



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO MÉDIO, TÉCNICO E EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA TECNÓLOGO**

JOÃO PAULO MARQUES DE SOUSA

**POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA O HOMEM NO ÂMBITO DO
PROGRAMA DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: um estudo na cidade
de Livramento, Paraíba.**

CAMPINA GRANDE - PB

2021

JOÃO PAULO MARQUES DE SOUSA

**POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA O HOMEM NO ÂMBITO DO
PROGRAMA DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: um estudo na cidade
de Livramento, Paraíba.**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Gestão Pública Tecnólogo da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), como requisito parcial à obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Pública.

Orientadora: Profa. Esp. Paoline Levy P. Almeida

CAMPINA GRANDE - PB

2021

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S725p Sousa, Joao Paulo Marques de.

Políticas públicas voltadas para o homem no âmbito do programa de estratégia de saúde da família [manuscrito] : um estudo na cidade de Livramento, Paraíba / Joao Paulo Marques de Sousa. - 2021.

33 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação EAD em Gestão Pública - Tecnológico) - Universidade Estadual da Paraíba, EAD - Campina Grande , 2021.

"Orientação : Profa. Esp. Paoline Levy Pereira Almeida , Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação à Distância."

1. Políticas públicas. 2. Saúde pública. 3. Saúde do homem. I. Título

21. ed. CDD 351



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO MÉDIO, TÉCNICO E EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA TECNÓLOGO

FOLHA DE APROVAÇÃO

JOÃO PAULO MARQUES DE SOUSA

**POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA O HOMEM NO ÂMBITO DO
PROGRAMA DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: um estudo na
cidade de Livramento, Paraíba.**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Gestão Pública Tecnólogo da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), como requisito parcial à obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Pública.

Orientadora: Profa. Esp. Paoline Levy P. Almeida

Aprovado em: 24 de março de 2021

Banca Examinadora

Orientadora: Profa. Esp. Paoline Levy P. Almeida

Examinador 1: Prof. Ms. Lucas Andrade de Moraes

Examinadora 2: Profa. Ms. Nadja Soares Dantas

AGRADECIMENTOS

Acima de tudo, agradeço a Deus por mais esta realização.

Dedico a minha família, amigos e a professora Paoline pela preciosa colaboração e paciência durante o desenvolvimento deste trabalho.

RESUMO

Título: Políticas públicas voltadas para o homem no âmbito do programa de estratégia de saúde da família: um estudo na cidade de Livramento, Paraíba.

Pode-se afirmar que o público masculino apresenta maior vulnerabilidade às doenças, principalmente às crônicas. Muitas das vezes, o sistema de saúde somente é acionado mediante situações de média e alta complexidade. Na prática, isto significa que os pacientes se encontram com a enfermidade agravada, em muitos dos casos num estágio em que não há mais cura, como no caso das neoplasias prostáticas, demandando, assim, maior custo e tempo de tratamento, quando possível. Dessa forma, o objetivo dessa pesquisa foi analisar as políticas públicas voltadas à saúde do homem diante da perspectiva de implantação da PNAISH por parte das autoridades de saúde no município de Livramento-PB, realizadas nos meses de outubro e novembro de 2019. Para o alcance dos resultados utilizou-se uma pesquisa exploratória e descritiva, com o uso da pesquisa de campo e bibliográfica. Ficou evidente que as boas práticas de educação em saúde são concernentes ao trabalho na saúde, sendo de grande relevância nas ciências da saúde, visto que, pode-se considerar, no aspecto das práticas, a realização de ações que objetivam à promoção e prevenção da saúde.

Palavras-chave: Políticas públicas. Saúde pública. Saúde do homem.

ABSTRACT

Title: Public policies aimed at men in the context of the family health strategy program: a study in the city of Livramento, Paraíba.

It can be said that the male audience is more vulnerable to diseases, especially chronic ones. Often times, the health system is only activated through situations of medium and high complexity. In practice, this means that patients find their disease aggravated, in many cases at a stage where there is no cure, as in the case of prostate neoplasms, thus requiring greater cost and treatment time when possible. Thus, the objective of this research was to analyze public policies aimed at men's health in view of the perspective of implementing PNAISH by health authorities in the municipality of Livramento-PB, carried out in the months of October and November 2019. To achieve the results, an exploratory and descriptive research was used, with the use of field and bibliographic research. It was evident that the good health education practices are related to health work, being of great relevance in the health sciences, since, in terms of practices, the realization of actions that aim to promote and prevent health can be considered.

Keywords: Public policies. Public health. Men's health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Diálogo inicial da Prefeita de Livramento-PB, Secretária de Saúde Municipal e demais servidores da área de saúde com o público masculino do município, apresentando a Campanha “Novembro Azul” e sua importância. FONTE: Autor (2020).....23

Figura 2 - Palestra com médico urologista conscientizando os homens livramentenses sobre a importância da Campanha “Novembro Azul” e da realização dos exames preventivos PSA e toque retal, pressão arterial, glicemia etc. FONTE: Autor (2020).....24

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Gráfico com o percentual de homens cadastrados no e-SUS participantes (cor verde) e ausentes (cor vermelha) da pesquisa. FONTE: Autor (2020).....25

Gráfico 2 - Gráfico com os percentuais de casos isentos da enfermidade câncer de próstata (cor verde) e de casos suspeitos de estarem com a enfermidade câncer de próstata (cor vermelha). FONTE: Autor (2020).....26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde

