



# Boletim Informativo de Saúde do Homem

GOIÂNIA-GO | JULHO/2018 | EDIÇÃO 12 | ANO 4

## **Ciclo Anual de Monitoramento da Saúde do Homem em Goiás: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem no território goiano.**

Olá!

No período de fevereiro a março do corrente ano foi realizado o quarto ciclo anual de monitoramento de implementação da Política Nacional em Atenção Integral à Saúde do Homem. Trata-se de uma importante ferramenta de trabalho, uma vez que por meio dela a Subcoordenação Estadual de Saúde do Homem, Regionais de Saúde e as Coordenações de Atenção Básica dos municípios podem identificar as principais ações realizadas inerentes à saúde do homem, além de promover o acompanhamento periódico das ações desenvolvidas e dos resultados alcançados.

Constitui-se em um instrumento essencial para PLANEJAMENTO e AVALIAÇÃO das ações realizadas. Com as informações levantadas, é possível identificar os modos de gestão, as estratégias desenvolvidas no território, as ações de educação permanente, as parcerias, além de outras situações evidenciadas no contexto da AB.

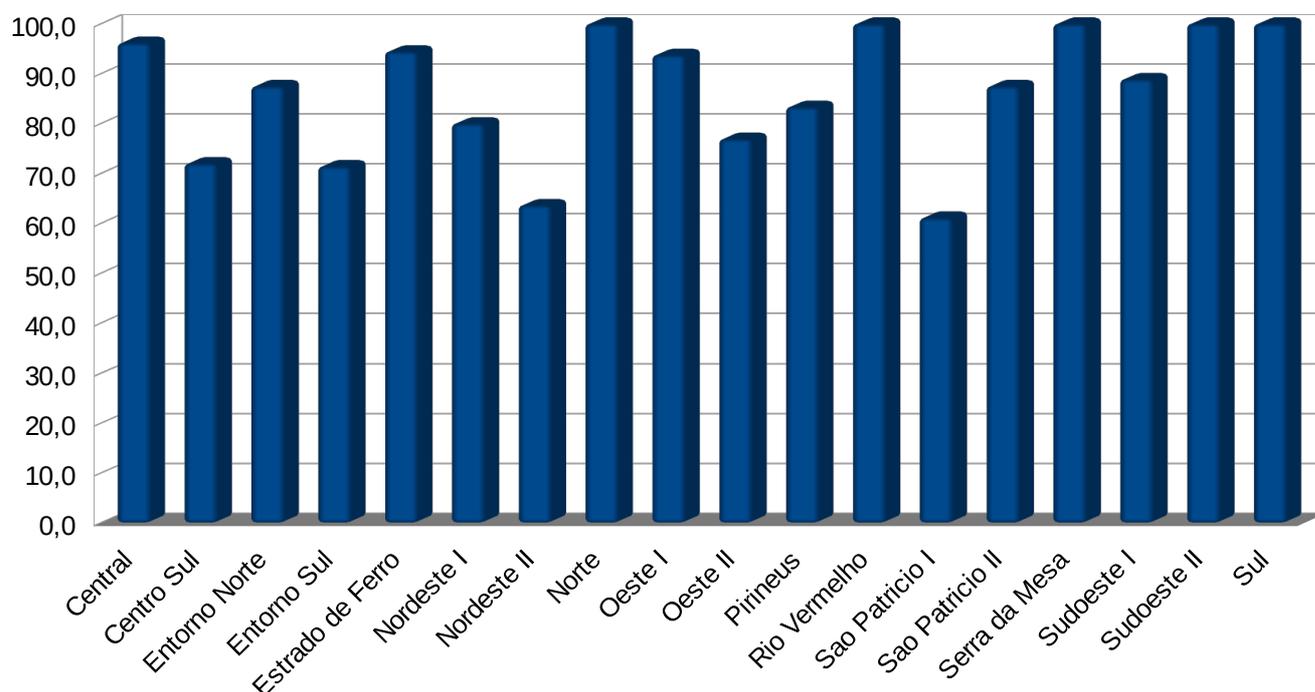
O preenchimento do formulário de monitoramento permite a gestão estadual identificar os avanços e dificuldades e a partir dos resultados ser capaz de apoiar os municípios na oferta de ações mais assertivas, oportunas e condizentes com as realidades municipais, em seu planejamento, mesmo diante das limitações de recursos financeiros, técnicos e humanos muitas vezes vivenciada por diversos municípios goianos.



