



Telessaúde
Santa Catarina



apresentam

A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO HOMEM

Enf. Vinicius Paim Brasil

Enfermeiro assistencial (SMS-Florianópolis)

Preceptor Programa de Residência Multiprofissional (UFSC e SMS/Udesc)

Esp. Saúde da Família (UFSC)

Msc em Saúde Pública/Epidemiologia (UFPEL)

É realmente necessária uma política voltada para a população masculina entre 20 e 59 anos?



Vamos a alguns dados...

Homens vivem 7 anos a menos que as mulheres (IBGE: 2016);

Aproximadamente 76% das internações por Causas externas são em Homens (MS/2014);

A cada 5 pessoas que morrem entre 20 e 30 anos, 4 são do sexo masculino (MS/2014);

Mais alguns dados..

65% das hospitalizações por complicações da infecção pelo **HIV** ocorrem em homens;

A taxa de mortalidade pelo HIV é três vezes maior em homens do que nas mulheres, sendo que na faixa etária de **30 a 39 anos** esta taxa é 6 vezes maior.

Fonte: SIM/SIH

As cinco principais causas de mortalidade masculina

- a) Causas externas;
- b) Doenças do aparelho circulatório;
- c) Neoplasias e tumores;
- d) Doenças do aparelho digestivo;
- e) Algumas doenças infecciosas e parasitárias.

Marco Legal



Portaria GM 1944 de 27 de agosto de 2009.
(atualizada através do anexo XII portaria de consolidação n. 2 de 28 de setembro de 2017)

Marco Legal x Necessidade

Art. 1º Fica instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 1º)

Parágrafo Único. A Política de que trata o caput deste artigo 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, por meio do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a **facilitação ao acesso**, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde. (Origem: PRT MS/GM 1944/2009, Art. 1º, Parágrafo Único)

Essa politica é dividida em 5 eixos

(Fonte: MS/2017)

- a) Acesso e acolhimento
- b) Saúde sexual e reprodutiva
- c) Paternidade e Cuidado
- d) Doenças prevalentes na população masculina
- e) Prevenção de violências e acidentes



Acolhimento e acesso



Objetiva reorganizar as ações de saúde, através de uma **proposta inclusiva**, na qual os homens considerem os **serviços de saúde** também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços reconheçam os **homens como sujeitos** que necessitam de **cuidados**.

Saúde sexual e reprodutiva



Brazil - DF
2009

Busca sensibilizar gestores(as), profissionais de saúde e a população em geral para reconhecer os homens como **sujeitos de direitos sexuais e reprodutivos**, os **envolvendo nas ações** voltadas a esse fim e implementando estratégias para aproximá-los desta temática.

Paternidade e cuidado



Brazil - DF
2009

Envolvimento ativo dos homens com em todas as **fases da gestação** e nas **ações de cuidado** com seus filhos(as), destacando como esta participação pode trazer saúde, bem-estar e **fortalecimento de vínculos saudáveis** entre crianças, homens e suas (seus) parceiras(os).

Doenças prevalentes na população masculina



Brasília - DF
2009

Busca fortalecer a assistência básica no cuidado à saúde dos homens, facilitando e garantindo o acesso e a qualidade da atenção necessária ao enfrentamento dos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde.

Prevenção de acidentes e violências

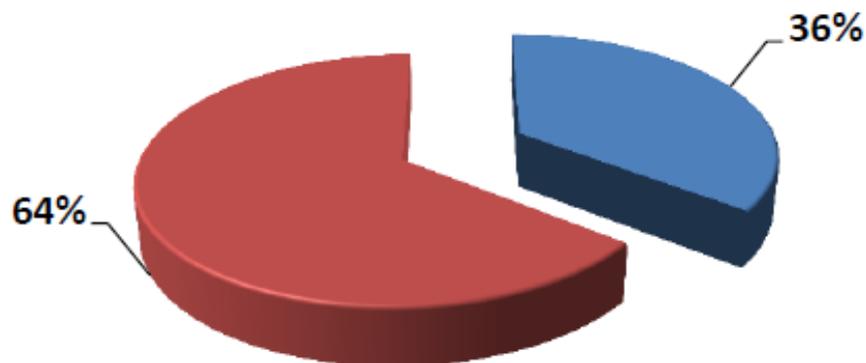


Propor e/ou desenvolver **ações que chamem atenção** para a grave e contundente relação entre a **população masculina e as violências** (em especial a violência urbana) e acidentes, sensibilizando a população em geral e os profissionais de saúde sobre o tema.

