analysis and 5 were considered relevant. Conclusion: Therefore it is concluded that treatment in men's health is extremely importante. Look for a multidisciplinary team to keep up to date, preventing injuries and in some cases already start the rehabilitation process. The Ministry of Health, when formulating PNAISH, must fulfill its role, intending to simulate self-care, and especially keeping in mind that health is a basic social right and citizenship of all Brazillian men.

Keywords: : PNAISH. Unified Health System (SUS). Male Sex. Men Brazillians

1. Introdução

A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) criada em 2009, instituída no Sistema Único de Saúde (SUS), propõem-se a ampliar o acesso da população masculina nos serviços de atenção primária e reduzir a mortalidade. Tem como seu principal objetivo informar a sociedade masculina com métodos preventivos de doenças, promovendo a saúde e a qualidade de vida. Foi disposta com base para o público de homens adultos na faixa entre 20 a 59 anos.

No que se acorrenta aos agravos a saúde masculina é a maior vulnerabilidade a doenças, em especial as moléstias crônicas, o público masculino buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres (Schraiber e col.; 2010.; Toneli e col 2010.; Pinheiro e couto 2008.; Nascimento e Gomes 2008.; Gomes e col 2007). E quando esses indivíduos o fazem, aprofundam

o sistema por meio da média e alta complexidade. Isso designa que se encontra com a enfermidade já agravada, muitas vezes em um estágio onde não exista mais cura, como por exemplo as neoplasias prostáticas.

De acordo com muitos estudos, existem vários por que os homens não se esforçam para ter acesso aos serviços, em especial os primários como seus principais obstáculos. Muitos homens por exemplo têm suas dificuldades em expressar o seu sentir, ou seja, preferem prorrogar ao sumo a busca por atendimento à saúde, e só vão atrás quando não lidam mais sozinhos com seus sintomas, segundo (Nascimento e Gomes 2008.; Gomes e col 2007). Outros indivíduos desistem de procurar assistência de saúde por conta da discordância com a carga de horário de trabalho, isto significa que muitos homens quando estão doentes, por medo desta ação levar a uma demissão. Outro conflito seria o medo de encontrar alguma doença grave, isto é, temem em buscar os serviços de saúde e se deparar com uma doença e ter que realizar o tratamento.

A vergonha em se expor para um profissional da saúde, sendo homem ou mulher é atualmente muito observado em questão, melhor dizendo, com essa timidez faz com que impossibilita um homem por exemplo, procurar um serviço de saúde. Alguns fatores culturais foram analisados, ou seja, o machismo associando a ideia de que o “o homem não adoece”, algumas práticas comumente masculinas como o tabagismo, a violência e o uso de álcool que são vistas como fatores culturais.

Vários cidadãos também têm suas dificuldades de acessibilidade, segundo (Gomes, Nascimento e Araújo (2007) afirmam que as barreiras de acessar os suportes de saúde é a falta de unidades de saúde específicas para o tratamento da saúde do homem. Sendo de que a saúde é um direito de cidadania pela Constituição Federal de 1988 como direito de todos e dever do Estado. E por fim, o último fator analisado são as buscas por funções práticas e não fundamental, tais como: consumir medicamentos sem receita médica, ou seja, a automedicação, procurar farmácias, tomar chás caseiros, dentre outras.

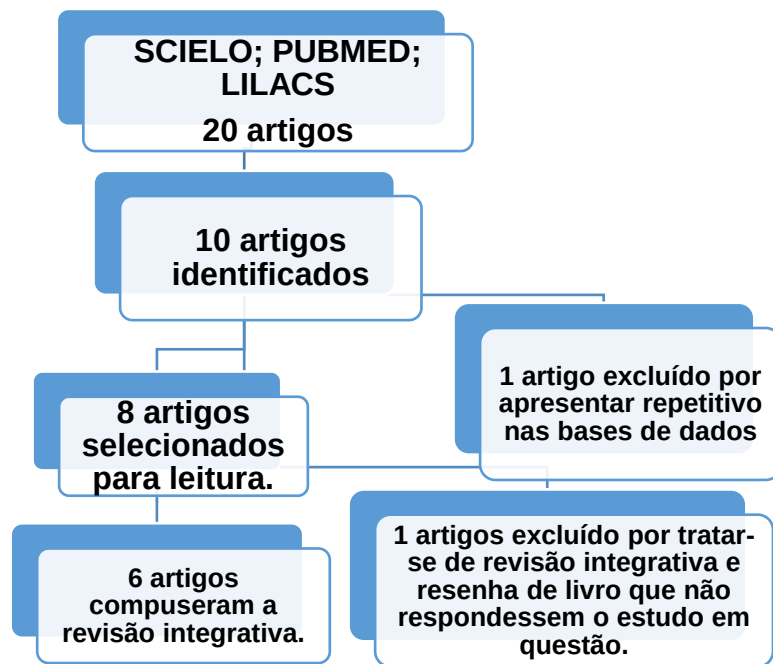
As informações e resultados foram analisados conforme o que preconiza a análise de conteúdo, levando a vários questionamentos, assim esse estudo tem como objetivo verificar esses fatores de dificuldades enfrentadas de atenção primária na saúde masculina.