## PARTICIPAÇÃO POR REGIÕES DE SAÚDE

No ano de 2018 o ciclo de monitoramento conseguiu alcançar 86,6% dos municípios goianos (n=213). Esse percentual é o retrato do empenho das Regionais de Saúde que atuaram na sensibilização e mobilização dos municípios a participar deste processo de mensuração da capilaridade da PNAISH, bem como apresentar a realidade da Saúde do Homem no território goiano.

**Gráfico 1** – Participação das Regiões de Saúde no IV Ciclo de Monitoramento em Saúde do Homem, 2018

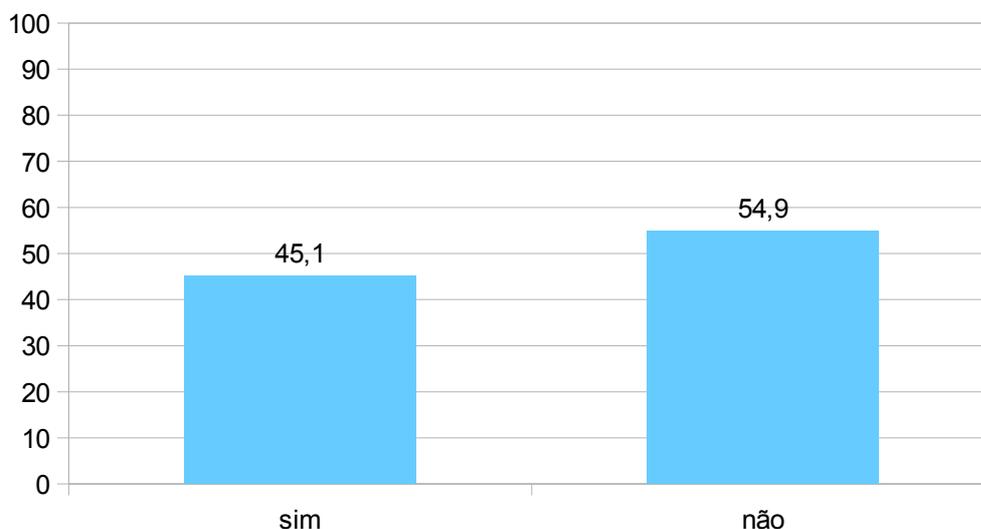


Fonte: Subcoordenação em Atenção Integral à Saúde do Homem/COREPS/GEPE/SPAIS (2018)

É importante destacar que das 18 (dezoito) Regiões de Saúde participantes, 05 (cinco) atingiram 100% de adesão de seus municípios adscritos: Norte, Rio Vermelho, Serra da Mesa, Sudoeste II e Sul, conforme apresentado em Gráfico 1.

