

XII Fórum de Políticas Públicas e Saúde do Homem

SAÚDE DO HOMEM NO BRASIL – Visão Geral

Secretaria de Atenção
Primária à Saúde - SAPS | Ministério
da Saúde

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Secretaria de Atenção Primária à Saúde -SAPS

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES

Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas

Coordenação Geral de Ciclos de Vida

Serviço de Apoio Administrativo

Coordenação de Saúde do Homem

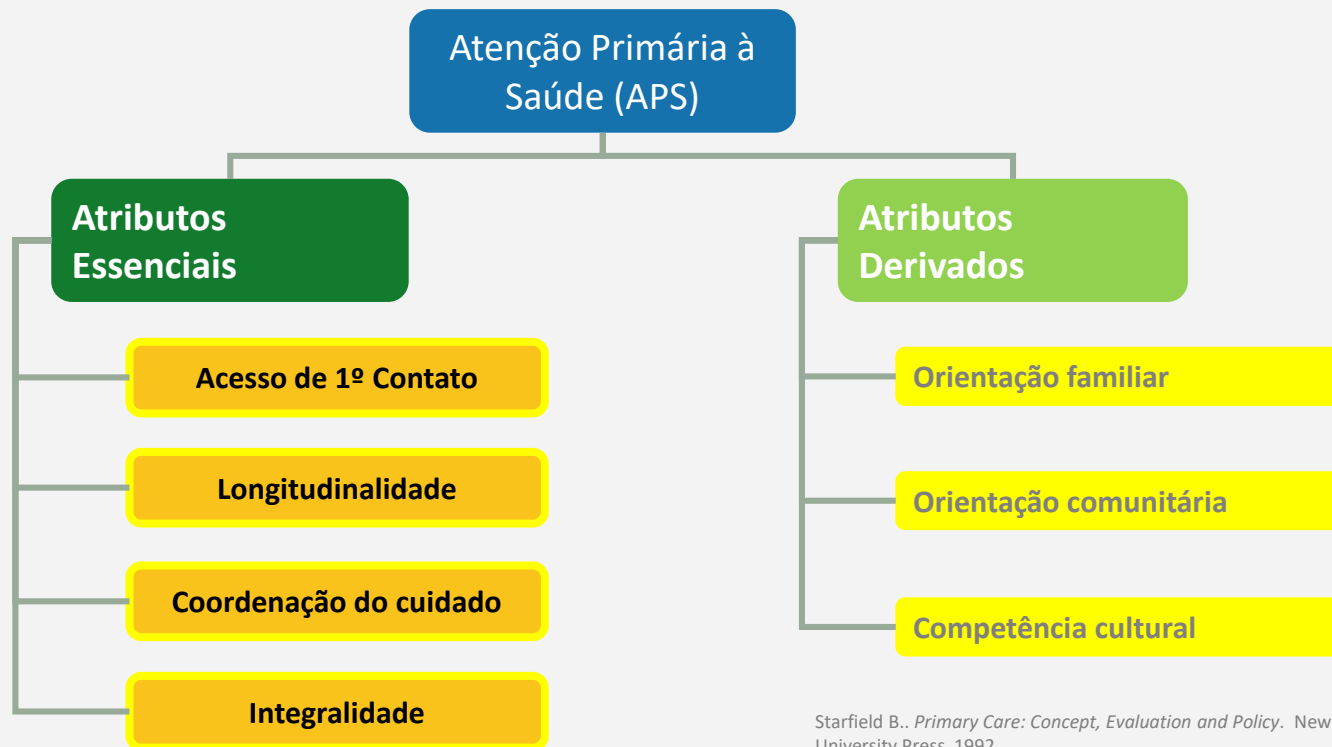
Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno

Coordenação de Saúde das Mulheres

Coordenação de Saúde dos Adolescentes e Jovens

Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa

Atenção Primária à Saúde: Atributos



Starfield B.. *Primary Care: Concept, Evaluation and Policy*. New York: Oxford University Press, 1992.



População Masculina no Brasil

População Masculina

103,9 milhões
(49,3%)

0 a 19 anos
31,6 milhões
(30,4%)

20 a 59 anos
59,8 milhões
(57,6%)

60 anos e mais
12,5 milhões
(12,0%)