Estratégias de implementação da Política e ESF

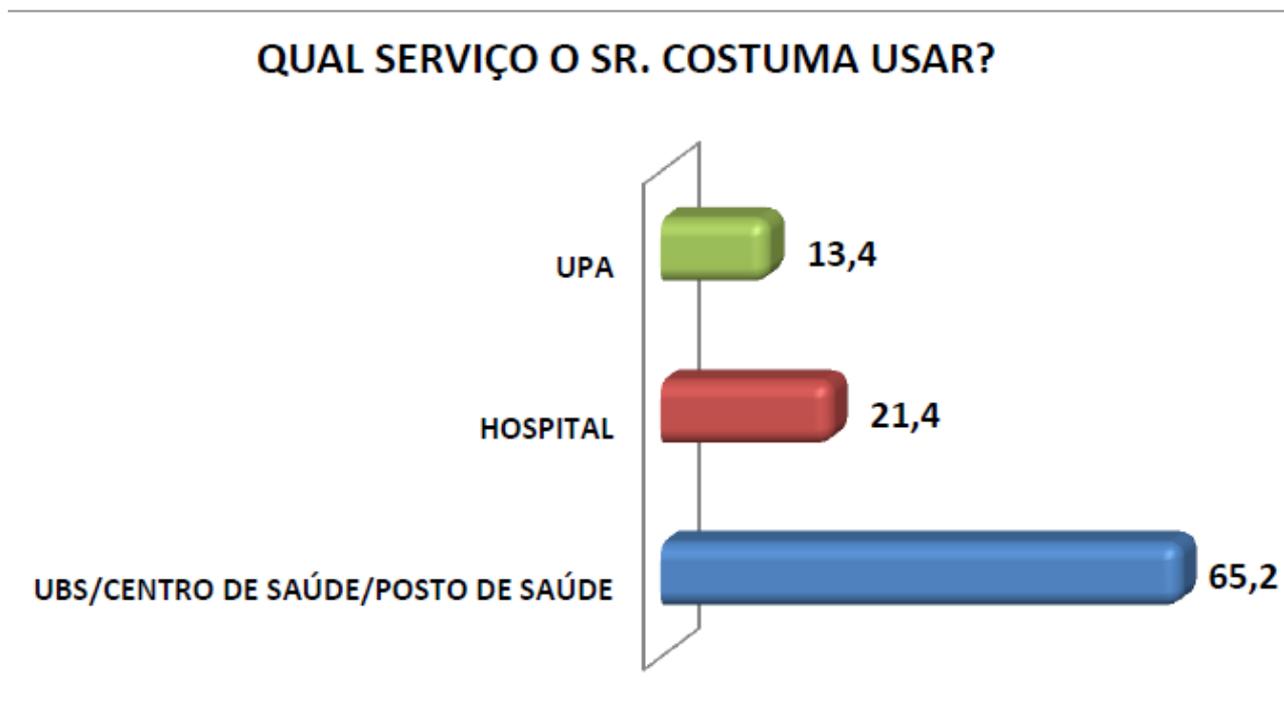
O SR. COSTUMA IR A POSTO DE SAÚDE, UPA, HOSPITAL PÚBLICO PARA CUIDAR DA SUA SAÚDE?