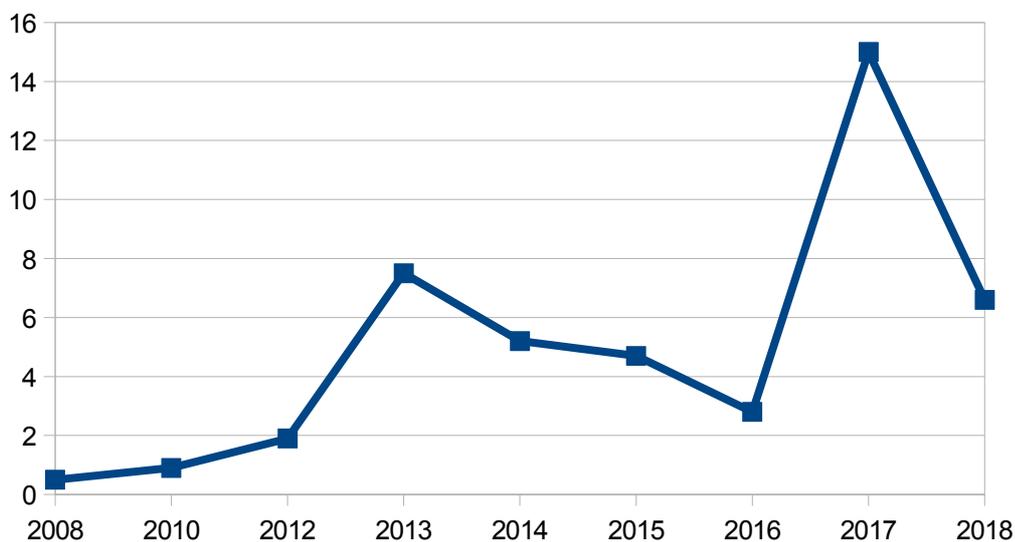
## INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PNAISH

A institucionalização de uma política pública decorre de estratégias e ações que sirvam ao fortalecimento e sustentabilidade da referida política. Deste modo, a constituição de área específica para tratar da Atenção Integral à Saúde do Homem é considerada de suma importância, pois oportuniza que a PNAISH tenha maior visibilidade. No último monitoramento 45% dos municípios respondentes destacaram a existência de área/coordenação em Saúde do Homem (Gráfico 2).

**Gráfico 2** – Percentual de municípios que possuem Coordenação Municipal em Saúde do Homem, 2018

Fonte: Subcoordenação em Atenção Integral à Saúde do Homem/COREPS/GEPE/SPAIS (2018)

Observa-se, ainda, que no ano de 2017 houve um aumento acentuado no número de áreas técnicas e coordenações à saúde do homem (representando 15% do número total de municípios que possuem coordenação em SH, de 2008 a 2018), conforme Gráfico 3.

**Gráfico 3** – Série histórica de criação de coordenações municipais em Saúde do Homem, de 2008 a 2018

Fonte: Subcoordenação em Atenção Integral à Saúde do Homem/COREPS/GEPE/SPAIS (2018)

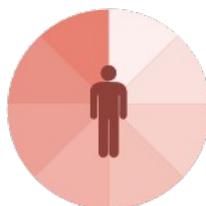
Em 2017, 84% dos municípios respondentes asseveraram ter realizado ações com enfoque à Saúde do Homem (Tabela 1).

**Tabela 1** – Número de municípios que realizaram ações em Saúde do Homem, em 2017

Realizou, em 2017, ações com enfoque à SH	Freq.	%
Sim	179	84
Não	34	16
Total de Municípios Respondentes	213	100