CIT - Comissão Intergestores Tripartite

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde

COSEMS - Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde

CRESEMS - Conselhos Regionais de Secretários Municipais de Saúde

ESF - Estratégia de Saúde da Família

INCA - Instituto Nacional de Câncer

MS – Ministério da Saúde

PNAB - Política Nacional da Atenção Básica

PNAISH - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

PSA - *Prostatic Specific Antigen* (Antígeno Prostático Específico)

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS.....	13
2.1.1 PNAISH.....	13
2.2 GESTÃO EM SAÚDE.....	14
2.2.1 Entidades de representação dos gestores de saúde	15
2.2.1.1 Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde.....	16
2.2.1.2 Conselho Nacional de Secretários de Saúde.....	16
2.3 SAÚDE DO HOMEM.....	17
3 METODOLOGIA	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
4.1 CONHECENDO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LIVRAMENTO-PB.....	22
4.2 POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS A SAÚDE DO HOMEM APLICADAS.....	22
4.3 PLANO DE COSCIENTIZAÇÃO E AÇÕES DE PREVENÇÃO SOBRE SAÚDE DO HOMEM.....	23
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

A população brasileira vem apresentando, cada vez mais, uma peculiaridade conhecida como “feminilização” na qual o público feminino é que envelhece mais quando comparado ao masculino. Tal fenômeno ocorre por causa dos maiores índices de mortalidade em homens. No país, em 2014, ocorreram 361.577 óbitos na faixa etária de 20 a 59 anos. Se analisarmos por sexo, 68% dessas mortes foram em homens; sendo que a maior proporção desses óbitos, ocorreu na faixa etária de 50 a 59 anos (38%) (BRASIL, MS, 2017).

Mesmo estando cientes destes índices alarmantes, os homens em geral não se dispõem a se ausentarem do trabalho, não são conscientizados para o cuidado preventivo da própria saúde e têm medo de adoecer e de depender de terceiros. Geralmente, eles buscam os serviços de saúde somente na presença de alguma doença instalada ou dor que prejudique seu desempenho no trabalho; muitas vezes ignoram as consultas de caráter preventivo e valorizam mais as ações curativas (ALBANO, 2010) (MACHIN et al., 2011).

Assim, pode-se afirmar que o público masculino apresenta maior vulnerabilidade às doenças, principalmente às crônicas. Muitas das vezes, o sistema de saúde somente é acionado mediante situações de média e alta complexidade. Na prática, isto significa que os pacientes se encontram com a enfermidade agravada, em muitos dos casos num estágio em que não há mais cura, como no caso das neoplasias prostáticas, demandando, assim, maior custo e tempo de tratamento, quando possível.

O câncer de próstata é o segundo maior em incidência entre os homens no mundo e a quinta maior causa de mortalidade por tumores malignos entre os homens. No Brasil, após o câncer de pele, o de próstata é o que apresenta maior incidência, sendo a quarta causa de morte por neoplasias nos homens. Para o ano de 2010, no país, estimou-se a incidência de 54 casos novos por 100 mil homens (AMORIM et al, 2011).

Para Steffen et al. (2018) nos últimos anos, campanhas nacionais promovidas por hospitais, sociedades médicas e outras organizações para estimular o rastreamento do câncer de próstata têm se proliferado, em consonância com iniciativas mundiais conhecidas como Novembro Azul. Essas campanhas

recomendam a utilização do toque retal acompanhado da dosagem sérica do antígeno prostático específico (PSA, da sigla em inglês correspondente a *prostatic specific antigen*) para homens a partir de faixas etárias definidas. A motivação subjacente seria a detecção precoce da neoplasia, com redução de sua mortalidade e das complicações e impactos associados ao seu tratamento. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a detecção precoce do câncer de próstata é de fundamental importância para que se aumentem as possibilidades de cura e o toque retal é, relativamente, uma medida preventiva de baixo custo (BRASIL, INCA, 2020).

No entanto, o trabalho de conscientização do público masculino é um processo complexo que vai além das campanhas educativas, pois mexe com o seu imaginário, a ponto de afastar inúmeros homens da prevenção do câncer de próstata. Essa recusa não ocorre, necessariamente, por conta da falta de informações acerca da efetividade dessa medida preventiva. Quando arrebatados pelo senso comum, homens bem informados, no mínimo, resistem a se prevenirem dessa forma (GOMES, 2003).

Desse modo, medidas educativas estratégicas em saúde e políticas públicas voltadas à saúde do homem aliada a gestão em saúde auxiliam em todo esse processo e são essenciais tanto para o homem como para a população em sua totalidade, acreditando-se que a união de saberes e práticas de forma adequada e em sintonia fortalecem todo o sistema de saúde. Assim, para reorientar os serviços de saúde no sentido da promoção, proteção, prevenção e reabilitação da saúde masculina o Ministério da Saúde (MS) sustenta-se na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) que é alinhada à Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) associada à Estratégia de Saúde da Família (ESF) e juntas fundamentam-se na humanização das práticas de saúde para considerar a singularidade, o meio sociocultural do usuário e fortalecer as ações e serviços em redes de cuidados da saúde (PEREIRA; NERY, 2014).

Diante disso, surgiu a seguinte questão norteadora desta pesquisa: **Qual a situação do planejamento, da gestão e das ações voltadas à saúde do homem diante da perspectiva de implantação da PNAISH por parte dos gestores responsáveis no município de Livramento-PB?**

Para tanto, pretende-se analisar as políticas públicas voltadas à saúde do homem diante da perspectiva de implantação da PNAISH por parte das autoridades de saúde no município de Livramento-PB.

No intuito de alcançar esse objetivo, busca-se: Diagnosticar como está estruturada a Secretaria de Saúde do Município em estudo; Identificar se há a existência de políticas públicas destinadas à saúde do homem livramentense; Propor, se necessário, ações no intuito de promover o chamamento e a conscientização dos homens livramentenses para a prevenção em saúde.