2. Metodologia

O tipo do estudo é uma revisão bibliográfica. Pesquisas do tipo tem o objetivo primordial à exposição dos atributos de determinado fenômeno ou afirmação entre suas variáveis. Assim, recomenda-se que apresente características do tipo: analisar a atmosfera como fonte direta dos dados e o pesquisador como um instrumento interruptor; não agenciar o uso de artifícios e métodos estatísticos, tendo como apreensão maior a interpretação de fenômenos e a imputação de resultados, o método deve ser o foco principal para a abordagem e não o resultado ou o fruto, a apreciação dos dados deve ser atingida de forma intuitiva e indutivamente através do pesquisador (GIL, 2018).

Tratou-se de revisão da literatura, baseando-se na busca de artigos publicados entres 2012 a 2022. As bases de dados utilizadas serão; MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

Figura 1: Fluxograma para seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pelo autor.

A técnica para se coletar dados utilizado neste projeto será: pesquisa bibliográfica, devido à eficácia e precisão das informações, pesquisa doutrinária, porém também serão usadas pesquisas em artigos acadêmicos, notícias relacionadas ao tema, site de internet. Dando segurança aos dados encontrados possibilitando a análise mais precisa, buscando conhecer e analisar as contribuições científicas sobre determinado assunto.

A fonte de coleta de dados foi utilizar para a coletas de dados a fonte secundaria, embora tenha também a fonte primaria. Para este trabalho resolvi utilizar as fontes secundarias. As fontes secundárias fornecerão apoio para a comparação de abordagens dessa pesquisa, uma vez que dessas fontes são originadas e subsidiadas pelas primárias que fundamentarão as conclusões e servirão de base para análise das mesmas.

Quanto à abordagem do estudo, tendo em consideração os objetivos definidos, considerou-se mais adequada a adoção de uma metodologia qualitativa. Conforme Richardson (2019), mostra que vários estudos os quais empregam assim uma metodologia qualitativa “[...] podem descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais.”

3. Resultados e Discussão

O desenvolvimento do artigo “A saúde do homem” foi abordado a falta de informação sobre o tema tanto os profissionais quanto a população masculina que procura não se informar sobre a saúde do homem em atenção básica, com essa desinformação acaba gerando algumas complicações como; doenças na fase inicial que podia ser descoberta ou tratada. E a falta de qualificação profissional dentro do setor primário da saúde, tendo assim uma negligencia com a população masculina, por falta de conhecimento sobre o programa designado aos homens.

Os autores reconheceram como necessária a implementação de políticas que possam melhorar a situação de saúde do homem, pois entendem ser um direito deles, apesar do desconhecimento da política existente e da percepção de certa negligência para com eles em relação ao cuidado dispensado às mulheres. Foi relatado que uma pequena parte da população masculina despertou o desejo de que existissem tais políticas de saúde, já a maioria a sua total ignorância ou “sabem pouco” sobre políticas

específicas de saúde masculina. Na verdade, na história da política de saúde no Brasil, observou-se que o direito à saúde afeta principalmente meninas e crianças. Acredita-se que este tenha sido o foco de muitos governos anteriores. Devido à necessidade de reduzir a mortalidade infantil e foco em adolescentes e idosos. Além de meninas e crianças. Assim, os homens progrediram a ser excluídos políticas públicas e marginalizados nos cuidados de saúde, mas foi apenas em 2009 que foram integrados no sistema de políticas públicas. Em relação à PNAISH, embora tenha sido publicada há quase 15 anos, pouco se avançou na sua implementação e na sua articulação com a APS.

Seu objetivo seria incluir a população masculina nas ações e serviços de saúde, em rede, para incentivá-los a serem protagonistas do seu próprio cuidado, incitando mudanças nos modelos de percepção desse cuidado e, como desafio, mobilizando os homens para o combate pelos direitos à saúde. Contudo, não é isso que se tem observado ao longo do tempo, o que evidencia a necessidade de estratégias que contribuam efetivamente para a sua implementação e para o reconhecimento do homem como sujeito de direitos. Em relação à PNAISH, apesar de publicada há quase 15 anos, pouco se avançou em sua implementação e articulação com a APS. Seu objetivo seria inserir a população masculina nas ações e serviços de saúde, em rede, incentivá-la a ser protagonista do seu próprio cuidado, provocando mudanças nos padrões de percepção desse cuidado e, como desafio, mobilizar os homens para luta pelos direitos à saúde. No entanto, não foi o que se observou ao longo do tempo, o que evidencia a necessidade de estratégias que contribuam, efetivamente, para sua implementação e para o reconhecimento do homem como um sujeito de direitos.