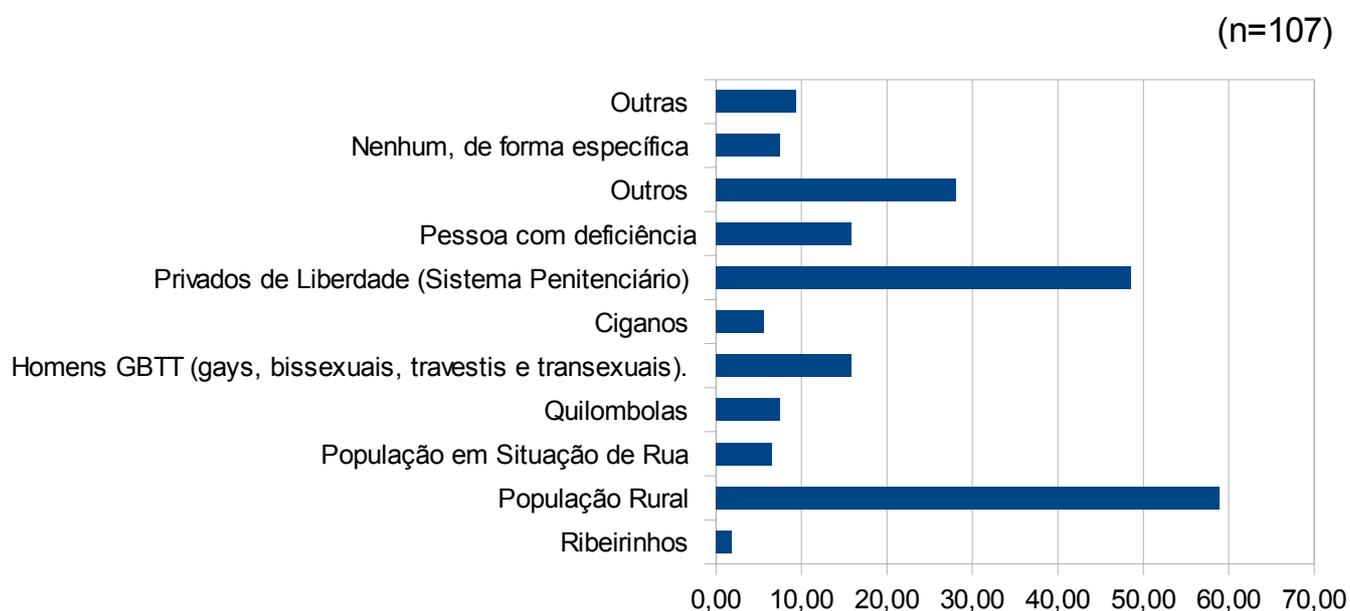
Fonte: Subcoordenação em Atenção Integral à Saúde do Homem/COREPS/GEPE/SPAIS (2018)

A PNAISH destaca 5 eixos temáticos a serem desenvolvidos, especialmente na Atenção Primária à Saúde: 1. Acesso e Acolhimento; 2. Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva; 3. Paternidade e Cuidado; 4. Doenças Prevalentes na População Masculina e 5. Prevenção de Violências e Acidentes. Sendo assim, no questionário enviado aos municípios foi perguntado “Considerando o homem da população adscrita à(s) ESF, as ações foram norteadas por quais eixos?”, e chegou-se ao seguinte resultado: 89% dos municípios respondentes desenvolvem suas ações norteadas no Eixo 04 - Doenças Prevalentes na População Masculina, em segundo lugar o eixo de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva (79,33%); 74,9% desenvolvem suas ações com enfoque em Acesso e Acolhimento; 39,7% Prevenção de Violências e Acidentes; e por último com 30,2% o eixo de Paternidade e Cuidado.



### **HOMENS ATENDIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA**

A respeito do perfil do público masculino atendido na Atenção Básica, 50,9% desenvolve ações às populações masculinas específicas. E conforme apresentado em Gráfico 4 destacam-se ações às populações masculinas: Rural e Privados de Liberdade (Sistema Prisional).