Nesse contexto, a realização do presente trabalho de pesquisa justifica-se pela oportunidade de se investigar a real situação do município no tocante ao interesse, por parte das autoridades de saúde, pela implantação de políticas públicas de atenção à saúde do homem e, em seguida, promover uma discussão acerca de estratégias de planejamento e gestão que melhor se ajustam à realidade local daquele município.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS

Políticas públicas são entendidas como cursos de ação do Estado, orientados por determinados objetivos, refletindo ou traduzindo um jogo de interesses – é igualmente importante considerar a existência de múltiplos elementos em ação, como intencionalidade, instrumentalidade, interação, poder e temporalidade. Assim, as definições dos problemas, alvos da ação do Estado, evoluem por meio de sucessivas ondas de tomadas de decisão dado que diferentes atores (que tomam parte em grupos, entidades, instituições e, também, em organismos internacionais) estão inseridos nos processos de definição, implementação e acompanhamento das políticas, que se constituem sempre como multifacetados, disputados e negociados (COUTO, 2012).

2.1.1 PNAISH

Conforme a Portaria de nº 1.944, publicada em 27 de agosto de 2009, a PNAISH tem como diretriz promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos sócio-culturais e político-econômicos, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão de Estados e Municípios. Suas seis principais linhas de ação são as seguintes:

1 - Criar estratégias para sensibilizar e atrair por meio de ações ampliadas (em diferentes espaços da comunidade, onde os homens estão) e da reconfiguração de estruturas e práticas da ESF/APS, com especial foco na sensibilização e capacitação da equipe de saúde;

2 - Definir estratégias contextualizadas com base no reconhecimento da diversidade (idade, condição sócio-econômica, local de moradia, diferenças regionais e de raça/etnia, deficiência física e/ou mental, orientação sexual e identidades de gênero, entre outras;

- 1 - Desenvolver campanhas sobre a importância dos homens cuidarem da saúde, tendo como público alvo, homens, mulheres e profissionais de saúde;
- 2 - Incluir os homens como sujeitos nos programas de saúde /direitos sexuais e reprodutivos, especialmente no que se refere às ações de contracepção, pré-natal e puericultura e cuidados familiares;
- 3 - Promover articulação entre os diferentes níveis de atenção, especialmente entre a emergência e a atenção primária, para que possam receber, além de atendimento humanizado em pronto-socorros, a garantia de continuidade da assistência (a partir da concepção de linhas de cuidado);
- 6 - Apoiar ações e atividades de promoção de saúde para facilitar o acesso da população masculina aos serviços de saúde;

2.2 GESTÃO EM SAÚDE

Entende-se por gestão em saúde como a atividade e responsabilidade de comandar um sistema de saúde (municipal, estadual ou nacional) exercendo as funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria (BRASIL, CONASS, 2003).

Para que se possa discutir o papel de cada esfera de governo no Sistema Único de Saúde (SUS) é importante definir quem são os gestores em cada nível e o quais são as funções gestoras no SUS. Os gestores do SUS são os representantes de cada esfera de governo designados para o desenvolvimento das funções do Executivo na saúde, a saber: no âmbito nacional, o Ministro da Saúde; no âmbito estadual, o Secretário de Estado da Saúde; e no municipal, o Secretário Municipal de Saúde (BRASIL, CONASS, 2003).

As funções gestoras no SUS podem ser definidas como “um conjunto articulado de saberes e práticas de gestão necessários para a implementação de políticas na área da saúde” (SOUZA, 2002). Pode-se identificar “quatro grandes grupos de funções (macro-funções) gestoras na saúde: (a) formulação de

políticas/planejamento; (b) financiamento; (c) coordenação, regulação, controle e avaliação (do sistema/redes e dos prestadores públicos ou privados); (d) prestação direta de serviços de saúde”. Cada uma dessas macro-funções compreende uma série de sub-funções e de atribuições dos gestores na área da saúde. Dentro de macro-função de formulação de políticas/planejamento estão incluídas as atividades de diagnóstico da necessidade de saúde, identificação das prioridades e programação de ações.

Definir o papel e as atribuições dos gestores do SUS nos três níveis de governo significa identificar as especificidades da atuação de cada esfera no que diz respeito a cada uma dessas macrofunções gestoras, de forma coerente com a finalidade de atuação do Estado em cada esfera governamental, com os princípios e objetivos estratégicos da política de saúde, e para cada campo da atenção na saúde (promoção da saúde, articulação intersetorial, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, saúde do trabalhador, assistência à saúde, entre outros). A Legislação do SUS e diversas normas e portarias editadas nos anos 90 empreenderam esforços no sentido de definir e diferenciar o papel dos gestores da saúde nas três esferas de governo (BRASIL, CONASS, 2003).

A Constituição Federal estabelece os princípios, diretrizes e competências do SUS, mas não define especificamente o papel de cada esfera de governo no SUS. Um maior detalhamento da competência e das atribuições da direção do SUS em cada esfera – nacional, estadual e municipal – é feito pela Lei 8.080/90 ou Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, CF, 2002).

2.2.1 Entidades de representação dos gestores de saúde

As entidades de representação dos gestores têm tido um papel importante nas Comissões Intergestores Bipartites e Tripartite, conformando-as como um espaço consistente de negociação, pactuação, articulação e integração entre os gestores (BRASIL, CONASS, 2003).

