

**Orientações da Coordenação de Saúde dos Homens – COSAH/CGCIVI//DAPES/SAPS/MS ,
para desenvolvimento de ações no Novembro Azul**

Atenção Integral à Saúde dos Homens e Prevenção dos Cânceres de Pênis, Próstata e Boca em Homens

1. ANÁLISE

1.1. Novembro Azul é o nome dado ao movimento internacional criado para a conscientização do câncer de próstata e alertar os homens da importância do diagnóstico precoce. Criado em 2003, o mês de novembro foi escolhido, por causa do dia 17 de novembro que é o Dia Mundial de Combate ao Câncer de Próstata. No entanto, para o Ministério da Saúde, este mês vêm sendo oportuno para sensibilizar os homens e os profissionais de saúde quanto às ações do autocuidado e cuidado integral considerando os fatores socioculturais relacionados à masculinidade e ao adoecimento. Toda a comunicação envolvida se baseia na promoção, proteção e prevenção para cuidados integrais em saúde^{1,2}.

1.2. Por compreender a relevância da ação para um amplo debate acerca da saúde da população masculina na perspectiva da atenção integral à saúde do homem, se faz necessário que o planejamento das ações e a organização dos serviços de saúde não se restrinjam apenas ao mês de novembro, e sim para todos os meses do ano. Nesse sentido, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Pnaish) há pouco mais de dez anos vem trazendo de forma transversal, reforçando por meio da aplicação de seus princípios e diretrizes estratégias que abordem as dimensões amplas da vida dos homens para um (res)significar de vivências familiares e laborais, prevenção de violências e os acidentes, promoção do autocuidado, prevenção de doenças crônicas e infectocontagiosas, E, no contexto das relações interpessoais, construção de ações para a qualidade do viver com seu ambiente laboral, e principalmente, para a participação do homem na gestação, no pré-natal e no crescimento e desenvolvimento do (s) filho (s). Este último aspecto reporta todos os demais, de modo que a estratégia do Pré-Natal do Parceiro promove a inserção dos homens nos serviços de saúde de modo a incentivá-los a se cuidar, e assim, estar mais presentes na vida daqueles que dependem de sua saúde e bem-estar³.

1.3. Como proposta dentro da Pnaish, entre as doenças crônicas que se não detectadas e tratadas em tempo hábil podem resultar em morte, as neoplasias têm ao longo dos anos se destacando de forma significativa na população. Por essa razão, o Ministério da Saúde vem promovendo por meio do Instituto Nacional do Câncer (INCA), estratégias para detecção precoce, e investindo no aumento da capacidade diagnóstica e favorecendo mudanças na atenção oncológica com o propósito de resultar no aumento transitório das taxas de incidência como resultado da descoberta de casos de câncer subclínicos. Exemplo desse investimento está no teste de antígeno prostático específico (PSA), sendo atualmente, o melhor instrumento laboratorial de detecção precoce^{3,4}.

1.4. Segundo a estimativa do INCA, para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer no Brasil (450 mil, excluindo os casos de câncer de pele não melanoma). O câncer de pele não melanoma será o mais incidente (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil). Em homens, o câncer de próstata representa 29,2%, seguidos dos de cólon e reto (9,1%), pulmão (7,9%), estômago (5,9%) e da cavidade oral (5,0%)⁴. O risco estimado de câncer de próstata ocupa a primeira posição no país (sem considerar os tumores de pele não melanoma) em todas as regiões brasileiras, com um 72,35/100 mil na Região Nordeste; de 65,29/100 mil na Região Centro-Oeste; de 63,94/100 mil na Região Sudeste; de 62,00/100 mil na Região Sul; e de 29,39/100 mil na Região Norte. Estimam-se que, para cada ano do triênio, 65.840 casos novos de câncer de próstata surgirão, valor que corresponde a um risco estimado de 62,95 casos novos a cada 100 mil homens. Mais do que qualquer outro tipo, esse câncer é considerado da terceira idade, já que cerca de 75% dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. Pode ter uma evolução rápida, atingindo outros órgãos e ossos, levando à morte rapidamente como podem durar mais de uma década, com crescimento lento. Cabe ressaltar que dentre os fatores de risco para diversas outras neoplasias, a genética e o estilo de vida têm sido apontados como os principais, seguidos pela obesidade em estágio adiantado abreviando o desfecho e a exposição a componentes químicos industriais como arsênio, componente de agrotóxicos, e fuligem^{4,5}.

1.5. Embora em menor incidência, mas que vem chamando a atenção do Ministério da Saúde pelo aumento de sua incidência relativa geral, o câncer de pênis atinge 2,1% de todas as neoplasias masculinas, com um percentual maior de casos nas regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste, de 5,7%, 5,3% e 3,8%, respectivamente. Entre 2018 e 2019, ocorreram mais de 2 (duas) mil mortes e aproximadamente 3 (três) mil amputações por câncer de pênis¹, sendo aproximadamente 50% dessas cirurgias realizadas nas regiões Norte e Nordeste do país^{1e2}. É o tipo de câncer ligado à baixas condições socioeconômicas e educacionais, além da má higiene íntima, principalmente diante do estreitamento da abertura da pele do prepúcio causando dificuldade de expor totalmente a glândula do pênis durante uma ereção por conta desse estreitamento. O problema pode ser de origem congênita e pode ser resolvido precocemente, ainda na infância. Estudos científicos também sugerem associação entre a infecção pelo vírus HPV (papilomavírus humano) e o câncer de pênis⁶.

