

## **PNAISH: PROGRAMA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM**

MOREIRA, Ketí Sanara Costa<sup>1</sup>; CUNHA, Fátima Rodrigues<sup>2</sup>; MONTEIRO, Susete Santos da Silveira<sup>2</sup>; VAZ, Mira de Castro<sup>2</sup>; NETO, Dary Pretto<sup>2</sup>; NETO, Dary Pretto<sup>3</sup>

<sup>1</sup> UFPel, Acadêmico em Gestão Pública – FAT; ketyscm@bol.com.br

<sup>2</sup> UFPel, Acadêmico em Gestão Pública – FAT; rodrigues\_fati@hotmail.com; susete-silveira@hotmail.com; mira\_vaz@hotmail.com

<sup>3</sup> UFPel, Professor – FAT, darypretto@gmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

As políticas públicas em saúde, no Brasil, visam à melhoria da qualidade de vida dos indivíduos quando inseridos dentro de programas específicos oferecidos pelo governo. Hoje no país as políticas públicas ainda não conseguem beneficiar a todos com igualdade, até pela dificuldade de implantação em algumas regiões, outro fator também importante é a divulgação precária, em quase sua totalidade os beneficiários não tem as informações corretas e alguns desconhecem a existência dos programas e conseqüentemente não utilizam o benefício, assim temos políticas implantadas de forma horizontal com muitas falhas que precisam ser sanadas.

Neste sentido, este trabalho tem como propósito trazer à tona a discussão sobre políticas públicas na saúde, principalmente no que se refere à saúde do homem, implantada no Município de Pelotas no ano de 2009. Com base no exposto, o estudo tem como objetivo analisar o nível de conhecimento do programa sob o olhar dos envolvidos: o gestor, a equipe médica e o beneficiário. Em um segundo momento fazer uma comparação e ressaltar no que difere uma política pública para homens e para mulheres, e apontar o porquê de tantas diferenças, bem como os serviços oferecidos.

### **2. METODOLOGIA**

Os procedimentos metodológicos utilizados para a realização deste texto partiram de uma pesquisa bibliográfica de políticas públicas sobre saúde, e também dados disponíveis impressos, material informativo para palestras e mini cursos, utilizados pela Secretaria de Saúde e via site da internet no portal do Ministério da Saúde e no Portal da Saúde do governo federal. Sendo assim foram analisados os dados ali expostos, além destes com o mesmo grau de importância foram feitas algumas entrevistas com os profissionais envolvidos, o gestor, os médicos, os enfermeiros e os pacientes, sendo a principal com o gestor do Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem - PNAISH José Ricardo Fonseca, que forneceu dados do programa.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A saúde do indivíduo não pode ser tratada de forma dividida, mas sim como um todo. Isso quer dizer, que as ações de saúde devem estar voltadas, ao mesmo tempo, para o indivíduo e para comunidade, para prevenção e para o tratamento, sempre respeitando a dignidade humana.

Segundo levantamento realizado pelo Ministério da Saúde, uma a cada três pessoas que morrem no Brasil, duas são homens. A cada cinco pessoas que morrem de 20 a 30 anos, quatro são homens. Os homens vivem 7,6 anos a menos, em média, do que as mulheres.

De acordo com a publicação Saúde Brasil 2007, os homens correspondem por quase 60% das mortes no país. Das 1.003.350 mortes ocorridas em 2005, 582.311 foram de pessoas do sexo masculino – 57,8% do total. Assim, a cada três pessoas que morrem duas são homens, aproximadamente. A principal causa de mortes dos homens foram as Doenças Isquêmicas do Coração, entre elas o infarto agudo do miocárdio. Ao todo, 49.128 homens faleceram por esse motivo. As doenças cerebrovasculares foram a segunda causa de morte para os homens, com 45.180 óbitos. Na sequência, estão os homicídios – 43.665. O padrão de ocorrência de mais mortes de homens do que de mulheres repete-se em todas as regiões.

Falar em saúde do homem tem inúmeros enfoques, um deles são os cuidados e a prevenção de doenças, sejam elas internas ou patologias externas, vitimadas por uso de entorpecentes ou motivadas por agressões resultando em alto índice de suicídio ou homicídio masculino. As mesmas fizeram com que o Ministério da Saúde implantasse o Programa de Saúde do Homem em 2009. Voltado para redução de doenças e da mortalidade por meio de enfrentamento dos fatores de risco.

O Plano de Ação Nacional (2009/2011) possibilita, junto com as portarias nº 1945 e 1946 de 27 de agosto de 2009, a implementação da política nas 27 unidades federais em um primeiro conjunto de 26 municípios. Para isso foram criadas condições políticas e financeiras, necessárias para que os serviços do SUS possam equacionar e gerar soluções ao elenco de doenças e agravos mais prevalentes na população do sexo masculino, de acordo com as características regionais e locais.