2.2.1.1 Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

O Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) foi constituído no ano de 1988, como ente de mobilização e representação dos Secretários Municipais de Saúde. O CONASEMS tem como eixo de ação “o fortalecimento e a autonomia da gestão municipal, promovendo e incentivando o desenvolvimento de políticas públicas que valorizem as experiências de saúde, com caráter intersectorial, que promova equidade e participação social” (BRASIL, CONASS, 2003).

No nível nacional, participa da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e do Conselho Nacional de Saúde (CNS), representando as secretarias municipais de saúde nos fóruns de negociação e deliberação sobre a saúde pública. Em cada Estado os Secretários Municipais de Saúde se organizam em COSEMS (Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde), sendo que em alguns Estados a entidade recebe outras denominações. Os representantes do COSEMS e os representantes das secretarias Estaduais de Saúde compõem a Comissão Intergestores Bipartite em cada Estado. Nos Estados maiores, foram organizados os Conselhos Regionais de Secretários Municipais de Saúde (CRESEMS) que fazem parte das Comissões Intergestores Bipartite Regionais (BRASIL, CONASS, 2003).

2.2.1.2 Conselho Nacional de Secretários de Saúde

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) foi fundado em fevereiro de 1982, com o objetivo de tornar o conjunto das secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, mais participante do esforço de reconstrução do setor saúde, como parte de uma ampla pauta social, naquele momento de redemocratização do País. É uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos, que se pauta pelos princípios que regem o direito público, congregando os Secretários e seus substitutos legais. Tem sede e foro em Brasília-DF (BRASIL, CONASS, 2003).

O CONASS constitui um organismo da direção do SUS com mandato de representar politicamente os interesses comuns das secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, perante as demais esferas de governo e outros parceiros, em torno de estratégias comuns de ação entre os gestores estaduais de

saúde. Dentre as representações de que participa estão a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e o CNS. Quanto à finalidade, competência e linhas de ação, o CONASS atua como órgão permanente de intercâmbio de experiências e informações de seus membros, voltado para a implementação dos princípios e diretrizes constitucionais e da legislação complementar em saúde e para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde (BRASIL, CONASS, 2003).

Sua missão é promover o pleno exercício das responsabilidades das secretarias de Saúde dos Estados na política de saúde, junto aos órgãos setoriais federais e municipais, aos Poderes Legislativo e Judiciário, além de outras entidades da sociedade civil (BRASIL, CONASS, 2003).

2.3 SAÚDE DO HOMEM

No país, em 2014, ocorreram 361.577 óbitos na faixa etária de 20 a 59 anos. Se analisarmos por sexo, 68% dessas mortes foram de homens; sendo que a maior proporção desses óbitos, ocorreu na faixa etária de 50 a 59 anos (38%) (BRASIL, MS, 2017).

Mesmo estando cientes destes índices alarmantes, os homens em geral não se dispõem a se ausentarem do trabalho, não são conscientizados para o cuidado preventivo da própria saúde e têm medo de adoecer e de depender de terceiros. Geralmente, eles buscam os serviços de saúde somente na presença de alguma doença instalada ou dor que prejudique seu desempenho no trabalho; muitas vezes ignoram as consultas de caráter preventivo e valorizam mais as ações curativas (ALBANO, 2010) (MACHIN et al., 2011).

Assim, pode-se afirmar que o público masculino apresenta maior vulnerabilidade às doenças, principalmente às crônicas. Muitas das vezes, o sistema de saúde somente é acionado mediante situações de média e alta complexidade. Na prática, isto significa que os pacientes se encontram com a enfermidade agravada, em muitos dos casos num estágio em que não há mais cura, como no caso das neoplasias prostáticas, demandando, assim, maior custo e tempo de tratamento, quando possível.

O câncer de próstata é o segundo maior em incidência entre os homens no mundo e a quinta maior causa de mortalidade por tumores malignos entre os homens.

No Brasil, após o câncer de pele, o de próstata é o que apresenta maior incidência, sendo a quarta causa de morte por neoplasias nos homens. Para o ano de 2010, no país, estimou-se a incidência de 54 casos novos por 100 mil homens (AMORIM et al, 2011).

Para Steffen et al. (2018) nos últimos anos, campanhas nacionais promovidas por hospitais, sociedades médicas e outras organizações para estimular o rastreamento do câncer de próstata têm proliferado, em consonância com iniciativas mundiais conhecidas como Novembro Azul. Essas campanhas recomendam a utilização do toque retal acompanhado da dosagem sérica do antígeno prostático específico (PSA, da sigla em inglês correspondente a *prostatic specific antigen*) para homens a partir de faixas etárias definidas. A motivação subjacente seria a detecção precoce da neoplasia, com redução de sua mortalidade e das complicações e impactos associados ao seu tratamento. Segundo o INCA, a detecção precoce do câncer de próstata é de fundamental importância para que se aumentem as possibilidades de cura e o toque retal é, relativamente, uma medida preventiva de baixo custo.

No entanto, o trabalho de conscientização do público masculino é um processo complexo que vai além das campanhas educativas, pois mexe com o seu imaginário, a ponto de afastar inúmeros homens da prevenção do câncer de próstata. Essa recusa não ocorre, necessariamente, por conta da falta de informações acerca da efetividade dessa medida preventiva. Quando arrebatados pelo senso comum, homens bem informados, no mínimo, resistem a se prevenirem dessa forma (GOMES, 2003).

