

DESENVOLVIMENTO DO PROTOCOLO DE SAÚDE DO HOMEM NA PAS BELA VISTA DE ITAPETININGA

DEVELOPMENT OF THE MEN'S HEALTH PROTOCOL AT PAS BELA VISTA IN ITAPETININGA WORKING IN AMAZON RIVERSIDE COMMUNITIES

Caroline Covatti ¹

José Octávio Peixoto Cossoniche ²

Ariane Moura do Nascimento ³

Ana Flávia Partika Soares Rinaldi Rezende ⁴

Maria Eduarda Souto Camargo ⁵

Caio César Andrade Teixeira ⁶

Kaique Kubo Ribeiro ⁷

Resumo: No Brasil, existe a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Contudo, a expectativa de vida masculina é de 73,1 anos, refletindo o contexto atual dessa população que, marcada por estigmas culturais e pelo despreparo dos sistemas de saúde, apresenta vulnerabilidades. Diante disso, este projeto propõe a implementação de um protocolo de saúde do homem para a PAS Bela Vista. Com sua aplicação, foi possível orientar adequadamente os profissionais de saúde e destacar temas a serem abordados nas consultas. Para a execução, utilizaram-se o Arco de Maguerez, bases de dados, slides, além de uma pesquisa de satisfação e a ferramenta AGREE II. Ao final, observou-se a satisfação da equipe após a implementação do projeto. Portanto, a iniciativa contribuiu para a melhoria da execução do atendimento na unidade e da qualidade de vida da população masculina.

Palavras-chave: Protocolo clínico. Homens. Atenção primária à saúde. Câncer. Orientação.

Abstract: In Brazil, there is a National Policy for Comprehensive Men's Health Care. However, male life expectancy is 73.1 years, reflecting the current context of this population which, marked by cultural stigmas and the unpreparedness of health systems, presents vulnerabilities. In this context, this project proposes the implementation of a men's health protocol for PAS Bela Vista. With its application, it was possible to proper-

1 Doutora em Biologia Celular e Molecular pela UNICAMP. Professora do curso de Medicina da USCS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9109414749864091>. E-mail: caroline.covatti@online.uscs.edu.br.

2 Graduação em andamento em Medicina pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul, USCS, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8398416072268855>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8497-1921>. E-mail: jotacossoni@gmail.com.

3 Graduação em andamento em Medicina pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul, USCS, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1062-7425>. E-mail: ariane_moura@live.com.

4 Graduação em andamento em Medicina pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul, USCS, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9406101694221047>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1600-3935>. E-mail: aninhaflavia2002@hotmail.com.

5 Graduação em andamento em Medicina pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul, USCS, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0137-1168>. E-mail: madudasc@gmail.com.

6 Graduação em andamento em Medicina pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul, USCS, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0618913086484943>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0336-3894>. E-mail: cainho.tex02@gmail.com.

7 Graduação em andamento em Medicina pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul, USCS, Brasil. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3924641949589335>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3941-7266>. E-mail: kaiquekubo@gmail.com.

ly guide healthcare professionals and highlight key topics to be addressed during consultations. For its execution, the Maguerez Arch, databases, slides, as well as a satisfaction survey and the AGREE II tool were used. At the end, team satisfaction was observed following the implementation of the project. Therefore, the initiative contributed to improving the delivery of care in the unit and the quality of life of the male population.

Keywords: Clinical protocol. men. primary health care. cancer. guidance.

Introdução

No Brasil, a expectativa de vida está aumentando conforme os anos se passam, quando comparado o ano 2000 ao ano 2023, a expectativa de vida aumentou 6 anos para a população masculina e 4,6 anos para as mulheres. Entretanto, a expectativa dos homens segue abaixo da expectativa de vida das mulheres, sendo 73,1 anos para o sexo masculino e 79,7 anos para o sexo feminino (Brasil, 2024a). Esse aumento de expectativa de vida ocorre, principalmente, pelo avanço da medicina e o incentivo à população para realização de rastreamento de doenças, além de mudanças de hábitos de vida, por meio de programas e políticas públicas.