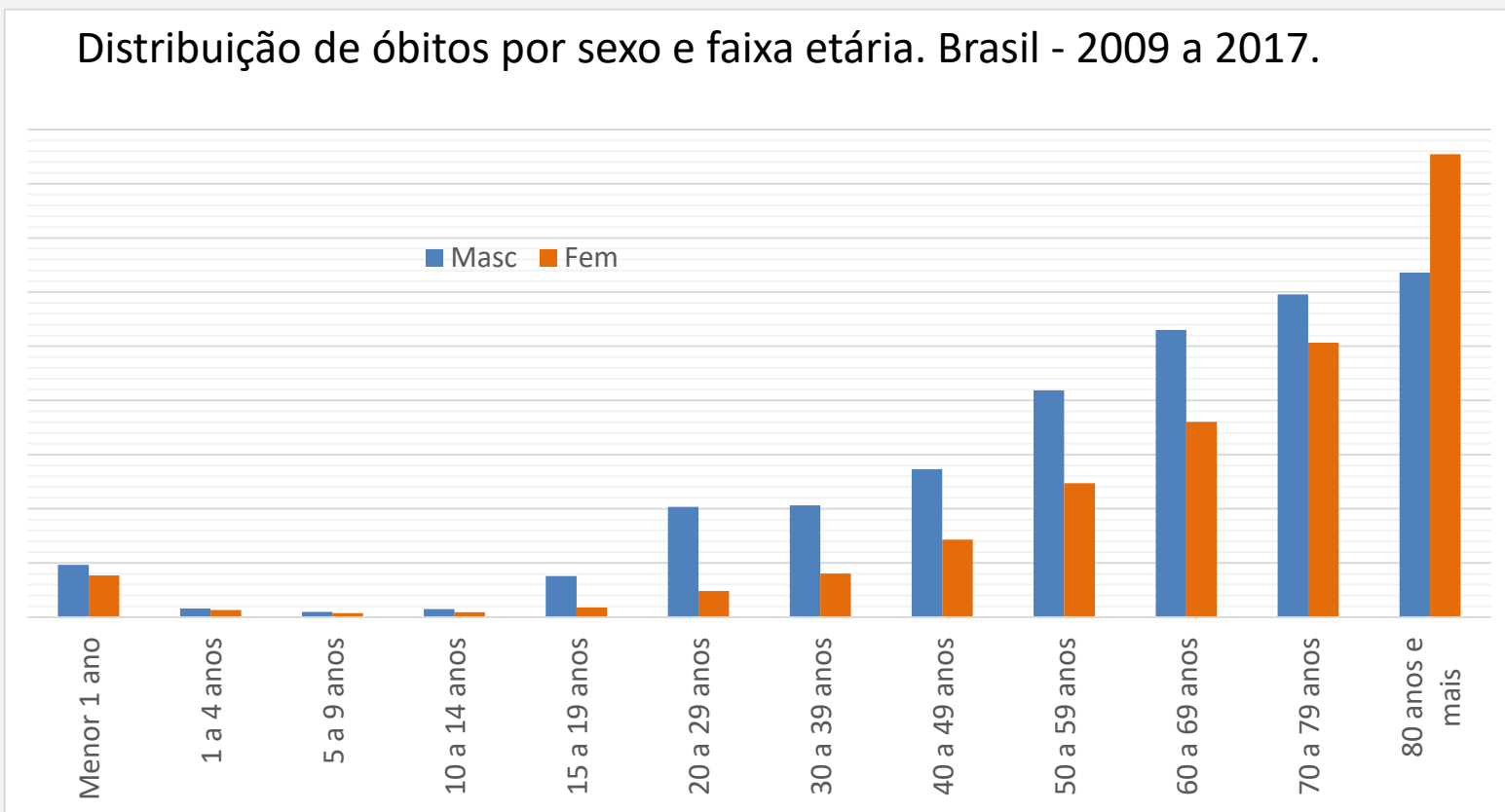
População Feminina

106,7 milhões
(50,7%)



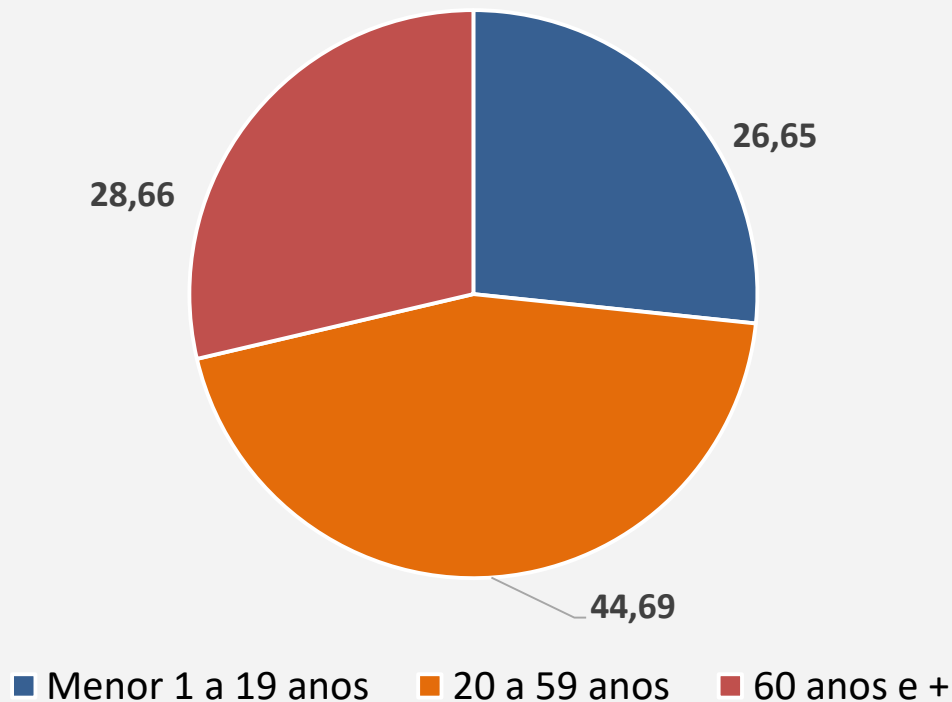
Até os 80 anos, os homens morrem mais que as mulheres em todas as faixas etárias.