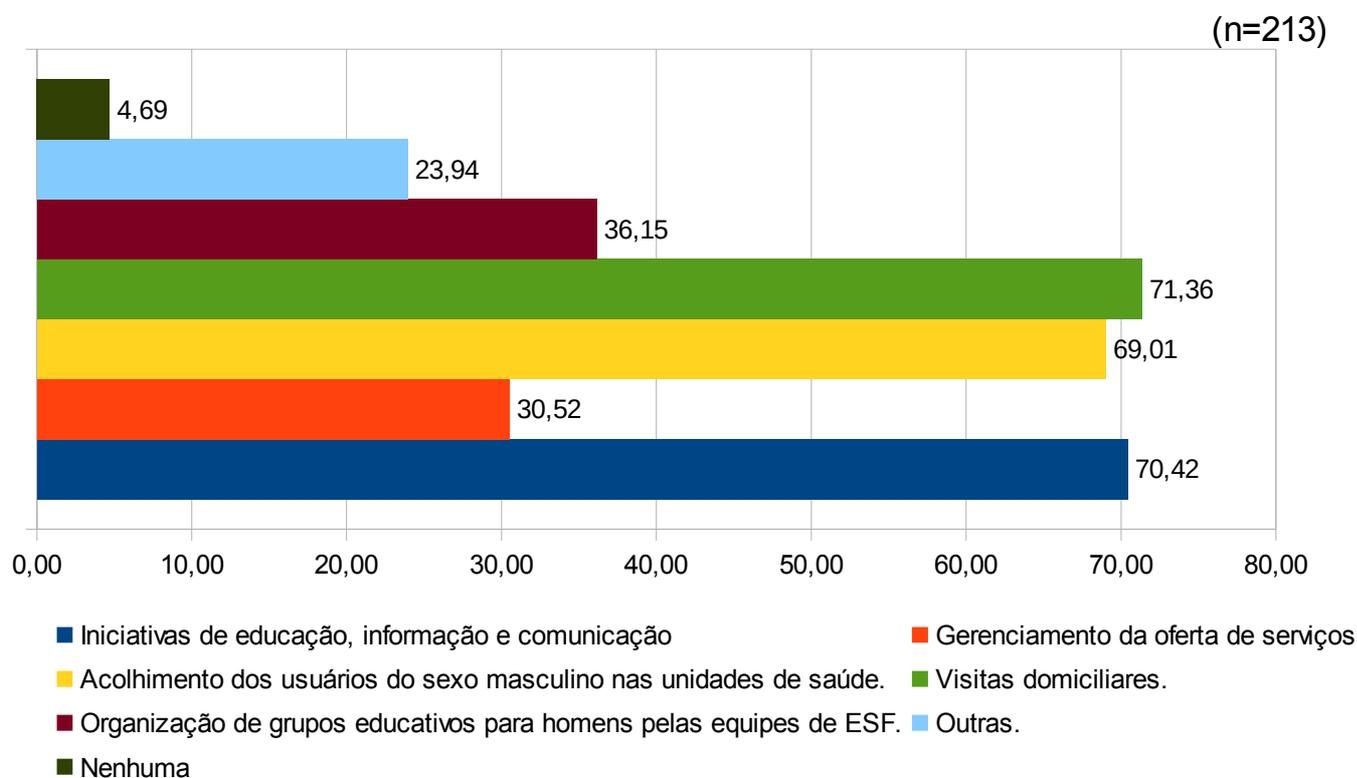
**Gráfico 4** – Percentual de municípios que desenvolvem ações às populações específicas

Fonte: Subcoordenação em Atenção Integral à Saúde do Homem/COREPS/GEPE/SPAIS (2018)

### **ACÇÕES E ESTRATÉGIAS ADOTADAS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Acerca das estratégias e ações adotadas no nível da Atenção Primária à Saúde 78,4% dos municípios afirmaram desenvolver ações específicas à Saúde do Homem nesse nível da atenção à saúde. E destacam como estratégias utilizadas

**Gráfico 5** – Tipo de estratégias desenvolvidas na AB com enfoque na Saúde do Homem



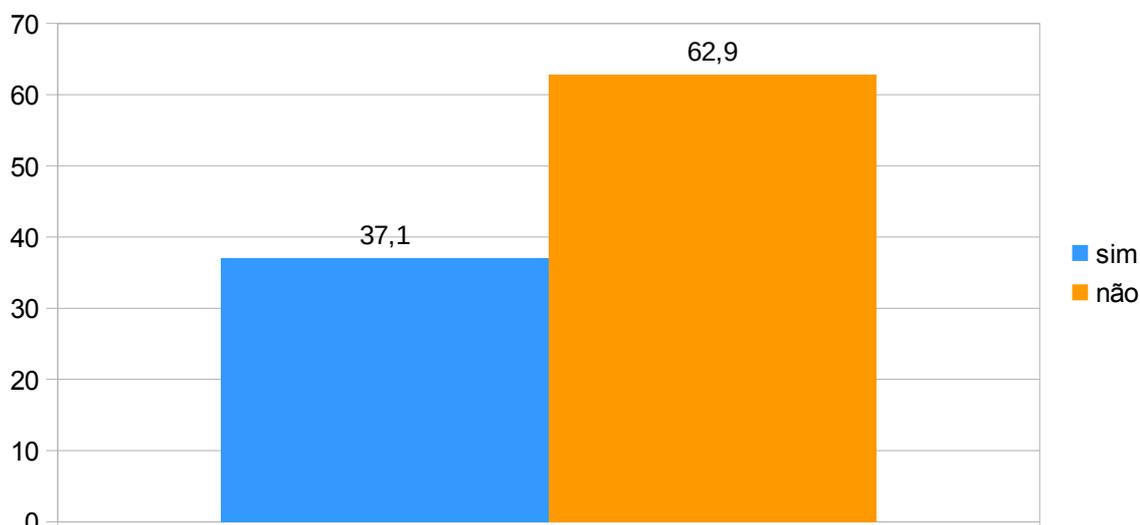
Fonte: Subcoordenação em Atenção Integral à Saúde do Homem/COREPS/GEPE/SPAIS (2018)