As linhas de ação no município de Pelotas são: criar estratégias para sensibilizar e atrair os homens a partir de ações em várias comunidades, definir estratégias com base no reconhecimento da diversidade da população masculina, desenvolver campanhas sobre a importância dos homens cuidarem da saúde, incluir os homens como sujeitos nos programas de saúde direitos sexuais e reprodutivos. Promover a articulação entre os diferentes níveis de atenção em saúde, especialmente entre emergência e educação básica, além de atendimento humanizado em prontos-socorros.

Desenvolver estratégia de educação em saúde que contemplem o tema “gênero-saúde masculina”, junto a:

- 1) estudantes universitários em cursos de saúde;
- 2) profissionais de saúde (a partir de educação continuada), estudantes fundamental e médio.

É preciso que os homens entrem no sistema de saúde por meio da atenção especializada que façam com que eles se sintam a vontade para expor seus problemas e assim percebam as consequências, que é o agravamento das doenças pela falta de cuidado na atenção básica. É necessário fortalecer e qualificar a atenção primária, garantindo a promoção da saúde e a prevenção aos agravos evitáveis, essa é a essência da proposta do plano operativo da atenção integral para a saúde do homem.

As ações desenvolvidas pelos profissionais da área de saúde devem ser fortalecidas com o intuito de ajudar a comunicação com os indivíduos e a Unidade Básica de Saúde (UBS). É as unidades básicas de bairro que devem fazer este homem procurar o médico, é feito o procedimento, mas não é dito ao paciente que

ele esta inserido em uma política pública de saúde que lhe garante tratamento prioritário de acordo com o grau da doença que ele possui.

É preciso fazer um trabalho com os funcionários que irão receber tais pacientes, e isto é obrigação da Secretaria de Saúde do Município, “o gestor” de saúde deve pensar também na prioridade do servidor de saúde que passa a ser duplamente penalizado, primeiro por ser cidadão, segundo por ser servidor de saúde”, palavras do médico da Secretaria de Saúde de Pelotas.

O gestor quando questionado afirmou que este programa existe há pouco tempo no município de Pelotas, o mesmo usava as diretrizes do SUS para o programa de atenção integral a saúde do homem, e que há poucos recursos para o funcionamento do programa e sua devida abrangência, por exemplo: bens imóveis, e material publicitário para a divulgação do programa.

#### 4. CONCLUSÕES

De acordo com o presente artigo nota-se que a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), possui inteiro resguardo, seguindo assim as diretrizes do Sistema Único de Saúde, cabendo às secretarias de saúdes Municipais ou Estaduais a incumbência de repassar, controlar e fiscalizar seus recursos orçamentários provenientes de tributos e impostos públicos federais, tendo também um agente fiscalizador dos conselhos de saúde.

Este programa não conta com a plena divulgação para a sociedade, seus beneficiários, muitas vezes, não sabem que estão inseridos dentro desta política, outro ponto notado, é que há uma falta de capacitação nas equipes de saúde, que tem como objetivo o cuidado do paciente masculino. A mídia não cumpre um papel de informar a população masculina sobre a existência deste programa, pois a mesma divulga campanhas publicitárias a cerca da saúde da mulher e da criança, portanto cabe ao usuário deste programa conhecer sobre o mesmo e fazer uso do programa, mas cabe também aos gestores e órgãos competentes administrarem os horários de atendimento bem como melhor infraestrutura dos locais de atendimento. Outro modo de fazer com que o homem conheça este programa é a divulgação e o apoio público privado com as empresas, indústrias e segmentos do terceiro setor.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRETCHE, M.T. da S. O SUS e a municipalização da política nacional de atenção à saúde. In: **Estado federativo e políticas sociais: determinantes da descentralização**. São Paulo: FAPESP, 2007. Capítulo 4, p. 197-233.

BALL, S.J.; BOWE, R. Subject departments and the "implementation" of National Curriculum policy: an overview of the issues. **Journal of Curriculum Studies**, London, v. 24, n. 2, p. 97-115, 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem** (princípios e diretrizes). Acessado em 03 de maio de 2012. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>

**Diagnóstico da saúde da população masculina.** Acessado em 19 de maio 2012.  
Disponível em:  
[http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspdetalhenoticia  
&id\\_area=124&co\\_noticia=10491](http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspdetalhenoticia&id_area=124&co_noticia=10491)

FAVERET FILHO, P. & OLIVEIRA, P.J. de A. **A universalização excludente:** reflexões sobre a tendência do sistema de saúde. Rio de Janeiro UERJ/IEI, 1989.

FREY, K. Análise de políticas públicas: algumas reflexões conceituais e suas implicações para a situação brasileira. **Caderno de Pesquisa [do] PPGSP/UFSC**, nº18, p. 1 – 36, set. 1999.

FREY, K. Políticas Públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**, nº 21, p. 1 –21, jun. 2000.

LOWI, Theodore J. Four Systems of Policy. Politics and Choice. **Public Administration Review**. V. 32, n. 4, p. 298-310. 1992.

SOUZA, C. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**. Porto Alegre, ano 8, nº16, p. 20-45, jul/dez 2006.