

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE IGARAPÉ DA FORTALEZA NO MUNICÍPIO DE SANTANA- AMAPÁ

Aldenizia Pereira Silva¹
Ana Lúcia Fernandes De Brito²
Eliane Pinto Santiago³
Érica Maria Pereira Lacerda⁴
Fabiola Dos Santos Paiva Ribeiro⁵
Juvanete Amoras Távora⁶
Mariana Carvalho Da Silva⁷
Otonilda Macêdo Cardoso⁸
Rosalina Silva De Sousa⁹
Rosilene Valéria Cardoso De Oliveira Corrêa¹⁰

1 INTRODUÇÃO

A preocupação em abordar o tema, partiu das inquietações acerca da baixa procura do homem aos serviços de saúde na atenção básica, devido a crença de invulnerabilidade à doença e aos fatores psicossocioculturais que o induzem a pensar como nossos ancestrais no que diz respeito a manutenção da família e a sua fragilidade ao assumir o seu estado de doença.

Santana é o município no qual será realizado a aplicabilidade do Projeto aplicativo e onde está localizada a Unidade Básica de Saúde Igarapé da Fortaleza. Santana é um município brasileiro

¹ Enfermeira, Especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa Hospital Sirio Libanês, SEMSA Pedra Branca do Amapari -AP, aldenizia-silva@bol.com.br

² Enfermeira, Especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa Hospital Sirio Libanês, SEMSA – Santana –AP, anabritoenfermagem@gmail.com

³ Enfermeira, Especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa Hospital Sirio Libanês, SEMUSA-Mazagão-AP, enaile2012@hotmail.com.br

⁴ Fisioterapeuta, Especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa Hospital Sirio Libanês, SEMUSA-Mazagão-AP, ericalacerdaap@gmail.com

⁵ Enfermeira, Especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa Hospital Sirio Libanês, Hospital Estadual de Oiapoque-AP, fabiolazinha85@gmail.com

⁶ Biomédica Sanitarista, Mestre em Qualidade de Produtos e Serviços de Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde- Ap, juvanetetavora@gmail.com

⁷ Enfermeira, Especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa Hospital Sirio Libanês, mariana.rionurse@gmail.com

⁸ Enfermeira, Pós graduação Lato-Sensu -Processos Educacionais na Saúde pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Sirio Libanês Agência Nacional de Vigilância Sanitária de Portos e Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados no Estado do Amapá. email: cardosootonilda@yahoo.com.br

⁹ Enfermeira, Especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa Hospital Sirio Libanês, Hospital Estadual de Porto Grande-AP, rosalina103@hotmail.com

¹⁰ Serviço Social, Especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa Hospital Sirio Libanês SEMSA – Santana –AP, valeria.correa13@gmail.com

no Estado do Amapá, Região Norte do país. Sua população estimada em 2017 era de 115 471 habitantes, sendo o segundo mais populoso do Estado, com uma área de 1 541,224 km². Santana tem uma conurbação com o município de Macapá, a capital do estado, formando a Região Metropolitana de Macapá. As duas totalizam quase 600 mil habitantes em 2016 (IBGE, 2017)

O homem apresenta um conjunto de características próprias que são mantidas desde o período primitivo, onde a força, a invulnerabilidade, virilidade, trabalho e ser chefe de família se tornaram um dos fatores responsáveis pela desvalorização do seu autocuidado” (Silva *et al.*, 2010).

O acesso aos serviços de saúde, portanto, torna-se difícil, em função do horário de funcionamento das Unidades Básica de Saúde (UBS) que coincidem com o horário de trabalho desse usuário, além disso, as ações realizadas nas UBS estão voltadas principalmente ao público feminino e que tende a intimidar a participação do homem nessas ações.