Desse modo, medidas educativas estratégicas em saúde e políticas públicas voltadas à saúde do homem aliada a gestão em saúde auxiliam em todo esse processo e são essenciais tanto para o homem como para a população em sua totalidade, acreditando-se que a união de saberes e práticas de forma adequada e em sintonia fortalecem todo o sistema de saúde. Assim, para reorientar os serviços de saúde no sentido da promoção, proteção, prevenção e reabilitação da saúde masculina o Ministério da Saúde (MS) sustenta-se na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) que é alinhada à Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) associada à Estratégia de Saúde da Família (ESF) e juntas fundamentam-se na humanização das práticas de saúde para considerar a

singularidade, o meio sociocultural do usuário e fortalecer as ações e serviços em redes de cuidados da saúde (PEREIRA; NERY, 2014).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido no contexto de ações de saúde pública do homem, realizadas no município de Livramento-PB, localizado no cariri paraibano, 243 km da capital do estado João Pessoa, nos meses de outubro e novembro de 2019. Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica com a finalidade de adquirir um embasamento teórico acerca desse importante tema. Esta revisão da literatura foi atualizada ao longo de todo o trabalho.

Para a realização desta pesquisa de campo, se fez necessário, previamente, uma articulação entre as autoridades de saúde, servidores, agentes comunitários e a comunidade, principalmente, os homens. Foi utilizado um diário de campo para a coleta, classificação e armazenamento de informações ao longo da pesquisa, a qual foi realizada em diferentes ambientes de atuação. As informações contidas neste diário foram: nome completo do paciente, idade, endereço e número do cartão do SUS.

Os critérios de seleção dos pacientes envolvidos nesta pesquisa foram a idade e o sexo. Deste modo, o público alvo deste estudo foi definido como sendo pacientes do sexo masculino acima dos 45 anos de idade, segundo recomendações do Ministério da Saúde. A agilidade desta triagem foi possível por causa da informação do número do cartão do SUS do paciente. Através desse número, o sistema e-SUS AB do Ministério da Saúde disponibilizava informações cadastrais do paciente, usuário da rede pública de saúde, tais como: nome completo, idade, sexo, endereço etc.

Foram realizadas palestras iniciais para toda a comunidade, com o intuito de minimizar os padrões socioculturais prevalentes em todos os níveis da sociedade e transparecer a conscientização e autoconhecimento. Em seguida, realizaram-se palestras educativas (em reservado) com os homens acima de 45 anos de idade, conscientizando-os sobre suas vulnerabilidades a contraírem doenças e a importância das medidas preventivas para sua saúde. Para que isso pudesse ser alcançado de modo significativo, se fez necessária a implantação de práticas voltadas à inserção desses sujeitos no processo de saúde-doença, orientando-os sobre o seu papel de autor na promoção de sua própria saúde.

Esta pesquisa de campo foi desenvolvida durante a realização de ações de saúde pública do homem, promovidas pela Prefeitura de Livramento-PB através da

Secretaria de Saúde daquele município em 2019, as quais foram divididas em quatro etapas:

- Etapa 01: Atividades coletivas na UBS (Unidade Básica de Saúde): foram realizadas salas de espera na recepção de cada UBS com palestras educativas, entregas de panfletos sobre a importância da saúde do homem e da participação dos mesmos nas atividades de saúde realizadas no município, estas atividades foram realizadas no mês de outubro a fim de incentivar e convidar os homens a participar das demais atividades que seriam realizadas no mês subsequente (novembro).
- Etapa 02: Convite aos homens acima de 45 anos de idade por meio dos ACS (agente comunitários de saúde): Os ACS realizaram visitas na casa de todos os cidadãos do município e nas residências que haviam homens acima de 45 anos, estes foram convidados a participar de reuniões educativas, com o propósito de expor os benefícios do cuidado preventivo e da realização de exames.
- Etapa 03: Reunião com os homens acima de 45 anos e atendimento com o Urologista: Nesta etapa foi realizada uma exposição breve sobre a realização do exame do toque retal, por meio do médico urologista e logo em seguida foram realizados os exames em todos os homens que estavam no local. Esta etapa foi executada durante três datas no mês de Novembro, totalizando um quantitativo de 437 homens.
- Etapa 04: Realização de biopsias: A partir da realização do exame realizado pelo médico e feito a administração da dosagem sérica do antígeno prostático específico (PSA), foram identificados os eventuais pacientes enfermos e estes foram encaminhados para realização de biópsias com o propósito de uma investigação mais detalhada.

Em relação ao tratamento dos dados utilizou-se o tratamento quanti-qualitativo. Estes foram organizados primeiramente em planilhas eletrônicas via *software* Microsoft Excel. A partir daí, plotaram-se gráficos tipo pizza com a finalidade de realizar uma análise visual mais minuciosa e eficiente das informações.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 CONHECENDO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LIVRAMENTO-PB

A Secretaria Municipal de Saúde é uma área pertencente à gestão pública municipal, que tem por função gerenciar o Sistema Único de Saúde (SUS) na área georeferencial do município e promover ações relacionadas aos serviços de saúde e atendimento à população. Tem como competências: garantir o acesso dos serviços de atendimento aos usuários do SUS; planejar e executar o desenvolvimento de projetos e programas de Saúde; fiscalizar o controle de condições sanitárias, higiênicas e de medicamentos; promover campanhas educativas de proteção a população, no que se refere a epidemias e outras doenças e desenvolver estudos, avaliações e o devido controle sobre o funcionamento dos serviços de atendimento.

A partir da observação da realidade do município de Livramento-PB, com ênfase na Secretaria Municipal de Saúde, foi constatada a existência de uma equipe de profissionais da área de saúde muito bem qualificada e treinada a atender aos anseios da população livramentense em geral no que tange os essenciais serviços de saúde custeados pelo SUS.