■ NÃO ■ SIM



Fonte: Pesquisa Nacional Saúde do Homem, paternidade e cuidado. Santa Catarina, 2017

Estratégias de implementação da Política e ESF



Fonte: Pesquisa Nacional Saúde do Homem, paternidade e cuidado. Santa Catarina, 2017

Estratégias de implementação da Política e ESF

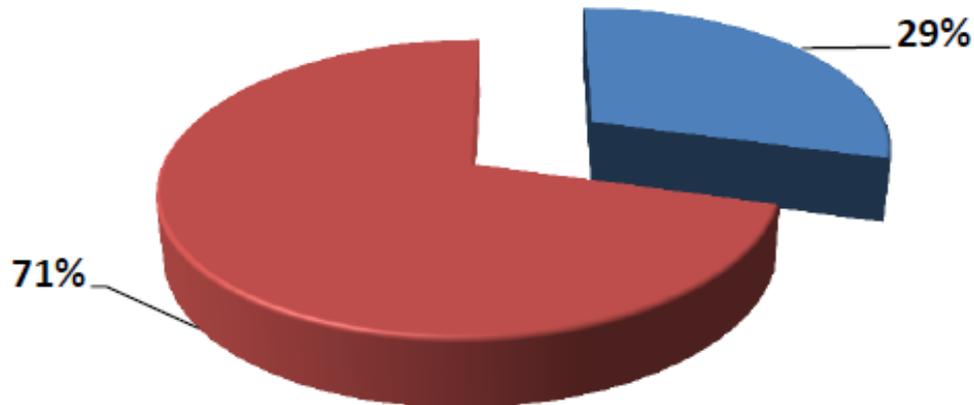


Fonte: Pesquisa Nacional Saúde do Homem, paternidade e cuidado. Santa Catarina, 2017

Estratégias de implementação da Política e ESF

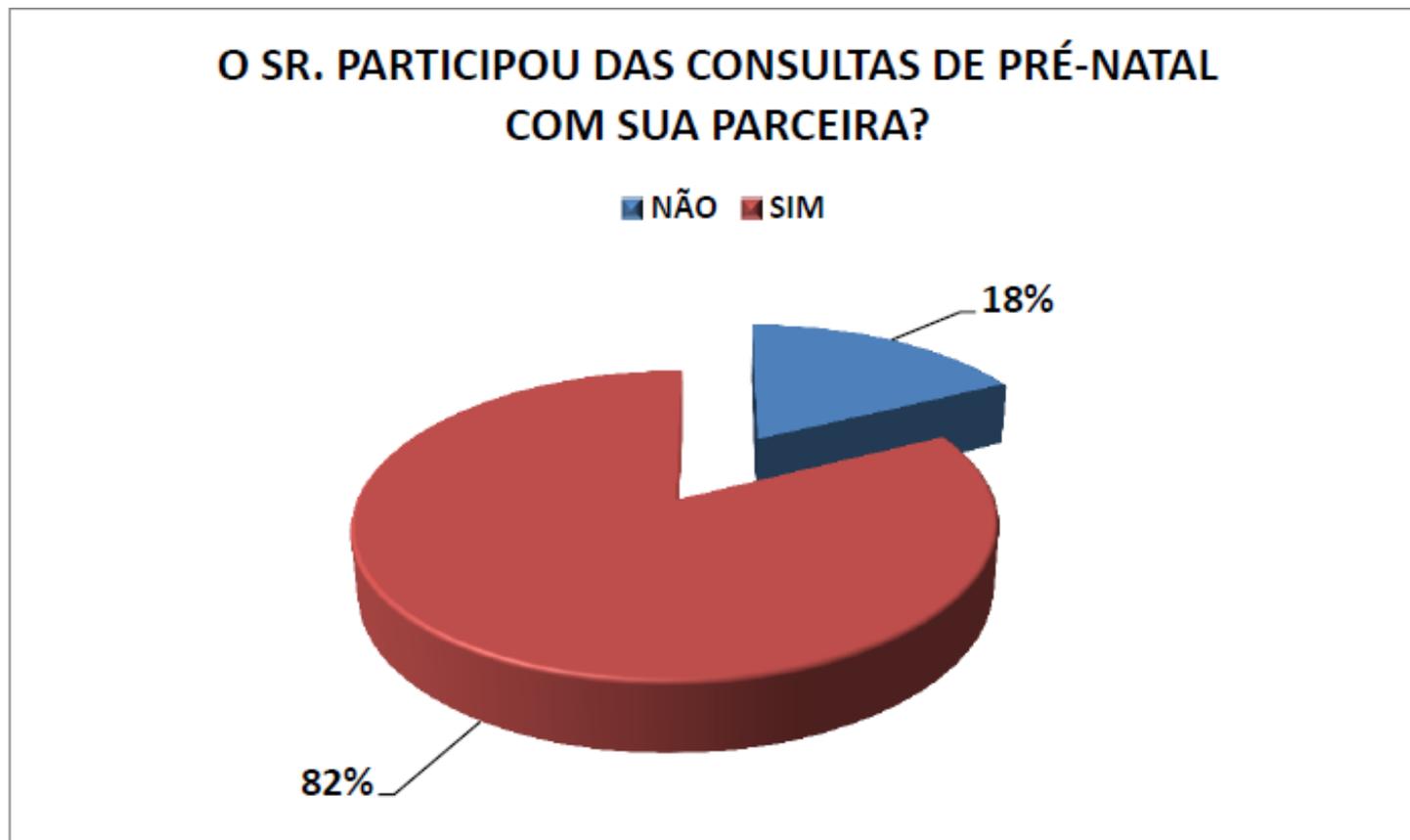
O SR. JÁ RECEBEU ORIENTAÇÃO SOBRE CAMISINHA, VASECTOMIA, ANTICONCEPCIONAL, GRAVIDEZ, PARTO NO SERVIÇO DE SAÚDE?