De acordo com o Ministério da Saúde, vários estudos comparativos, entre homens e mulheres, têm comprovado o fato de que os homens são mais vulneráveis às doenças, sobretudo às enfermidades graves e crônicas. Apesar da maior vulnerabilidade e das altas taxas de morbimortalidade, os homens não buscam, como as mulheres, os serviços de atenção básica. Tratamentos crônicos ou de longa duração têm, em geral, menor adesão, visto que os esquemas terapêuticos exigem um grande empenho do paciente que, em algumas circunstâncias, necessita modificar seus hábitos de vida para cumprir seu tratamento. Tal afirmação também é válida para ações de promoção e prevenção à saúde, que requerem, na maioria das vezes, mudanças comportamentais (BRASIL, 2009).

Sabendo que, os homens brasileiros vivem, em média, 72 anos a menos que as mulheres e que entre as causas de morte prematura estão a violência e acidentes de trânsito, além de doenças cardiovasculares e infartos, levou a elaboração de uma proposta de intervenção, onde os objetivos do Projeto Aplicativo (PA), são estimular o homem ao autocuidado e promover ações de saúde que contribuam para a compreensão da realidade singular masculina e propiciar um melhor acolhimento nas UBS.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Estimular o homem ao autocuidado.

2.2 Objetivos Específicos

- Sensibilizar o homem sobre a importância de buscar o atendimento em saúde na atenção básica;
- Evidenciar os dados de morbimortalidade, visando o fortalecimento do autocuidado;

- Identificar o perfil do público masculino atendidos na ação programada na unidade básica de saúde;
- Evidenciar as ações de saúde promovidas nas unidades básicas de saúde.

3 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O projeto aplicativo (PA) suscita, de forma renovada do modelo tradicional de ensino. A formulação do PA busca articular conhecimento e ações para dar respostas técnicas e políticas que visem às melhores práticas no Sistema Único de Saúde (SUS).

Partindo do pressuposto de que não existe uma única realidade, e essa estratégia educacional possibilita a construção ou a sistematização de conhecimentos especialmente voltados à oportunidade de disparar processos de mudanças no modo de produzir ações de saúde. E ainda, contribuir para a construção de autonomia dos profissionais de saúde para lidar com as situações que permeiam o cotidiano do trabalho, conforme perfil de competência desejado para os profissionais envolvidos.

De certo que, a utilização da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada do sistema de saúde brasileiro melhorou muito desde a criação da Estratégia Saúde da Família (ESF), seja ampliando o acesso da população aos serviços, seja disponibilizando mais ações de promoção, prevenção e tratamento. Porém, muitos desafios ainda precisam ser enfrentados para que se alcance mais equidade, ou seja, melhores resultados em saúde (BRASIL, 2011).

Diante do exposto, o presente Projeto Aplicativo buscou a construção a partir do reconhecimento das necessidades relacionadas a atenção à saúde do homem, de uma proposta de intervenção, a partir do planejamento estratégico buscando a prevenção e promoção a saúde, o que possibilitará processos de mudanças na prática profissional e do autocuidado pelo homem.

Enfatizando ainda, a importância das orientações, de que o homem procure os serviços de saúde não apenas quando estiver com a doença, mais sobretudo para prevenir agravos de saúde, fortalecendo assim, a importância da qualidade de vida.

De acordo com o Ministério da Saúde no Brasil os homens vivem em média 7,2 anos menos do que as mulheres, a expectativa de vida da população masculina chegou a 71,9 anos enquanto a feminina atingiu 79,1. (IBGE, 2015).

Em 2015, a sobremortalidade masculina concentrava-se no grupo de idade chamado de adultos jovens, 15 a 19, 20 a 24 e 25 a 29 anos, com valores de 3,6, 4,5 e 3,6. No grupo de 20 a 24 anos um homem de 20 anos tinha 4,5 vezes mais chance de não completar os 25 anos do que uma mulher do mesmo grupo de idade. Este fenômeno pode ser explicado pela maior incidência dos óbitos por causas violentas ou não naturais, que atingem com maior intensidade a população masculina (IBGE, 2015).