4.2 POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS A SAÚDE DO HOMEM APLICADAS

Em relação as políticas públicas voltadas à saúde do homem livramentense implantadas pela Secretaria de Saúde daquele município, destaca-se a Campanha “Novembro Azul”, a qual requer uma parceria entre os gestores responsáveis e os profissionais da área de saúde do município para uma eficiente realização de todas as ações educativas sobre o público alvo, os homens acima de 45 anos de idade, revelando assim que as boas práticas de educação em saúde envolvem três segmentos de pessoal: os profissionais de saúde, que valorizem a prevenção e a promoção tanto quanto as práticas curativas; os gestores, que apoiam esses profissionais; e o público alvo, que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, individual e coletivamente (*vide Figura 1*).

Figura 1 - Diálogo inicial da Prefeita de Livramento-PB, Secretária de Saúde Municipal e demais servidores da área de saúde com o público masculino do município, apresentando a Campanha “Novembro Azul” e sua importância (2020).



FONTE: Autor (2020)

4.3 PLANO DE CONSCIENTIZAÇÃO E AÇÕES DE PREVENÇÃO SOBRE SAÚDE DO HOMEM

A etapa inicial de planejamento, convocação e conscientização dos homens livramentenses para participação das etapas subsequentes de prevenção, mostrou-se como um ponto crucial da pesquisa, pois foi a partir deste momento que houve um maior incentivo e conhecimento do público masculino a respeito do Novembro Azul, destinado ao cuidado à saúde do homem e à prevenção do câncer de próstata (**Figura 2**).

Deste modo, pode-se inferir que a ampliação da divulgação do Novembro Azul como um período especial de atenção integral à saúde masculina é de suma importância para promover a massificação da margem de homens que necessita despertar um interesse em buscar também a atenção básica e primária à saúde. É necessário despertar um interesse preventivo em detrimento de sua atenção maior percebida ao uso do SUS como um sistema de saúde corretivo, reparativo e emergencial.

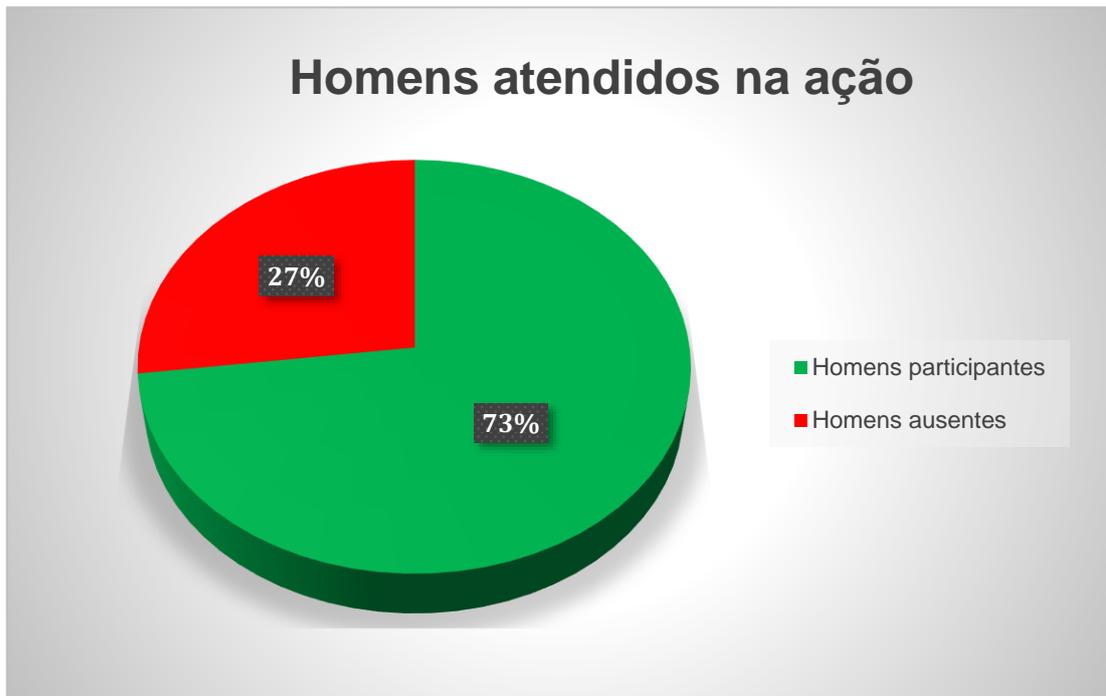
Figura 2 - Palestra com médico urologista conscientizando os homens livramentenses sobre a importância da Campanha “Novembro Azul” e da realização dos exames preventivos PSA e toque retal, pressão arterial, glicemia etc. (2020)



FONTE: Autor (2020)

O município possui 601 homens acima dos 45 anos, segundo registro do Ministério da Saúde através do Sistema e-SUS AB, os quais foram todos convidados a participar do estudo. No entanto, foi registrada a presença de 437 homens nesta pesquisa, totalizando um percentual de 72,7% de homens atendidos, conforme ilustrado na **Gráfico 1**. Isso demonstra que de fato a maioria dos homens foi conscientizada a participar de importantes etapas preventivas à sua saúde dentre as quais destacaram-se o exame de toque retal acompanhado da dosagem sérica PSA, aferição de pressão arterial e teste de glicemia. Porém, ainda existiu um quantitativo de homens (27%) que não se interessou pela oportunidade do cuidado com a própria saúde, seja por preconceito e/ou outros fatores adversos já mencionados anteriormente.