A Política Nacional de Promoção da Saúde, política que serve de referência a PNAISH, apresenta em seu Art. 4º a adoção dos princípios da intrasetorialidade e da intersetorialidade. A intrasetorialidade “[...] diz respeito ao exercício permanente da desfragmentação das ações e serviços ofertados por um setor, visando à construção e articulação de redes cooperativas e resolutivas” (BRASIL, 2014). E a intersetorialidade é o “[...] processo de articulação de saberes, potencialidades e experiências de sujeitos, grupos e setores na construção de intervenções compartilhadas, estabelecendo vínculos, corresponsabilidade e cogestão para objetivos comuns” (BRASIL, 2014).

Logo, o monitoramento anual busca identificar o grau de cooperação entre a área de Saúde do Homem e outras instituições, de natureza privada (exemplo: empresas locais), e obteve-se o seguinte resultado

apresentado em Gráfico 6.

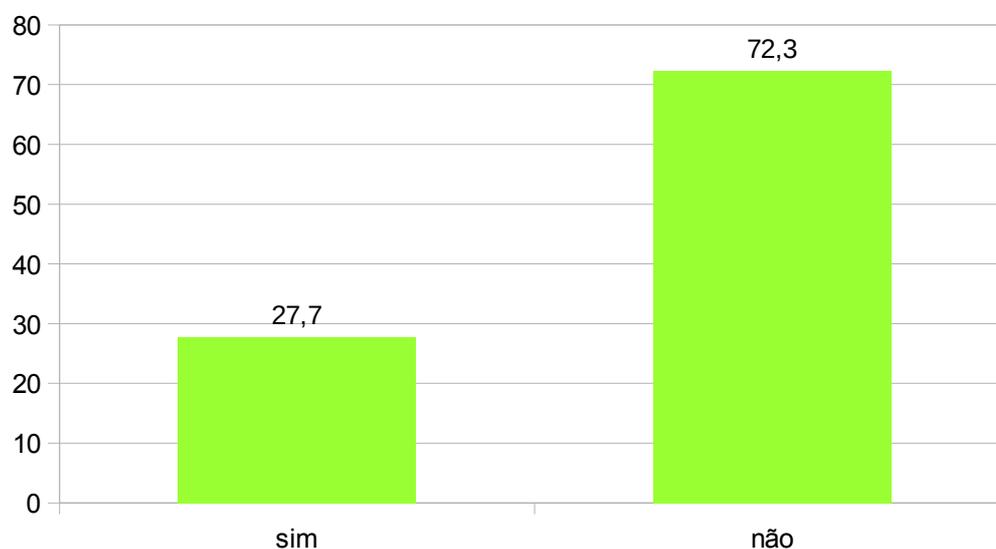
**Gráfico 6** – Percentual de municípios que realizam parcerias entre a AB e Empresas locais para desenvolvimento de ações com enfoque na Saúde do Homem



Fonte: Subcoordenação em Atenção Integral à Saúde do Homem/COREPS/GEPE/SPAIS (2018)

Em relação a flexibilização e adequação do horário de funcionamento das Unidades de Saúde visando ampliar o atendimento ao público, especialmente a população masculina, conforme Gráfico 7, 27,7% dos municípios respondentes (n= 213) tem utilizado essa estratégia para garantir o acesso e a inclusão da população masculina na AB.