Distribuição de óbitos por sexo e faixa etária. Brasil - 2009 a 2017.



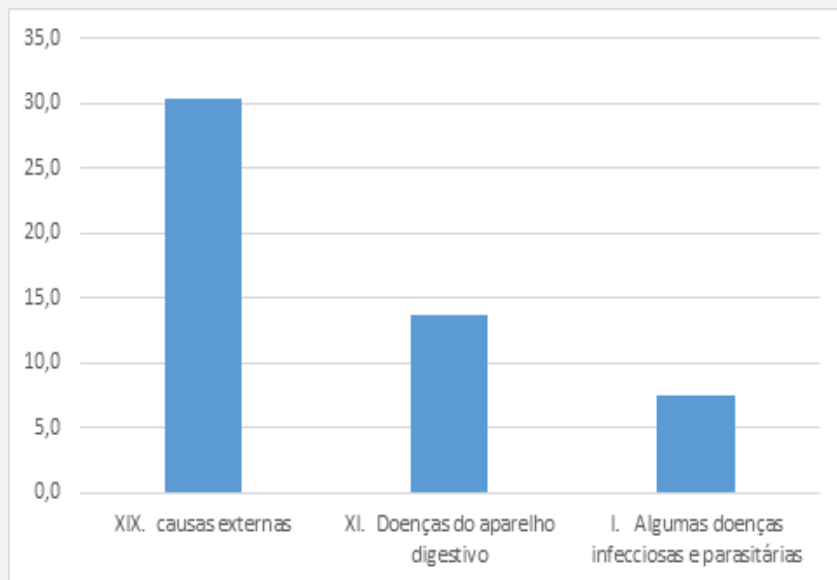
As internações de homens entre 20 a 59 anos correspondem a quase metade do total das internações.

Proporção de internações hospitalares de homens, por faixa etária. Brasil, 2009 a 2017.

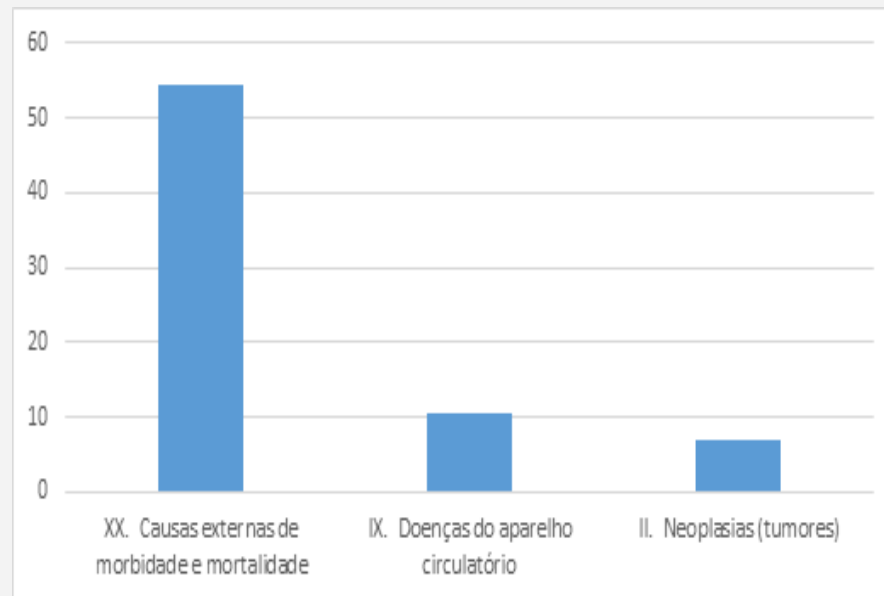


As causas externas são a primeira causa de mortalidade e de internações hospitalares entre homens de 10 a 49 anos.

Proporção das principais causas de **Internações** em homens de 10 a 49 anos, por capítulo CID 10. Brasil, 2016 a 2018.

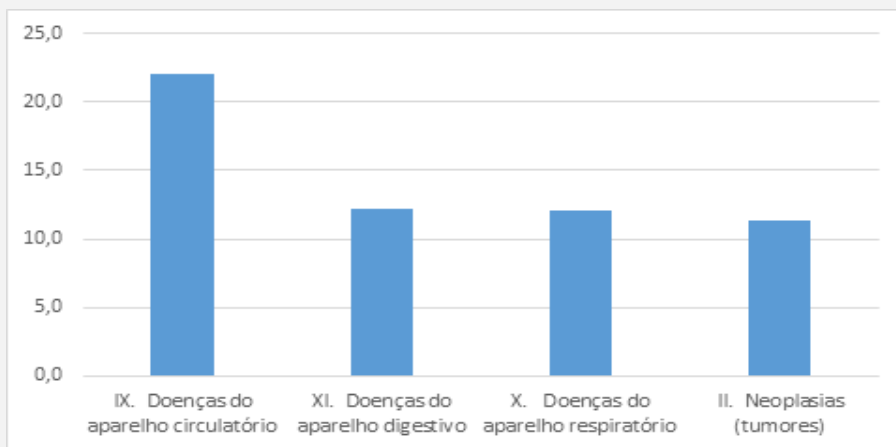


Proporção das principais causas de **óbitos** em homens de 10 a 49 anos e mais, por capítulo CID 10. Brasil, 2015 a 2017.