Analisando ainda os índices de mortalidade, os óbitos por causas externas, que em 2014 representou a principal causa de mortalidade masculina, destaca-se as mortes devido agressão por meio de disparo de arma de fogo ou de arma não especificada, com 29.297 óbitos. Sendo, 95% destes óbitos ocorreram em homens, 54% ocorreram na faixa etária de 20 a 29 anos. Vindo em seguida por doenças do aparelho circulatório, que representou a segunda causa de mortalidade masculina, destaca-se as mortes por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) com 22.310 óbitos, 70% ocorreram em homens e 61% na faixa etária de 50 e 59 anos. Já os óbitos por neoplasias (tumores), terceira causa de mortalidade masculina, destaca-se as mortes por neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões, com 6.365 óbitos, 54% desses óbitos ocorreram em homens e 77% na faixa etária de 50 e 59 anos (BRASIL, 2015).

Os óbitos por doenças do aparelho digestivo, representou a quarta causa de mortalidade masculina, destaca-se as mortes por doença alcoólica do fígado, com 7.269 óbitos, 88% desses óbitos ocorreram em homens e 44%, ocorreram na faixa etária de 50 e 59 anos (BRASIL, 2015)

Os óbitos por algumas doenças infecciosas e parasitárias, representou a quinta causa de mortalidade masculina, destaca-se as mortes por doença pelo HIV resultante de doença infecciosa e parasitas, com 8.162 óbitos, 67% desses óbitos ocorreram em homens e 34%, ocorreram na faixa etária de 40 e 49 anos (MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM).

Analisando os dados de mortalidade, percebe-se que a população masculina é mais atingida nos casos de adoecimento por doenças graves e crônicas, violência e outras causas externas. O fato do homem procurar menos os serviços de saúde prejudica sua qualidade de vida e longevidade.

Porém a resistência masculina à atenção no autocuidado, causa sofrimento físico e emocional quando estão acometidos aos agravos, com isso, buscam em muitos casos os atendimentos de emergência. E quando se trata de promoção e prevenção a saúde, ocorre menor adesão devido em alguns casos serem exigidos mudanças de hábitos de vida e comportamental para cumprir um tratamento de saúde.

Como agravante ainda, acham que nunca vão adoecer e por isso não se cuidam, se envolvem na maioria das situações de violência, não se alimentam adequadamente, estão mais expostos aos acidentes de trânsito e de trabalho, podem ser mais susceptíveis à infecção de IST/AIDS, não praticam atividade física com regularidade e utilizam álcool e outras drogas com maior frequência.

Com a criação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), normatizada pela portaria 1944 de 27 de agosto de 2009, onde está vinculada a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), versa com objetivo em facilitar e ampliar o acesso da população masculina aos serviços de saúde, contribuir para a redução das causas de morbimortalidade e promover a atuação dos profissionais de saúde frente a aspectos socioculturais. Porém, apesar da implantação da PNAISH ter representado um grande avanço no que se refere ao autocuidado à saúde do homem, os indicadores de morbidade e mortalidade divulgados em 2015 pelo Ministério da saúde mostram cinco

eixos prioritários para nortear principais ações: Acesso e Acolhimento; Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva; Paternidade e Cuidado; Prevenção de Violência e Acidentes; Doenças Prevalentes na população masculina.

Enfatizando os eixos da PNAISH, foram parâmetros norteadores para a construção do Projeto Aplicativo, visando a importância das ações nas Unidades de saúde, visando sempre a prevenção e promoção a saúde do homem, sensibilizando quanto ao autocuidado e a busca dos serviços de saúde.

Sabendo que, devido as questões culturais e masculinidade, o homem tendem a ter comportamentos menos saudáveis. Com isso procuram menos a unidade de saúde ou tardiamente se essa procura fosse regularmente, poderiam ser evitados vários agravos de saúde.

Buscou-se embasamentos teóricos para construção do Projeto Aplicativo e pode-se concluir que, quando é realizada alguma ação para a saúde do homem sempre é voltado sobre o câncer de próstata, sendo que existem várias doenças que comprometem a sua saúde e que devem ser levadas em consideração quando o homem procura os serviços de saúde. Problemas como a violência, acidentes de trânsito, doenças causadas por alcoolismo, doenças causadas por tabagismo, Acidente Vascular Cerebral, Infecções Sexualmente transmissíveis, entre outras.