**Gráfico 7** – Percentual de municípios que flexibilizaram os horários de atendimento nas Unidades de Saúde



Fonte: Subcoordenação em Atenção Integral à Saúde do Homem/COREPS/GEPE/SPAIS (2018)

Ainda sobre a flexibilização do horário de funcionamento das Unidades de Saúde, no último ciclo destaca-se a ampliação do horário de atendimento em período noturno (Tabela 2).

**Tabela 2** – Forma de atendimento a população masculina na AB

<b>Tipo de Atendimento</b>	<b>Freq.</b>	<b>%</b>
Atendimento 24 horas	3	5,1
Atendimento em demanda espontânea e através de encaixe em agenda de atendimento	4	6,8
Ampliação do horário de atendimento – período noturno	28	47,5
Funcionamento exclusivo ao público masculino (Todas as manhãs, Horário de Almoço, Dia de Agenda específica)	14	23,7
Funcionamento da Unidade de Saúde aos finais de semana (sábados ou domingos)	6	10,2
Horário alternativo apenas no mês de novembro	3	5,1
Campanhas Esporádicas (Mutirões)	1	1,6
<b>Total de Municípios Respondentes</b>	<b>59</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Subcoordenação em Atenção Integral à Saúde do Homem/COREPS/GEPE/SPAIS (2018)

## **ESTRATÉGIA PRÉ-NATAL DO PARCEIRO**

Recentemente têm se discutido a participação do homem em todas as etapas de desenvolvimento e criação d@s filh@s, e não estritamente relacionado ao provimento financeiro. Isso porque estudos e pesquisas destacam a importância do envolvimento consciente e ativo do pai/parceiro. Ademais, apresentam o interesse e desejo dos homens em participar de todos os momentos da gestação de sua parceira, desde a tomada de decisão em ter uma criança até o desenvolvimento da criança (BRASIL, 2016).

Logo, políticas públicas e ações são criadas visando garantir os direitos de participação deste homem, bem como os direitos da criança em ter um pai presente e ativo.

Sendo assim, a PNAISH dentre os seus eixos temáticos traz a importância de inclusão do tema Paternidade e Cuidado. A estratégia Pré-Natal do Parceiro/Homem passa a ser assumida como uma ferramenta importante para a inclusão desse homem aos serviços ofertados na AB, potencializando o acesso e acolhimento a esses homens e construindo uma cultura que destaca o envolvimento consciente



Alfredo Rodriguez via Getty Images

dos homens em todas as etapas do planejamento reprodutivo e a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva.

No presente monitoramento anual buscou-se identificar o percentual de municípios que aderiram e implantaram a Estratégia Pré-Natal do Parceiro, conforme apresentado em Tabela 3.

**Tabela 3** – Municípios que implantaram a Estratégia Pré-Natal do Parceiro

Implantação do PNP	Freq.	%
Sim	66	31
Não	147	69
Total de Municípios Respondentes	213	100

Fonte: Subcoordenação em Atenção Integral à Saúde do Homem/COREPS/GEPE/SPAIS (2018)

É importante destacar a inclusão do Pré-Natal do Parceiro na Caderneta da Gestante.

**O Pré-Natal do Parceiro** tem como objetivo preparar o homem para a paternidade ativa e consciente, assim como detectar precocemente doenças, atualizar a carteira vacinal e incentivar a participação em atividades educativas nos serviços de saúde.

A gestação é um momento importante tanto para a mulher quanto para o homem. São emoções intensas que se misturam, e você pode contar com sua equipe de saúde. Nas Unidades Básicas de Saúde do SUS, os homens também têm o direito de cuidar de si ao mesmo tempo em que acompanham suas parceiras. Essa estratégia se chama Pré-Natal do Parceiro.

Converse com sua parceira, falem sobre suas emoções, o que esperam desta nova vida.

Troque ideias com outros pais que já viveram essa experiência e aproveite esse momento para se cuidar também!