Foi analisado que há desvirtude na capacitação dos profissionais em relação às questões particulares ao público masculino, em excepcional no que se refere às diferenças sobre os riscos de acamar e morrer, à situação de sua fragilidade, à construção social da masculinidade e sua percepção quanto à saúde e seu cuidado. Ademais, destaca-se, o valor da organização dos serviços, da sensibilização e da capacitação dos trabalhadores para maior conhecimento da política e para atender as exigências específicas. De acordo com o estudo de (OLIVEIRA, VB, AGUIAR, RS) eles apontam que a maioria dos profissionais da APS, apresentem falta de conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem, e poucos sabem da sua existência, e denotam pouco incentivo para se trabalhar com o público masculino. Segundo o autor (ARAUJO, M. G.; ET AL 2014), relata que a gestão precisa identificar novos meios de oportunidades de aproximação do homem nos serviços de saúde e concretizá-las, encontrar ações proporcionando o acesso da sociedade masculina nos espaços de saúde.

Conforme (MALAMUTI, B. S; MARTINS, A. M; 2013), indaga que é necessário buscas e desenvolvimento de novos estudos sobre a PNAISH, para os profissionais obterem mais conhecimento e para que os homens possam ter mais qualidade de vida e bem-estar. Juntamente comparando com o autor (SEPARAVICH, M. A.; CANESQUI, A. M; 2013) que pesquisou e concluiu que deve-se aprofundar no aumento desta literatura, mas em particular sobre a implementação da PNAISH, ou seja, novas formas de divulgação e o saber para a população masculina quanto para os profissionais.

A procura pelos serviços, exclusivamente em quadros agudos ou de urgência, apontado nos estudos do artigo, indica certa resistência nos homens, o que pode contribuir para a deterioração do quadro clínico, uma vez que muitas complicações poderiam ser evitadas através de medidas preventivas e de saúde. Além disso, atrasos no tratamento podem acarretar procedimentos por vezes considerados desnecessários, além de efeitos na família e na sociedade. Neste contexto, a literatura considera os aspectos socioculturais que reforçam o modelo hegemônico de masculinidade, onde os homens devem ser fortes, masculinos, objetivos e emocionalmente desapegados. Esse perfil tende a ditar formas de ser e de se comportar, mas pode colocar os homens em risco ao afastá-los do autocuidado. Há uma maior vulnerabilidade a situações que afetam o seu estado de saúde e como e quando procuram ajuda.

Quadro 1 - Características dos estudos incluídos

Título	Autor	Objetivos	Conclusão
Análise do discurso da Política Nacional de atenção integral a saúde do homem.	MALAMUTI, B. S; MARTINS, A. M; 2013	Este estudo teve como objetivo identificar e analisar alguns recursos que sustentam a PNAISH.	Torna – se necessário desenvolvimento de novos estudos que se debrucem sobre os textos e contextos da PNAISH, a partir de novos e diferentes olhares. Para repensar e transformar esta política pública possibilitando a efetivação do SUS e bem-estar de homens e mulheres.
Saúde do Homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: revisão bibliográfica	SEPARAVICH, M. A.; CANESQUI, A. M; 2013	Se baseiam em um tipo de masculinidade tradicional concebida como homogenia, que apesar de comprometer a saúde masculina, não é o tipo único de masculinidade existente na sociedade.	Verificou- se o aumento da literatura sobre o tema, com a divulgação de resultados e pesquisas, em particular sobre a implantação da PNAISH.
O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde.	LEAL, A. F; FIGUEIREDO, W. S; SILVA. G. S. N; 2012	Compreender como a Política Nacional da Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH) chega aos serviços da Atenção Básica do Sistema Único de saúde (SUS), a partir do ponto de vista dos seus profissionais.	A falta de recursos humanos, de médicos especialistas, é pontuada por diversos entrevistados, que também salientam a falta de recursos e equipamentos em geral para a implantação da política.
Opinião de profissionais sobre a efetivação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem.	ARAUJO, M. G.; ET AL 2014	Identificar a opinião de profissionais de saúde para a efetivação da Política Nacional de Atenção	Os sujeitos consideram que a política é relevante para trabalhar ações para o homem. No entanto, o seu processo formativo foi centrado na atenção às doenças, fragmentado e excessivamente biomédico, problematizando o desenvolvimento de práticas de promoção à saúde. Outra dificuldade é a ausência de ações coletivas e a falta de capacitação para trabalhar com a população masculina.