■ NÃO ■ SIM



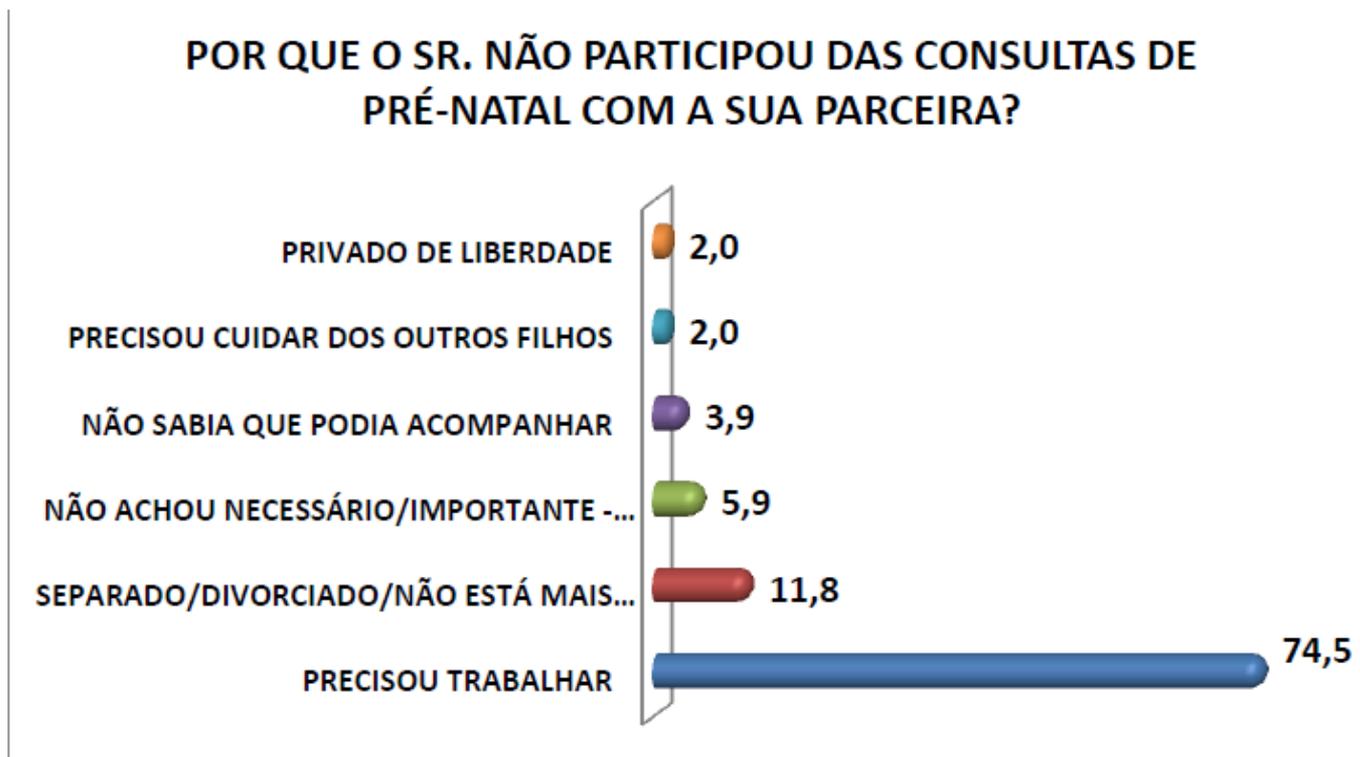
Fonte: Pesquisa Nacional Saúde do Homem, paternidade e cuidado. Santa Catarina, 2017