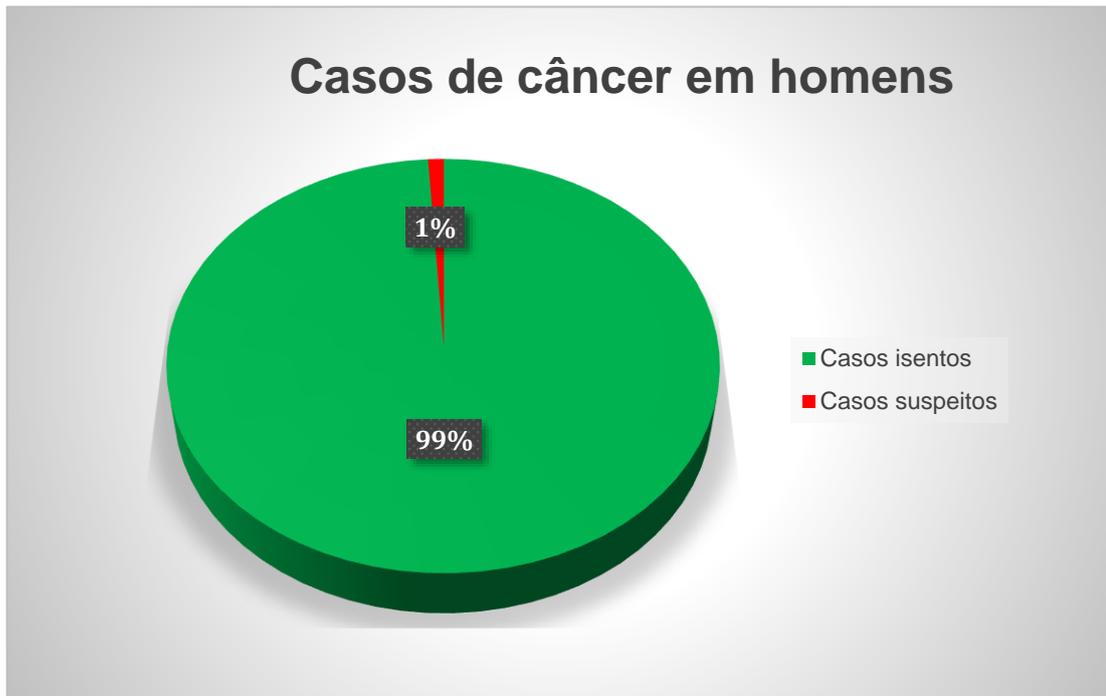
Gráfico 1 - Gráfico com o percentual de homens cadastrados no e-SUS participantes (cor verde) e ausentes (cor vermelha) da pesquisa.



FONTE: Autor (2020)

Dos 437 participantes que foram atendidos, foi identificado um total de 5 casos suspeitos de estarem acometidos pela enfermidade neoplasia prostática ou câncer de próstata. Em seguida, estes 5 pacientes foram encaminhados para a realização de biópsias com a finalidade de realizar uma investigação mais detalhada (**Gráfico 4**). Isso corroborou a extrema importância do exame de toque retal como medida preventiva detecção precoce do câncer de próstata, para que se aumentem as possibilidades de tratamento e cura desses pacientes.

Gráfico 2 - Gráfico com os percentuais de casos isentos da enfermidade câncer de próstata (cor verde) e de casos suspeitos de estarem com a enfermidade câncer de próstata (cor vermelha).



FONTE: Autor (2020)

Diante das informações supracitadas, pode-se inferir que as medidas educativas voltadas à saúde do homem livramentense e a sinalização para a complexidade envolvida na atenção às suas demandas, muitas vezes ocultas e permeadas por questões socioculturais e de gênero, possam ecoar e fazer crescer o contraponto à lógica campanhista, historicamente arraigada no cenário da política de saúde brasileira.

Percebeu-se que a concepção rígida sobre a saúde do homem exige a necessidade de sensibilização dessa parcela da população, a masculina, que concentra o maior índice de não adesão às estratégias implementadas pelos serviços de saúde, sendo que esse comportamento é modulado por questões socioculturais que se encontram em transformação. Diante disso, buscou-se modificar a percepção masculina sobre os cuidados com a própria saúde e com a saúde de seus familiares.

Ficou evidente que as boas práticas de educação em saúde são concernentes ao trabalho na saúde, sendo de grande relevância nas ciências da saúde, visto que, pode-se considerar, no aspecto das práticas, a realização de ações que objetivam a promoção e prevenção da saúde. Entendeu-se que o objetivo da educação em saúde

é gerar oportunidades para momentos de reflexões e desenvolvimento de ações que preconizem um aprendizado consciente.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho foi desenvolvido no âmbito de ações de saúde pública do homem, promovidas pela Prefeitura do município de Livramento-PB através da Secretaria Municipal de Saúde, realizadas nos meses de outubro e novembro de 2019.

Realizou-se um conhecimento prévio das instalações da Secretaria de Saúde Municipal, da equipe de profissionais e dos serviços de saúde prestados à população, onde foi constatada a existência de uma equipe de profissionais da área de saúde muito bem qualificada e treinada a atender aos anseios da população livramentense em geral no que tange os essenciais serviços de saúde custeados pelo SUS.

Verificou-se a existência de um elo entre as autoridades de saúde, os demais profissionais da área e o público alvo, os homens, o que tornou possível uma eficaz realização de todas as ações educativas promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

No município, existem políticas públicas voltadas à saúde do homem livramentense, sendo o mês de novembro destinado a se trabalhar a conscientização sobre importância da realização do exame preventivo toque retal acompanhado da dosagem sérica PSA.