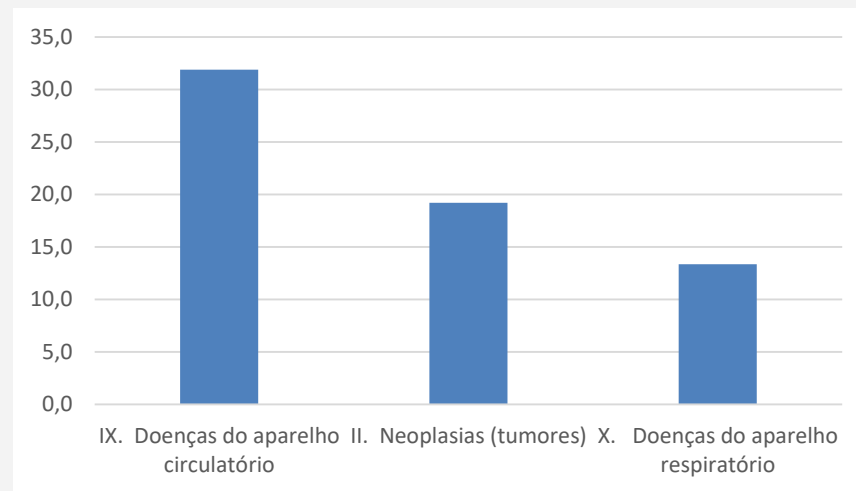


A partir dos 50 anos, os principais agravos são as doenças crônicas, principalmente as do aparelho circulatório.

Proporção das principais causas de **internações** em homens de 50 anos e mais, por capítulo CID 10. Brasil, 2016 a 2018.

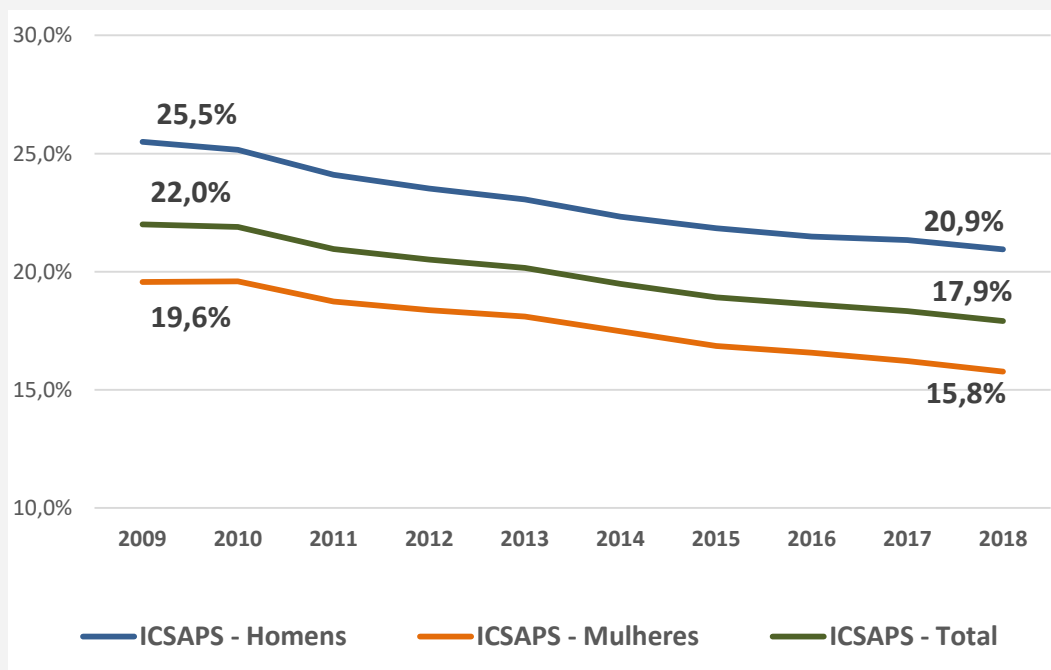


Proporção das principais causas de **óbitos** em homens de 50 anos e mais, por capítulo CID 10. Brasil, 2015 a 2017

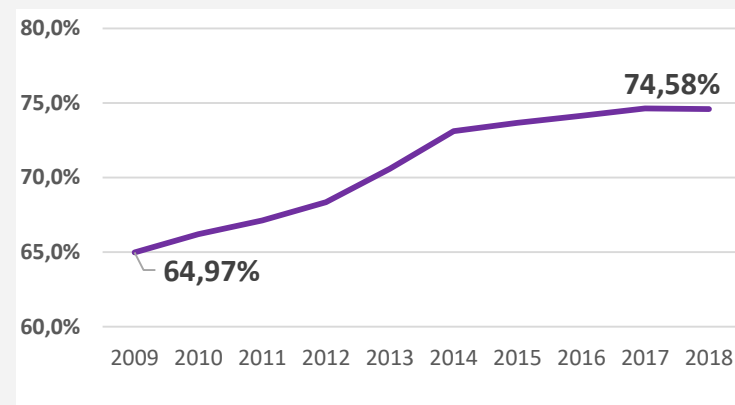


Apesar da redução nas internações por condições sensíveis à atenção primária, as taxas da pop. masculina continuam maiores

Proporção de internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAPS), por sexo. Brasil, 2009 a 2018.