Estratégias de implementação da Política e ESF



Fonte: Pesquisa Nacional Saúde do Homem, paternidade e cuidado. Santa Catarina, 2017

Estratégias de implementação da Política e ESF



Fonte: Pesquisa Nacional Saúde do Homem, paternidade e cuidado. Santa Catarina, 2017

Estratégias de implementação da Política e ESF

O SR. DIVIDE AS ATIVIDADES DE CUIDADO DIARIAMENTE (CUIDADO COM A CRIANÇA, ATIVIDADES DOMÉSTICAS) COM SUA PARCEIRA?



Fonte: Pesquisa Nacional Saúde do Homem, paternidade e cuidado. Santa Catarina, 2017

Estratégias de implementação da Política e ESF

a) Pré-natal do Homem



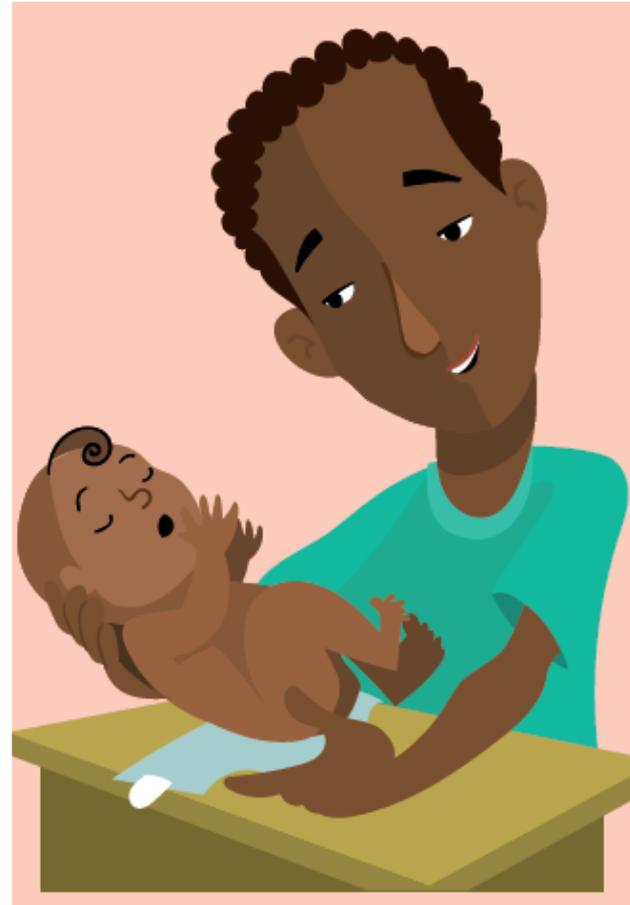
Estratégias de implementação da Política e ESF

b) Captação e sensibilização da população masculina para os problemas mais prevalentes, conforme a faixa etária.



Estratégias de implementação da Política e ESF

c) Estimulo a paternidade consciente e responsável, muito além do papel provedor, mas fundamentalmente o papel de colaborador familiar.



Estratégias da implementação da Política e ESF

d) Estimulo a adesão de hábitos saudáveis e o autoconhecimento de si e seu corpo, bem identificação precoce de sinais/sintomas de alterações de saúde.



Estratégias da implementação da Política e ESF

e) Promoção da cidadania plena desta parcela da população, sensibilizando a mesma como membro colaborador e fomentador do desenvolvimento e prevenção da violência.



OBRIGADO!!!



Perguntas e respostas