

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

Eduardo Schwarz Chakora¹

1. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, DF, Brasil
Coordenador Geral da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Ministério da Saúde.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi instituída pelo Ministério da Saúde, através da Portaria GM/MS nº 1944, em 27 de agosto de 2009.

Ela é o resultado de processos amplos de análise e discussão entre setores da sociedade civil, profissionais de saúde, gestores do Sistema Único de Saúde - SUS, pesquisadores e sociedades científicas. O ponto de partida foi o reconhecimento da gravidade do quadro epidemiológico dos usuários homens no Brasil e a sua maior vulnerabilidade a mortes precoces e a doenças graves e crônicas, quando comparados às mulheres e às crianças. Detectou-se, também, que a procura dos homens pelos serviços de saúde é significativamente menor do que das mulheres, além da adesão reduzida às propostas terapêuticas, à prevenção e à promoção da saúde, o que remete à importância de um olhar específico para este grupo.

O SUS abarca um contingente de mais de 93 milhões de homens em território brasileiro. Cerca de 52 milhões destes estão na faixa etária entre 20 e 59 anos, principal público da PNAISH. O nosso trabalho hoje está voltado, sobretudo, ao desenvolvimento de estratégias e ações que contribuam para o acesso, o acolhimento e a adesão dos usuários homens aos serviços.

Os eixos prioritários da Saúde do Homem devem alcançar os homens em sua pluralidade, em suas diversas condições reais de existência, de forma a cumprir com a tarefa de levar resolubilidade às suas demandas em saúde. Os eixos estão agrupados em torno dos seguintes temas: Acesso e Acolhimento; Doenças Prevalentes na População Masculina; Saúde Sexual e Reprodutiva; Paternidade e Cuidado, Promoção da Saúde e Prevenção de Violências e Acidentes.

Para que as práticas dos serviços de saúde sejam norteadas pelos princípios da equidade, integralidade e universalidade preconizados pelo SUS, cabe considerar, também, os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e dos tipos de gestão; a articulação entre os três níveis de atenção à saúde - básica, média e alta complexidade; a intra e intersectorialidade das ações; e o diálogo da saúde do homem com as demais políticas públicas.

É importante que os temas que perpassam o cotidiano das equipes de trabalho e da população assistida pela Atenção Básica sejam abordados segundo uma visão biopsico-sociocultural do usuário, estimulando o diálogo necessário entre gênero, saúde e cultura.

Nesse sentido, esta revista é muito bem-vinda em razão de oferecer um suporte importante à discussão sobre as especificidades em saúde dos homens, incluindo os determinantes socioculturais e econômicos dos processos de adoecimento e os estereótipos de gênero que induzem, direta ou indiretamente, à morbimortalidade masculina.

Desejamos a todos uma excelente leitura.

Correspondência

SAF SUL Trecho 02, Bloco F, Lote 05/06, Torre II Ed. Premium, Térreo, Sala 16 70070-600
Brasília, DF, Brasil.
E-mail: eduardo.chakora@saude.gov.br

DOI: 10.5935/1414-8145.20140079