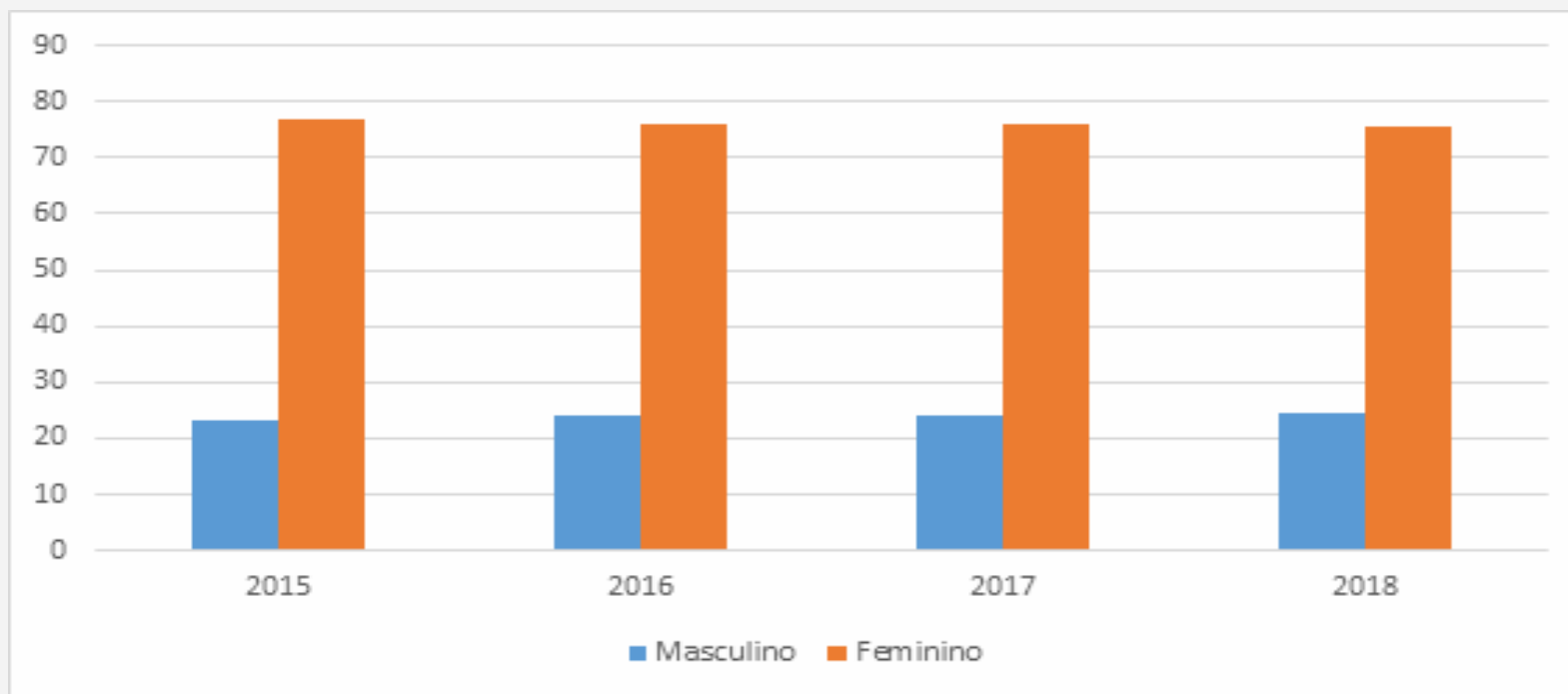


Proporção da cobertura de Atenção Primária em Saúde (APS). Brasil, 2009 a 2018.



Os atendimentos à homens correspondem a apenas 25% das consultas na APS.

Consultas realizadas por médicos ou enfermeiros na APS, por sexo, na faixa etária de 20 a 59 anos. Brasil, 2015 a 2018.



Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH

Diretriz

- Promover ações de saúde que contribuam significativamente para a **compreensão da realidade singular masculina** nos seus **diversos contextos socioculturais** e político-econômicos, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão de Estados e Municípios.

Objetivo

- Facilitar e ampliar o acesso com **qualidade da população masculina** às ações e aos serviços de assistência integral à **saúde da Rede SUS**, mediante a atuação nos aspectos socioculturais, contribuindo de modo efetivo para a redução da morbimortalidade e a melhoria das condições de saúde.

Uma política similar existe apenas na Austrália e na Irlanda.