**Afinal, seu bebê precisa de você saudável!**

**Consulta odontológica**

**Tratamento para sífilis**

**Vacina antitetânica**

**Hepatite B**

**Febre amarela**

Fonte: Ministério da Saúde.

Em 08 de setembro de 2017, a Portaria Ministerial n. 1.474, incluiu o procedimento “Consulta de Pré-Natal do Parceiro” na tabela do SUS.

### PORTARIA Nº 1.474, DE 8 DE SETEMBRO DE 2017

Inclui e altera procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais do SUS.

Art. 1º Fica incluído, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS o procedimento 03.01.01.023-4 - CONSULTA PRÉ-NATAL DO PARCEIRO relacionado no Anexo desta Portaria.

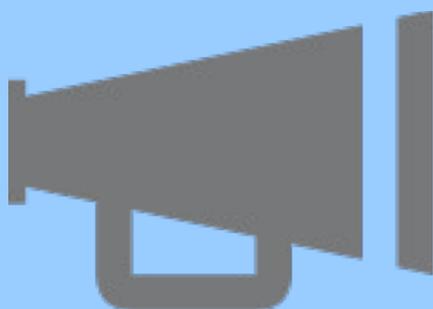
Art. 2º Fica alterado o nome dos procedimentos abaixo relacionados:

De:	Para:
02.14.01.004-0 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV NA GESTANTE	02.14.01.004-0 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO
02.14.01.008-2 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE	02.14.01.008-2 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO

Fonte: Ministério da Saúde.



**C**onforme os dados apresentados muitos municípios tem incluindo em sua agenda de trabalho e política a Saúde do Homem. Ainda há muito por se fazer, mas se unirmos Estado e Municípios poderemos avançar muito mais e construir uma sociedade mais justa, inclusiva e equitativa.



## **Fique ligado!**

A Subcoordenação de Atenção Integral à Saúde do Homem tem realizado Vídeokonferências em Promoção da Saúde do Homem junto às Regionais de Saúde.

*Não deixe de participar!!!*



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



**Secretaria de Estado da Saúde de Goiás**  
**Superintendência de Políticas e Atenção**  
**Integral à Saúde**  
**Gerência de Programas Especiais**  
**Coordenação de Redes e Políticas de**  
**Atenção à Saúde**  
**Subcoordenação de Atenção à Saúde do**  
**Homem**

**Superintendente:**  
**Evanilde Fernandes Costa Gomides**

**Gerente:**  
**Edna Maria Covem**

**Coordenador:**  
**Murillo Simiema**

**Subcoordenadora:**  
**Fernanda Ramos Parreira**

**Av. 136 Quadra F 44 Lotes 22/25**  
**Setor Sul - Goiânia - Goiás**  
**Contatos: (62) 3201-7034**  
**[catsh.gpe@gmail.com](mailto:catsh.gpe@gmail.com)**



## INFORMES

Em maio a SPAIS/GEPE/COREPS/Subcoordenação de Atenção Integral à Saúde do Homem realizou a II Oficina de Implantação da Estratégia Pré-Natal do Parceiro aos 30 municípios prioritários do Programa SIGA-BEBÊ, destinado aos gestores e profissionais envolvidos na gestão das ações em Saúde do Homem. Foram abordadas as seguintes temáticas: Marcos Legais e Históricos à Saúde do Homem; Perfil de Morbimortalidade em Goiás; ISTs/Aids e transmissão vertical; Gênero, Masculinidades e Paternidade Ativa e Responsável.

Ao final da oficina, por meio dos grupos de trabalho, pactuou-se 25 propostas a serem adotadas pelos municípios participantes

Veja a matéria publicada no site da SES:  
<http://www.saude.go.gov.br/oficina-discute-implantacao-do-pre-natal-do-parceiro-em-goias/>



Acesse o Blog da **Saúde do Homem – Goiás** e mantenha-se atualizado sobre ações desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde, Ministério da Saúde, ONGs e Secretarias Municipais de Saúde com enfoque à Saúde do Homem.

<https://saudedohomemgoias.wordpress.com>