O Brasil é o único país da América Latina que possui uma política de saúde específica para o público masculino, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH (Brasil, 2024b). Essa política tem por objetivo melhorar as condições de saúde, contribuindo efetivamente com a redução da morbidade e da mortalidade dos indivíduos em questão, abrangendo os fatores de risco e vulnerabilidades associadas.

Entretanto, por mais que exista a PNAISH e diversas campanhas, ações e programas para a saúde do homem, a expectativa de vida da população masculina segue inferior a expectativa da população feminina, e isso ocorre por diversos motivos, dentre eles há o estigma cultural entre os homens e os sistemas de saúde. Além disso, há a negligência dos homens com a sua saúde, e há um despreparo do sistema de saúde ao atender o paciente masculino (Reis, 2019).

Esse despreparo é perceptível na realidade ao realizar estágios pelas UBSS e USFs. Na cidade de Itapetininga a PAS Bela Vista é composta por 4 consultórios médicos, 1 consultório odontológico, 2 salas de triagem, 1 sala de vacina, 1 central de vagas e 1 farmácia, contendo 35 funcionários, que atendem uma população rural e urbana de 15 mil pessoas. Nessa unidade são realizados atendimentos das especialidades ginecologia e obstetrícia, pediatria e clínico geral. A PAS Bela Vista apresenta um déficit no atendimento ao paciente masculino, uma vez que algumas indicações e encaminhamentos são indevidos. Alguns fatores de riscos e informações sobre os pacientes são ignorados, devido a falta de um protocolo específico para a saúde do homem na unidade.

Visto o déficit apresentado em relação ao atendimento do homem e a importância da atenção ao atendimento, para prevenção e rastreamento de doenças que acometem o sexo masculino, o grupo desenvolveu o protocolo de atenção ao paciente masculino na PAS Bela Vista. Esse protocolo inclui as principais doenças da pelve masculina (como: hiperplasia prostática benigna, câncer de próstata, câncer

de colorretal) e fatores psicossociais (como: paternidade, tabagismo, violência, dentre outros).

Sendo assim, com base na PNAISH, definida através da Portaria N° 1.944, de 27 de agosto de 2009, foi desenvolvido o Protocolo da Saúde do Homem que visa nortear as ações de atenção integral à saúde da população masculina a partir dos primeiros meses de vida, até os últimos anos de vida. Esta portaria também visa estimular o autocuidado e o reconhecimento de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens (Brasil, 2024b).

Assim, com o protocolo, os profissionais da área da saúde da PAS Bela Vista possuem um suporte para se basear e seguir antes, durante e após o atendimento ao homem, com a correção de erros de encaminhamentos e orientações a serem informadas.

Metodologia

O projeto foi realizado na PAS Bela Vista, na cidade de Itapetininga, estado de São Paulo, durante o período de agosto à novembro de 2024.

O público que frequenta a unidade são crianças, devido a presença de 2 pediatras na unidade. Além das crianças, adultos de ambos os sexos, mulheres para o atendimento com ginecologista e obstetrícia, e homens para o atendimento com as(os) clínicas(os) gerais, além de idosos. Dentre todos os adultos atendidos, os mais frequentadores são mulheres.

Sendo assim, o público alvo do projeto foram os profissionais de saúde da PAS Bela Vista, que deviam consultar, acompanhar e orientar familiares de pacientes masculinos dos primeiros meses de vida aos 17 anos de idade, e após essa idade, consultar, acompanhar e orientar diretamente os pacientes homens dos 18 anos até o final da vida.

Para o desenvolvimento do projeto aplicativo foram utilizados as bases de dados da Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde - BVS; Livros universitários da Biblioteca Virtual da Universidade Municipal de São Caetano do Sul; Scielo, Pubmed e Google Acadêmico com os descritores: saúde do homem, protocolos de saúde, redes de atenção à saúde, doenças prevalentes em homens, referência e contrarreferência. Além da utilização de aplicativos para a montagem do layout do Protocolo da Saúde do Homem.

Para a avaliação do projeto foi realizada a pesquisa de satisfação que foi colocada no slide final da apresentação do protocolo em formato de QR code que direcionou os funcionários participantes para um formulário do google, o qual eles responderam de forma anônima e voluntária algumas perguntas de sim/não sobre o protocolo, sua funcionalidade e importância, que continham instruções claras e objetivas sobre o preenchimento do questionário.