Instituída pela Portaria MS/GM nº 1944, de 27 de agosto de 2009, atualmente regulamentada no Anexo XII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017: Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

Linhas de Ação da PNAISH



Eixos da PNAISH



Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) para os Trabalhadores de Transporte de Carga (Caminhoneiros)

Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) para populações itinerantes

- APS como estratégia de **acesso universal** e em **tempo oportuno** ao usuário, responsável por **coordenar o cuidado** na **rede de atenção à saúde**, independente de sua residência (CEP), com **centro na pessoa**.
- A abordagem aos **caminhoneiros** possibilita a construção de **política de acesso e coordenação do cuidado** em âmbito nacional para **populações itinerantes**, principalmente aquelas **economicamente ativas** com atuação multicêntrica.



Condições de saúde e fatores de risco dos Caminhoneiros

Hábitos de vida de caminhoneiros

Má alimentação

Falta de condicionamento físico

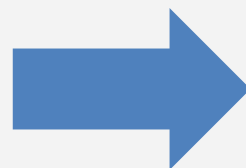
Nível de estresse elevado

Tempo insuficiente de descanso/
sono insuficiente

Uso de tabaco, álcool e outras substâncias psicoativas (principal "rebites")

Ausência de medidas preventivas contra infecções sexualmente transmissíveis

Carência de assistência à saúde



Doenças relacionados aos hábitos

Hipertensão arterial

Sobrepeso e obesidade

Diabetes Mellitus

Dislipidemias

Uso de tabaco, álcool e outras substâncias psicoativas (principal "rebites")

Doenças infectocontagiosas (HIV/AIDS, Sífilis e hepatite B)

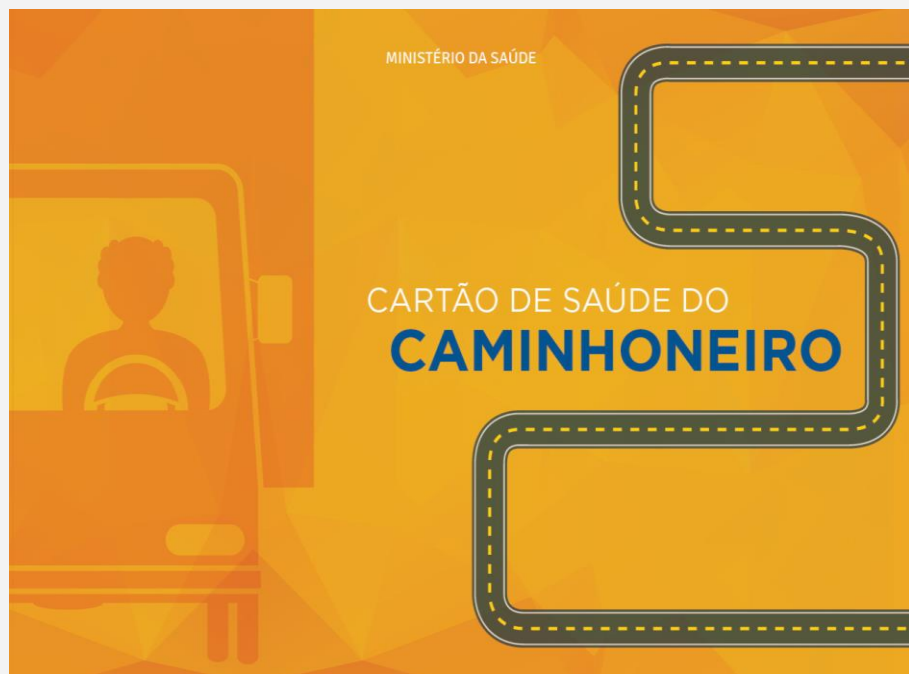
Total de artigos: 15 (4 revisões sistemáticas e 1 meta-análise)

Sugestão de piloto: Cartão de Saúde do Caminhoneiro

- Formato: **Caderneta** com 10 a 20 **páginas pautadas** frente verso;
- Tamanho: **11,0cm x 7,5cm** (equivalente ao **documento do veículo**);
- Documento público que fica de **posse do usuário** para coleta de dados dos **atendimentos** em saúde, realizados em **qualquer estabelecimento de APS** do país, público ou privado, subdividido em **informações clínicas**, de **suporte ao diagnóstico** e do **plano de cuidados**.



Frente do Cartão



Folha de Rosto



Dados Gerais do Cartão

Nome: _____

CPF: _____ Data de nascimento: _____

Tel.: _____ Tel de contato: _____

Cartão Nacional de Saúde: _____

Condições de Saúde	Sim	Não
Hipertensão arterial sistêmica (pressão alta)		
Diabetes <i>mellitus</i>		
Sobrepeso ou obesidade		
Dislipidemias (colesterol e/ou triglicérides altos)		
Fumo		
Uso de álcool		

Recomendações - Cuidado em Saúde

Recomendações para **cuidar melhor** da sua saúde

- 📍 Prefira sempre alimentos *in natura* ou minimamente processados;
- 📍 Utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades;
- 📍 Consuma alimentos saudáveis, como frutas, verduras e legumes;
- 📍 Evite alimentos ultraprocessados, que são aqueles que sofrem muitas alterações em seu preparo e contêm ingredientes que você não conhece;
- 📍 Coma regularmente e com atenção. Prefira alimentar-se em lugares tranquilos e limpos e na companhia de outras pessoas;
- 📍 Beba pelo menos dois litros de água por dia;

Avaliação do Estado de Saúde



Avaliação do Estado de Saúde

Data	Pressão arterial	Glicemia capilar*	Peso	Altura	IMC**	Circunferência abdominal

*Teste de Glicose: nível de açúcar no sangue. No caso de pacientes com diagnóstico de diabetes, o controle glicêmico deve ser registrado nas páginas ao final deste cartão (Evolução/Registro).