Diante desses agravos e aprofundamento teórico, o projeto aplicativo em uma de suas ações estratégicas será baseado na realização de atividades educativas visando a sensibilização não somente com tema voltados ao câncer de próstata e sim de vários outros que o homem está suscetível em sua saúde.

4 GESTÃO DO PLANO

Para realizar a ação na UBS Igarapé da Fortaleza, buscou-se parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e com a direção da Unidade de Saúde, atores e parceiros do projeto aplicativo. A ação de intervenção inicial foi a mobilização no bairro a fim de convidar os homens a se fazerem presente na ação. Na abordagem buscou-se sensibilizá-los sobre a importância do autocuidado bem como apresentar os serviços de saúde oferecidos pela unidade de saúde de seu bairro.

Na etapa seguinte foi realizado o acolhimento e palestra educativa para aproximadamente 100 homens. Os serviços de saúde ofertados foram consultas médicas, atendimento odontológico, testagem rápida para HIV, Sífilis, Hepatite B e C, dosagem de glicemia capilar, verificação de pressão arterial, verificação de peso e altura, sorteio de presentes e entrega de brindes.

Ressalta-se, que o projeto aplicativo foi desenvolvido no decorrer do curso de formação em Gestão de Clínicas nas Regiões de Saúde, para que pudesse ser aplicado como piloto na unidade de saúde Igarapé da Fortaleza, promovendo interação entre a equipe de trabalho e os usuários do sistema único de saúde. Procurando mostrar que a atenção básica deve ser a principal porta de entrada para o homem, no entanto, o que percebeu-se é que a grande maioria dos usuários que participaram

da pesquisa, cerca de 65% só procuram o serviço de saúde quando está doente e 41,7% fez sua última visita ao serviço de saúde há 01 ano. Isso reflete diretamente em seus hábitos diários, onde 48,3% não realiza nenhum tipo de atividade física, 45% dorme até 06 horas por dia e se alimenta em até 10 minutos e 48,3% raramente ingerem frutas, legumes e verduras (Dados obtidos através de questionário do perfil da saúde do homem aplicado durante a ação de saúde na UBS Igarapé da Fortaleza).

O projeto aplicativo buscou fortalecer e ampliar o acesso da população masculina aos serviços de saúde. O ponto de partida foi através de uma análise de que os agravos do sexo masculino são de fato um problema de saúde pública. No qual ficam vulneráveis a determinadas doenças, vivendo em média sete anos menos que a população feminina, tendem a ter mais doenças do coração, câncer, diabetes, colesterol, pressão arterial, risco de obesidade, alimentação inadequada, dormem pouco e não praticam atividade física regularmente, assim como outros problemas que atingem essa população. A cada três mortes de pessoas adultas, duas são de homens. (PNAISH, 2009).

Visando esses fatores resolve-se, criar o projeto com intuito de orientar, através de ações de saúde na atenção primária, no qual veio chamar a atenção dos homens para que procurem os serviços de saúde, sensibilizando sobre a importância de buscar o atendimento voltado à saúde nas unidades básicas mais próxima de sua residência, deixando assim de adoecerem mais e tendo uma melhor qualidade de vida.

Proposta de avaliação e monitoramento

AÇÃO		INDICADOR
1	Elaboração de panfletos educativos voltados à saúde do homem	Foram elaborados 200 panfletos com o intuito de divulgar a importância do autocuidado ao homem com temas voltados a saúde bucal, saúde sexual, doenças crônicas degenerativas e dicas de alimentação saudável.
2	Mobilização e abordagem no bairro igarapé da fortaleza para divulgação da ação de saúde do homem	Foi realizada mobilização na área de abrangência da Unidade de Saúde, com 500 convites entregues a população masculina, para alcance da demanda a ser atendida na ação de saúde realizada.
3	Promover ações de educação em saúde na unidade básica de saúde igarapé da fortaleza	Foi realizada 01 (uma) ação educativa para estabelecer o fortalecimento e a importância das ações voltadas a saúde do homem.