Além da pesquisa de satisfação dos funcionários da unidade, foi realizada uma avaliação por meio da ferramenta AGREE II, composta de 23 perguntas, com as seguintes possibilidades de respostas e pontuações: concordo inteiramente - 4 pontos, concordo - 3 pontos, discordo - 2 pontos e discordo veementemente - 1 ponto. As respostas foram computadas da seguinte forma:

Pontuação obtida menos a pontuação mínima possível dividido pela pontuação máxima possível menos pontuação mínima possível, multiplicado por 100. Sendo que: a pontuação máxima possível = 4 (concordo inteiramente) x 23 (itens) x 5 (avaliadores) = 460. E a pontuação mínima possível = 1 (discordo veementemente) x 23 (itens) x 5 (avaliadores) = 115.

A fim de que seja dada uma nota sobre o protocolo, foram respondidas as perguntas pelos professores da universidade e profissionais da área da saúde para dar uma maior credibilidade ao trabalho.

De acordo com CEP-USCS e as diretrizes da Resolução CNS n o 466/12: não é necessário submeter um projeto de pesquisa para avaliação em pesquisas que tenham apenas o monitoramento de um serviço, para fins de melhoria ou implementação, que não visam obter um conhecimento generalizável, mas apenas um conhecimento que poderá ser utilizado para o serviço ao qual se destina.

Os resultados foram apresentados por meio de gráficos com as respostas obtidas no Google Formulários dos profissionais de saúde sobre o protocolo de saúde, além disso houve fotos do protocolo e do desenvolvimento do projeto e também da entrega do protocolo aos responsáveis. Por fim, houve a apresentação dos resultados em formato de pôster na III Mostra PEXT, Campus Itapetininga.

Desenvolvimento, resultados e discussão

Após a aplicação do projeto houve um momento para que os profissionais presentes respondessem um formulário acerca do protocolo apresentado. Foram obtidas 7 respostas para as perguntas propostas no formulário, sendo os seguintes tópicos presentes: dúvidas acerca da saúde do homem, conhecimento sobre algum protocolo de saúde do homem e os benefícios da proposta para os pacientes e posto de saúde, dentre outros.

As respostas foram positivas, por mais que algumas respostas fossem contraditórias, como: relação do conhecimento da existência de algum protocolo de saúde do homem e sobre onde buscar informações em caso de dúvidas. Ainda mais, não houve objeções à implementação do protocolo, houve feedbacks positivos e elogios.

Vale ressaltar que houve desconhecimento por grande parte dos profissionais de saúde da existência de algum protocolo de saúde do homem no município e em qualquer outro lugar, mas sua importância e utilidade foram reconhecidas.

Além deste formulário, os profissionais de saúde da secretaria municipal de saúde, médicos e professores da universidade, responderam a ferramenta AGREE II (Latorraca *et al.*, 2019), em que os resultados foram calculados da seguinte forma: 380 (pontuação obtida) - 115 (pontuação mínima possível) dividido por 460 (pontuação máxima possível) - 115 (pontuação mínima possível) = 265 dividido por 345 = $0,76 \times 100$ (porcentagem) = 76% .

Logo, o protocolo demonstrou um resultado positivo de 76% compatível com a ferramenta, uma vez que a maioria dos itens, foram devidamente abordados, mas alguns itens não se apresentam adequadamente no protocolo, isso se deve ao fato de que esta ferramenta além de avaliar protocolos serve para avaliar diretrizes e guidelines, o que faz com que a ferramenta contenha perguntas sobre assuntos que dificilmente aparecerão em algum protocolo, como por exemplo perguntas a respeito do órgão financiador de diretriz.

Por fim, o protocolo ser compatível 76% com a ferramenta, levando em consideração os vieses, demonstra que foi verificado por especialistas e está devidamente adequado.

Com a implementação da pesquisa de satisfação sobre o protocolo do homem na PAS Bela Vista, ficou evidente que os profissionais buscavam diferentes fontes para responder suas dúvidas acerca da saúde do homem. Apesar de encontrarem suas respostas em fontes que consideraram confiáveis, possivelmente não eram utilizados os mesmos meios de estudo, com isso, a construção do protocolo teve por finalidade, orientar e concentrar as informações mais atuais acerca da saúde do homem presente na literatura.