Realizou-se uma etapa de planejamento, convocação e conscientização dos homens livramentenses para participação de importantes etapas subsequentes de prevenção em saúde. Foi registrada a presença de 437 homens nesta pesquisa, que corresponde a um percentual de 72,7% de homens atendidos. Diante disso, concluiu-se que, de fato, a maioria dos homens foi conscientizada a participar das importantes etapas preventivas à sua saúde. Porém, ainda existiu um quantitativo de homens (27%) que não se interessou pela oportunidade do cuidado com a própria saúde, seja por preconceito e/ou outros fatores adversos.

Portanto, com a realização destas importantes etapas, promovidas pela própria Secretaria de Saúde Municipal, foi possível analisar a situação do planejamento, da gestão e das ações voltadas à saúde do homem diante da perspectiva de implantação da PNAISH por parte das autoridades de saúde no município de Livramento-PB.

Ficou nítido o alto grau de impacto que esta pesquisa causou sobre a população livramentense, em especial sobre os homens, tendo em vista que houve

uma grande mobilização deste público nos dias de palestra e realização de consultas e exames com profissionais da área de saúde; isso por causa de um bom trabalho estratégico de conscientização, previamente realizado.

Baseando-se nos resultados promissores desta pesquisa, propõe-se como perspectivas futuras a ampliação destes estudos a nível estadual e nacional por meio de parcerias firmadas com órgãos competentes desta área. Pretende-se também ver a possibilidade de publicar este trabalho em revista científica afim desta pesquisa chegar a um maior número de pessoas possível.

6. REFERÊNCIAS

ALBANO, B.R.; BASILIO, M.C; NEVES, J.B. **Desafios para a Inclusão dos homens nos serviços de Atenção Primária a Saúde.** Revista Enfermagem Integrada. 2010 dez;3(2):554-63.

ALVES, B. M. S. et al. **Atuação do Enfermeiro da Atenção Básica Diante das Dificuldades para Implementação da Política de Saúde do Homem.** Revista de Enfermagem Ufpe On Line, Recife, p 7-11, dez. 2017. Mensal. Disponível em: . Acesso em: 21 jul. 2020

AMORIM, V. M. S. L. et al. **Fatores associados à realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata: um estudo de base populacional.** Cadernos de Saúde Pública, v. 27, p. 347-356, 2011.

ASSIS, Mônica de. **Campanha demais e informação de menos.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2018, v. 22, n. 64 [Acessado 20 Julho 2020] pp. 269-271. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0261>>. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0261>

BENITO, Gladys Amélia Véles; LICHESKI, Ana Paula. **Sistemas de Informação apoiando a gestão do trabalho em saúde.** Rev. bras. enferm. Brasília , v. 62, n. 3, p. 447-450, June 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300018&lng=en&nrm=iso>. access on 25 June 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000300018>

BISCARDE, D. G. S.; PEREIRA-SANTOS, Marcos; SILVA, L. B. **Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo.** Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 18, p. 177-186, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0586>>. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0586>

BRASIL. CNSS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Para entender a gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** - Brasília : CONASS, 2003.

BRASIL. CF, **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília: Senado Federal; 2002

BRASIL, Ministério da Saúde (M.S.) **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM),** 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/dados_morbimortalidade_masculina_brasil.pdf. Acesso em: 05/10/2020

CAROTTA, Flávia; KAWAMURA, Débora; SALAZAR, Janine. **Educação permanente em saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos.** Saúde e sociedade, v. 18, p. 48-51, 2009

COUTO, M.T.; GOMES, R. **Homens, saúde e políticas públicas: a equidade de gênero em questão.** Cienc. saude colet. 2012 out;17(10):2569-78.

DE LIMA RAPÔSO, M. C. et al. **A educação em saúde e a prevenção do câncer de pênis.** Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS, v. 3, n. 3, p. 177, 2017

DE MENDONÇA AZEVEDO, Ismael. **Percepções Sobre Novembro Azul com Foco na Saúde Mental: Intervenção junto a uma Escola de Vigilantes.** ID on line Revista de Psicologia, v. 10, n. 33, p. 207-218, 2017

FALKENBERG, M. B. et al. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2014, v. 19, n. 03 [Acessado 20 Julho 2020] pp. 847-852. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>

GOMES, Romeu. **Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão.** Ciênc. em saúde coletiva, São Paulo, v. 8, n.3, p.825-829, 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000300017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 de junho de 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000300017>

LUCCHESI, P.T.R. **Eqüidade na gestão descentralizada do SUS: desafios para a redução de desigualdades em saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 8, p. 439-448, 2003

MACHIN, R; COUTO, M.T.; SLVA, G.S.N; SCHRAIBER, L.B.; GOMES, R, FIGUEIREDO, W.S., et al. **Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária.** Cienc. saude colet. 2011 fev;16(11):4503-12.

PEREIRA, L. P.; NERY, A. A. **Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família.** Escola Anna Nery, v. 18, n. 4, p. 635-643, 2014

PEREIRA, S. L. **A invisibilidade da saúde do homem na atenção básica. 2018**

PORTAL INCA, Instituto Nacional de Câncer. **Câncer de próstata.** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>. Acesso em: 12/10/2020

SILVA, Elaine Andrade Leal et al. **Promoção à saúde do homem na atenção primária à saúde: um relato de experiência.** Revista de APS, v. 19, n. 4, 2016

SOUZA, RR. **O Sistema público de saúde brasileiro.** Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

STEFFEN, R. E. et al. Rastreamento populacional para o câncer de próstata: mais riscos que benefícios. Physis: **Revista de Saúde Coletiva [online]**. 2018, v. 28, n. 02 [Acessado 20 Julho 2020] e280209. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280209>>. Epub 13 Ago 2018. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280209>

WHO. World Health Organization. **What about boys? A literature review on the health and development of adolescent boy**. Washington: World Health Organization, 2000