Cronograma de ações do Projeto Aplicativo

AÇÕES	2017								2018
	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
1. Elaboração de panfletos educativos voltados a saúde do homem					[X]		[X]		
2. Mobilização e abordagem no bairro Igarapé da Fortaleza para divulgação da Ação de saúde do homem							[X]		
3. Promover ações de educação em saúde do homem na Unidade de Saúde							[X]	X	X

[X] - ação iniciada e concluída

[X - ação iniciada com conclusão posterior

X - ação permanente

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dados de Morbimortalidade Masculina no Brasil**. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Saúde do Homem para Agente Comunitário de Saúde (ACS)**. Angelita Herrmann, Cicero Ayrton Brito Sampaio, Eduardo Schwarz Chakora, Élide Maria Rodrigues de Moraes, Francisco Norberto Moreira da Silva, Julinna Godinho Dale Coutinho. – Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Mortalidade- MS/SVS/CGIAE — SIM**

SÃO PAULO. Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa. Gilson Caleman, et al. **Projeto Aplicativo: Termo de Referência. Projetos de Apoio ao SUS**. Ministério da Saúde, 1 Ed., 1 reimp.p.20 a 45.

ANEXOS:

ÁRVORE EXPLICATIVA

PROBLEMA

BAIXA PROCURA DO HOMEM AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

NÓ CRÍTICO

NÓ CRÍTICO

CAUSAS

FATORES PSICOLÓGICOS E SÓCIO CULTURAIS QUE LEVAM A RESISTÊNCIA DO HOMEM EM PROCURAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE

CRENÇA DA INVULNERABILIDADE DE MASCULINA

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA UBS COINCIDE COM O HORÁRIO DE TRABALHO DO HOMEM

POUCAS AÇÕES E PROGRAMAS VOLTADOS À SAÚDE DO HOMEM

AS UBS NÃO ESTÃO PREPARADAS PARA ATENDER AS DEMANDAS DO GÊNERO MASCULINO

DIFICULDADE PARA AGENDAMENTO DE CONSULTAS

DESCRITOR

D1
BAIXA ADEÇÃO PELO HOMEM AO AUTO CUIDADO

D2
DIFICULDADE DE ACESSO PELO HOMEM AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA UBS

CONSEQUÊNCIAS

AUMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS

AUMENTO DA DEMANDA NA REDE ESPECIALIZADA

ALTA MORBIMORTALIDADE MASCULINA

AUMENTO DAS DANTS E DCNTs

Espaço do problema: UBS Igarapé da Fortaleza, Município de Santana - Amapá

Macroproblema: " Baixa procura do homem aos serviços de saúde na atenção básica"

Nó crítico:

I. Fatores psicológicos e sócio culturais que levam a resistência do homem em procurar os serviços de saúde;

II. As UBS não estão preparadas para atender as demandas do gênero masculino;

III. Dificuldade para agendamento de consultas.

Nó crítico	What > o quê?	Why > porquê?	How	Who	When	Where	How much	How measure
Fatores psicológicos e sócio culturais que levam a resistência do homem em procurar os serviços de saúde	Promover ações de educação em saúde na unidade básica de saúde	Orientar através de palestras educativas quanto à prevenção da morbimortalidade masculina por causas evitáveis	Elaboração de panfletos educativos voltados à saúde do homem	Secretário de Saúde	Fase inicial: convite de mobilização ao público masculino	Nas Unidades Básicas de Saúde	Material Educativo Insumos lógicos	Identificação do perfil do público masculino atendidos na ação
As UBS não estão preparadas para atender as demandas do gênero masculino		Informar ao público masculino sobre os serviços ofertados na unidade básica de saúde	Mobilização e abordagem no bairro para divulgação da ação de saúde do homem	Coordenador Da Atenção Básica	Educação continuada		Sistema Esus	Levantamento do perfil de saúde do homem
Dificuldade para agendamento de consultas		Estimular o homem ao autocuidado	Reuniões dos Grupos Afinidades	Diretor Da Unidade Básica de Saúde	Encontros trimestral do grupo afinidade para fortalecimento das ações voltadas a saúde do homem			Monitoramento através do ESUS e SISAB