Como um projeto que visa educação em saúde, ao decorrer do desenvolvimento, foram percebidas falhas acerca de como as informações presentes serão atualizadas, correto seguimento do protocolo pelos profissionais e disponibilidade dos recursos mais atuais na atenção primária.

Em comparação com um protocolo sobre cuidados paliativos nos hospitais, ficou explícito a necessidade da educação em saúde em todos os níveis de cuidado no SUS, pois em ambos mostrou-se um desconhecimento de como realizar os cuidados adequados aos pacientes. Apesar de ser um fator obrigatório e básico para todas as ações na saúde, ficou claro o desafio em mostrar novas perspectivas e corrigir ações que há muito tempo foram ensinadas e praticadas pelos profissionais. Apesar do fator desafiador, foi evidente a melhora proveniente da implementação dos projetos, que visam melhorar as habilidades de

cuidado, humanização e orientação dos profissionais em saúde (Kurogi et al., 2023).

Em oposição a aplicação do protocolo do homem, é evidente que a população masculina evita ir em postos de saúde, pois isso muitas vezes significa faltar ao trabalho, sendo inviável para muitos. Historicamente, o homem foi visto como alguém que traz sustento para a família, independente de sua saúde, sendo um estigma associado à cultura machista. Em outro projeto que entrevistou 10 homens, ficou entendível que completar o horário de trabalho e seus compromissos, são ações mais importantes que sua própria saúde (Cavalcanti et al., 2014). Ao ser perguntado sobre a figura que eles tinham da atenção primária, relataram o médico como o foco central, sendo um objeto de cura e resolução de problemas agudos. Em comparação a outro trabalho que visava o cuidado do homem na saúde da família, numa abordagem de 86 homens entrevistados, os problemas que mais levaram-os a buscar atendimento foram: doenças agudas, exames de rotina e acidentes. Por conta disso, podemos concluir que a busca de ajuda profissional está relacionada com problemas agudos, não havendo interesse e adesão a programas preventivos, uma vez que possa gerar um sentimento de falta de compromisso para com sua família (Cavalcanti et al., 2014).

Conclusão

Pode-se concluir que, o protocolo de atenção básica à saúde do homem é essencial para as unidades básicas de saúde, para orientar e guiar os profissionais presentes, melhorando assim os atendimentos e a qualidade de vida da população masculina ali presente.

Vista a qualidade do protocolo, as revisões realizadas por profissionais e orientadores, e os conteúdos presentes, pode-se dizer que o protocolo contribuiu não só para os profissionais de saúde, mas também para toda a população, pretendendo assim, possuir uma continuidade em seu trabalho, sendo referência para outras unidades básicas de saúde e outros municípios.

Referências

BRASIL. Agência Gov. Expectativa de vida sobe para 76,4 anos no Brasil, após queda durante a pandemia. Brasília, 2024. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202408/expectativa-de-vida-sobe-para-76-4-anos-no-brasil-apos-queda-durante-a-pandemia#:~:text=e%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%BAblicas-.> Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde do Homem. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-homem>. Acesso em: 26 set. 2024.

CAVALCANTI, J. et al. Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento Integral. Escola Anna nery revista de enfermagem, v. 18, n. 4, p. 2014, [s.d.]. DOI: 10.5935/1414-8145.20140089. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/788Rdv7GTmx8TNYPxXQ8B-DB/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 13 de out. 2024

KUROGI, L. T. et al. Implantação e implementação de serviços em cuidados paliativos. Revista Bioética, v. 30, p. 825–836, 20 fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022304573PT> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/sNrsYtmbycSGChtvSdbcwtf?lang=pt#>. Acesso em: 24 de nov. 2024.

LATORRACA, C. et al. AGREE II - Uma ferramenta para avaliar a qualidade e o relato de guidelines. Estudo descritivo. Diagn Tratamento. 2018;23(4):141-6. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/987476/rdt_v23n4_141-146.pdf. Acesso em: 07 de nov. 2024.

REIS, A. Por que homens vivem menos?. Faculdade de medicina UFMG, 2019. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/por-que-homens-vivem-menos/>. Acesso em: 26 set. 2024.

Recebido em 18 de dezembro de 2024

Aceito em 06 de abril de 2026