Conhecimento da política de saúde do homem e a relação com a atenção à saúde.	OLIVEIRA, V. B; AGUIAR, R. S ; 2020	Analisar o conhecimento de enfermeiros e gestores da atenção primária à saúde sobre a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do homem, bem como as suas repercussões na atenção à saúde.	Revela – se fragilidades no conhecimento dos profissionais e gestores acerca da política, influenciando negativamente na atenção integral do homem nos serviços de saúde.
Saúde do homem: Invisibilidade e desafios na atenção primária à saúde.	PRISCILA HENRIQUE BUENO DOS SANTOS; 2015	Foi ressaltado a importância dos serviços de APS para os cuidados em saúde voltados para a população masculina, pelo fato de muitas doenças seriam preveníveis se fossem detectadas e tratadas precocemente e pela questão de invisibilidade da saúde do homem neste nível de atenção.	Com isto, foi evidenciado que os homens ainda adentram aos serviços de saúde pela atenção secundária ou terciária, ou seja, utilizando como porta de entrada a atenção especializada e não a APS como preconiza o SUS.

Fonte: Arquivo Pessoal, 2023

4. Conclusão

Assim sendo, levando em consideração esses aspectos, é necessário promover ações de saúde que favorecem aos homens: socioculturais, biológicos, político-econômicos e que proporcionem o aumento da qualidade de vida e a diminuição dos índices de letalidade por falta de acesso a saúde. Outros estudos também sugerem que a partir das perspectivas dos profissionais de saúde, apresentem propostas para mudanças nas dificuldades dos homens para que os mesmos possam buscar atendimentos, já em fases primárias para mais expectativa de vida.

Portanto, indica-se a realização de mais estudos que questionam a assessoria de saúde dos homens, com o intuito de proporcionar mais clareza e explicações sobre a importância da implantação da população masculina no nível de atenção básica de saúde. Desta forma, reforçar a concretização da PNAISH é importante para a prevenção e promoção de saúde da sociedade masculina consolidando seus direitos de cidadania.

Referências

- ALMEIDA SP. Hemmi APA. Homem, saúde e cuidado: uma trajetória em construção. In: Souza MCMR, Horta NC, editors. *Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2018. p. 299-312
- BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica conjunta 001/2015, de 26 de junho de 2015. Posicionamento do Ministério da Saúde acerca da integralidade da saúde dos homens no contexto do novembro Azul. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.008, de 4 de maio de 2010. Expansão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem por meio de repasse de incentivo financeiro. Ministério da Saúde. Brasília, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt1008_04_05_2010.html> Acesso em: 25 ago. 2011.
- GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. Saúde Pública*, v. 23, n. 3, p. 565-74, 2007.
- GOMES, R. et al. A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 235-246, 2008a.
- GOMES, R. et al. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 6, p. 1975-1984, 2008b
- LAURENTI, R.; JORGE, M. H. P. M.; GOTLIED, S. L. D. Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. *Ciência e Saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 35-46, 2005.
- LEONE JE, Rovito MJ, Mullin EM, Mohammed SD, Lee CS. Development and testing of a conceptual model regarding men's access to health care. *Am J Mens Health*. 2017 Mar;11(2):262-74.
- MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. Por uma matriz feminista de gênero para os estudos sobre homens e masculinidades. *Revista Estudos Feministas*, v. 16, p. 20-35, 2008 Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ref/v16n3/05.pdf>. Acesso em: 5 jul. 2013
- NASCIMENTO, E. F.; GOMES, R. Marcas identitárias masculinas e a saúde de homens jovens. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 7, p. 1556-1564, 2008.
- PIROLO, Sueli. M. et al. O desafio de operacionalizar as ações de Atenção Integral à Saúde do Homem na Estratégia Saúde da Família. Faculdade de Medicina de Marília, Secretária Municipal de Saúde de Marília. Marília, 2009. Disponível em: <www.famema.br/pos/petsaude/pet7saudedohomem.pdf>. Acesso em: 13 set. 2011.
- SCHRAIBER, L. B.; FIGUEIREDO, W. S.; GOMES, R.; COUTO, M. T.; PINEHIRO, T. F.; MACHIN, R.; SILVA, G. S. N.; VALENÇA, O. A. Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. *Cad. Saúde Pública*. 2010, p. 961-970
- STEPHAN, C. et al. Expressão geográfica da epidemia de Aids em Campinas, São Paulo, de 1980 a 2005. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 44, n. 5, p. 812-819, 2010
- TONELLI, M. J. F. et al. Masculinidades e práticas de saúde: retratos da experiência de pesquisa em Florianópolis/SC. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 973-994, 2010.
- TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2004, vol.20, suppl. 2, pp. S190-S198. ISSN 0102-311X.