**IMC = Índice de Massa Corporal, calculado utilizando as medidas de peso e altura.

Calendário de Vacinas



Calendário de vacinas

Hepatite B	Febre Amarela	Tríplice viral	Dupla adulto (DT)	Influenza	Pneumocócica 23 valente

Outras vacinas

Motivos de **procura** de profissionais de saúde por **caminhoneiros**:

Pressão alta 1,3,7,8,9,10,11,12,13,14

Elevados índices de **Diabetes** 2,3,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14

Sobrepeso 1,3,7,8,9,10,11,12,13,14

50,75% estavam em **atraso** com as **vacinas** da gripe, hepatite B e febre amarela²;

Medicamentos em Uso



Medicamentos em uso

Medicamento:		mg:	
Comprimidos por dia:			
Medicamento:		mg:	
Comprimidos por dia:			
Medicamento:		mg:	
Comprimidos por dia:			
Medicamento:		mg:	
Comprimidos por dia:			
Medicamento:		mg:	
Comprimidos por dia:			

20,3% utilizam regularmente algum tipo de **medicamento** em seus **planos de cuidado**¹;

Resultados de Exames



Resultados de exames

Exames	Data	Resultado	Data	Resultado	Data	Resultado
Glicemia						
Hemograma						
LDL						
HDL						
Colesterol Total						
Triglicerídeos						

- **Colesterol alto**^{1,2};

- Relataram **não fazer exame preventivo** periodicamente^{1,2,6};

- De um total 620 caminhoneiros (**96,7%**) responderam sobre **antecedentes de DST** e, desses, 221 (**35,6%**) afirmaram ter sido, ou serem, **portadores de doenças sexualmente transmissíveis**⁴

Avaliação do Risco Cardiovascular



Evolução de risco cardiovascular

em 10 anos, conforme os critérios do Escore de Framingham

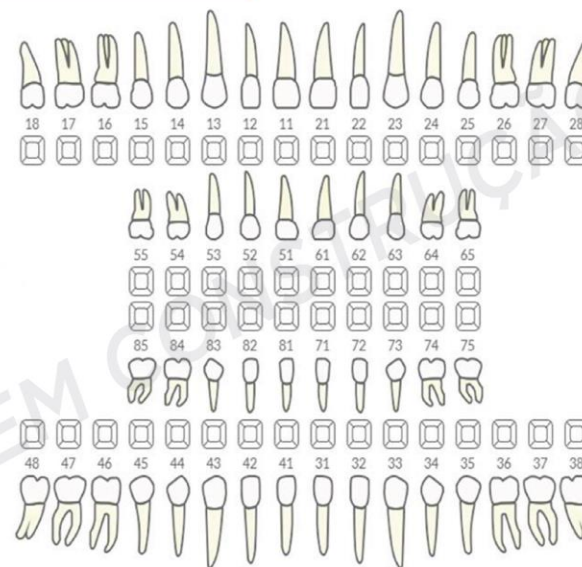
Data	Baixo risco	Moderado risco	Alto risco	Encaminhamento	
				Sim	Não

Odontograma



Odontograma

Procure o dentista regularmente!



Score de Framingham¹⁹

Evolução e Registro Gerais

Data	Evolução/Registros

Questionário sobre Tabaco, Álcool e Drogas

Questionário a ser aplicado pelo profissional de saúde

1. Com que frequência você costuma fumar no dia? (0) Nunca. (1) Eventualmente. (2) Sempre.	I. TABACO Pontuando, já indica risco para a saúde.
2. Quantos cigarros você fuma por dia? (0) Menos de 10. (1) Entre 11 a 20. (2) Acima de 21.	
1. Você já tentou diminuir ou cortar ("Cut down") a bebida?	II. ALCÓOL Uma resposta "sim", há suspeita de problemas com o álcool; duas ou mais respostas afirmativas já é indicativo de problemas com o álcool.
2. Você já ficou incomodado ou irritado ("Annoyed") com outros porque criticaram seu jeito de beber?	
3. Você já se sentiu culpado ("Guilty") por causa do seu jeito de beber?	
4. Você já teve que beber para aliviar os nervos ou reduzir os efeitos de uma ressaca ("Eye-opener")?	
1. Com que frequência você usa alguma droga ou medicamento controlado? (0) Nunca. (1) Eventualmente. (2) Sempre.	III. DROGAS LEGAIS E ILEGAIS** Até 2 pontos, indica risco para a saúde. Acima desse valor, o risco aumenta. ** Consultar a próxima página.
2. E, se usa, dirige sob efeito deles?	
(0) Nunca. (1) Eventualmente. (2) Sempre.	

Ações propostas para disseminação e indução

- Nota Técnica para orientação às equipes de saúde e gestores;
- Parceria com SEST/SENAT, concessionárias, sindicatos e cooperativas para divulgação e distribuição dos Cartões;
- Ações de indução com Coordenações de Saúde do Homem e Saúde do Trabalhador de Estados e Municípios;
- Ações de comunicação via redes sociais do Ministério da Saúde.



MS/SAPS/DAPES-09072019

Referências

1. Pesquisa CNT 2019. Disponível em:
<http://cms.cnt.org.br/Imagens%20CNT/PDFs%20CNT/Pesquisa%20de%20Perfil%20dos%20Caminhoneiros/cnt-perfil-caminhoneiros-2019.pdf2>
2. Pesquisa da concessionária do Estado de São Paulo, com 800 caminhoneiros.
3. Hábitos de vida e Arteris Centrovias condições de saúde dos caminhoneiros do Brasil: uma revisão da literatura. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/18184/13986>
4. Comportamentos de risco para doenças sexualmente transmissíveis em caminhoneiros no Brasil. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2008.v24n1/25-30/>
5. Manter-se acordado: a vulnerabilidade dos caminhoneiros no Rio Grande do Sul. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0034-89102012000500016&script=sci_abstract
6. Vulnerabilidade à Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS e uso de drogas psicoativas por caminhoneiros. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/82890/1/S0034-71672010000100013.pdf>
7. Fatores de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial entre motoristas caminhoneiros. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/20361>
8. *General Characteristics and Risk Factors of Cardiovascular Disease among Interstate Bus Drivers*. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/tswj/2012/216702/abs/>



Referências

9. Obesity is associated with the future risk of heavy truck crashes among newly recruited commercial drivers. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S000145751200084X>
10. Prevalence of and risk factors for obstructive sleep apnea syndrome in Brazilian railroad workers. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1389945712002717>
11. Obesity and other risk factors: The National Survey of U.S. Long-Haul Truck Driver Health and Injury. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajim.22293>
12. Obstructive Sleep Apnea and Risk of Motor Vehicle Crash: Systematic Review and Meta-Analysis. Disponível em: http://jcsn.aasm.org/Articles/05_06_573.pdf
13. Health assessment of commercial drivers: a meta-narrative systematic review. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/4/3/e003434.short>
14. A systematic review of epidemiological studies investigating risk factors for work-related road traffic crashes and injuries. Disponível em: <https://injuryprevention.bmj.com/content/14/1/51.short>
15. Coulton Simon Et al. Screening for At-Risk Alcohol Consumption Primary Care: A Random Evaluation of Screening Approaches. *Alcohol e Alcoholism*, 2017, 52 (3) 312-317.
16. Maciel MED, Vargas D. Adaptação cultural e validação de conteúdo da Questão Chave para rastreamento do uso abusivo de álcool. *Rev. esc. enferm. USP*. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100481&lng=en. Acesso em 24 jul 2019.
17. Programa de Prevenção ao Uso de Substâncias Lícitas e Ilícitas - Viva Mais Teste para avaliação de consumo de bebidas alcoólicas AUDIT. Disponível em: <https://vivamais.cecom.unicamp.br/wp-content/uploads/2015/01/Audit1.pdf> Acesso em: 24 jul 2019. Acesso em: 24 jul 2019.

MINISTÉRIO DA
SAÚDEDISQUE
SAÚDE
136MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Referências

18. UFMG. Centro Regional de Referências em Drogas, Teste sobre tabagismo. Disponível em: <https://crr.medicina.ufmg.br/questionarios/teste-sobre-tabagismo>.
19. Maurício Batista Paes Landim, M.B.P, Victor, E.C. Escore de Framingham em Motoristas de Transportes Coletivos Urbanos de Teresina, Piauí. Arquivos Brasileiros de Cardiologia - Volume 87, Nº 3, Setembro 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v87n3/a14v87n3.pdf> Acesso em: 24 jul 2019.
20. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica ° 14. <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abca14.pdf>
21. Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT) Teste de Identificação de Distúrbios do Uso de Drogas – DUDIT. Disponível em <http://www.emcdda.europa.eu/> Acesso em: 24 jul 2019.
22. Hackshaw A, ET al. Low cigarette consumption and risk of coronary heart disease and stroke: meta-analysis of 141 cohort studies in 55 study reports. BMJ 2018 Disponível em: <https://www.bmj.com/content/360/bmj.j5855> Acesso em: 24 jul 2019.
23. Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA). Avaliação de instrumento de detecção de problemas relacionados ao uso de álcool (CAGE). Disponível em <http://www.cisa.org.br/artigo/660/avaliacao-instrumento-deteccao-problemas-relacionados-ao.php> Acesso em: 30 jul 2019.



Danilo Campos da Luz e Silva

Coordenador

Coordenação de Saúde do Homem

Coordenação Geral de Ciclos de Vida

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

+55-61-3315-6222

dapes@saude.gov.br

Secretaria de Atenção
Primária à Saúde - SAPS

Ministério
da Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