1.6. Este ano o Novembro Azul também trará informações sobre o câncer na cavidade oral, denominado de câncer de boca (localiza-se com predileção a determinados sítios como ventre e o bordo lingual, o assoalho da boca, lábio inferior e o palato mole)⁷. No Brasil, somente em 2017, ocorreram 4.923 óbitos em homens e 1.372 óbitos em mulheres, esses valores correspondem ao risco de 4,88/100 mil homens e 1,33/100 mil mulheres. Nos homens, a incidência é mais comum com os acima dos 40 anos, sendo o quarto tumor mais frequente no sexo masculino na região Sudeste. A maioria dos casos é diagnosticada em estágios avançados. Estima-se que os novos casos mantêm a mesma proporção de casos anuais, com ligeiro aumento para 15.190, sendo que 11.480 serão acometidos em homens⁷. Com os fatores de risco comuns a outras neoplasias e doenças crônicas de um modo geral, estão o fumo e o álcool, de modo que o câncer de boca também pode ser evitado⁸.

1.7. Na tabela 1 observamos as taxas brutas de mortalidade pelas neoplasias^{5,6,8} apresentadas neste documento:

Tabela 1 - Taxas brutas de mortalidade por câncer de pênis, próstata e boca, por 100.000 homens, segundo unidades da federação. Brasil, de 2014 a 2018.

UF	Pênis	Próstata	Boca
AC	0,4	9,21	1,44
AL	0,44	10,55	3,45
AM	0,43	9,05	2,01
AP	0,42	9,19	2,54
BA	0,49	16,08	3,86
CE	0,39	15,31	3,75
DF	0,35	11,02	4,14
ES	0,44	15,43	7,1
GO	0,52	14,35	4,43
MA	0,7	10,93	1,64
MG	0,4	14,47	5,27
MS	0,57	17,19	4,63
MT	0,4	13,44	3,41
PA	0,6	8,48	1,79
PB	0,48	16,66	4,42
PE	0,47	16,15	4,37
PI	0,74	15,8	3,07
PR	0,36	17,2	5,72
RJ	0,34	18,28	5,72
RN	0,48	16,42	4,22
RO	0,44	11,76	2,93
RR	0,46	9,67	2,09
RS	0,45	20,17	6,12
SC	0,3	13,08	5,5
SE	0,6	15,2	4,55
SP	0,29	13,92	5,72
TO	0,63	16,29	2,16

*Lábio, base da língua, outras partes da língua, gengiva, assoalho da boca, palato, outras partes da boca, glândula parótida, outras glândulas salivares maiores, amígdala e orofaringe.

Fontes: MS/SVS/DASIS/CGIAE/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

MP/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

MS/INCA/Conprev/Divisão de Vigilância – Atlas On-line de Mortalidade

1.8. Apesar das estimativas do Inca para o triênio 2020-2022, ressalta-se que, devido à pandemia da Covid-19 e seu impacto nos sistemas de saúde em todo o mundo, em razão da necessidade de leitos, os procedimentos eletivos como o rastreamento de câncer foram

suspensos visando priorizar as urgências e redução do risco de disseminação do Sars-CoV-2 nos serviços de saúde.

1.9. Outro ponto importante que será trabalhado no Novembro Azul será o estímulo ao cuidado integral à saúde dos caminhoneiros e das caminhoneiras e o registro adequado do Cartão de Saúde. E, para tanto, será lançado o Cartão de Saúde dos Caminhoneiros e das Caminhoneiras, uma iniciativa do Ministério da Saúde para atender às demandas e às necessidades em saúde dos motoristas de transportes rodoviários de cargas habilitados com a Carteira Nacional de Habilitação tipo “D” e/ou “E”. É um documento público que possibilita o registro e o acompanhamento de informações clínicas, de suporte ao diagnóstico e do plano de cuidados desse público específico e itinerante que, embora permaneça com os usuários, é um canal de interlocução entre profissionais, além de ser orientador de bons hábitos. O objetivo desse cartão é subsidiar a implementação e o desenvolvimento de ações estratégicas oportunas para promover a saúde e prevenir doenças e agravos dessa parcela da população, envolvendo, em sua implementação, gestores, profissionais de saúde, caminhoneiros e caminhoneiras.

2. DIRETRIZES PARA AS AÇÕES – NOVEMBRO AZUL

- 2.1. Divulgar informações sobre cinco eixos da PNAISH, alcançando as Coordenações de Saúde do Homem, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal;
- 2.2. Desmistificar o cuidado à saúde com dicas de cuidados para a população masculina com a abordagem da promoção da saúde e envelhecimento saudável;
- 2.3. Informar sobre a importância da licença paternidade na construção de vínculos saudáveis entre o pai, a mãe e o bebê;
- 2.4. Orientar sobre a necessidade de produção de relações saudáveis e participação em espaços de escuta, para a construção de uma cultura de paz;
- 2.5. Informar sobre a importância da participação masculina no planejamento familiar, para o compartilhamento da decisão de ter ou não filhos com sua parceira;
- 2.6. Divulgar a Estratégia do Pré-Natal do Parceiro;
- 2.7. Dar prosseguimento à abordagem ampla com disseminação de informações sobre câncer de pênis, próstata e boca durante todo o ano, e não apenas em momento de campanha, levando-se também em consideração as diretrizes de controle da pandemia do novo coronavírus;
- 2.8. Seguem as sugestões de Prevenção Primária para atuação junto à população:
 - Explicar o que são cânceres de pênis, próstata e boca;
 - Divulgar os fatores que reduzem o risco de desenvolvimento dos cânceres de pênis, próstata e boca;
 - Informar sobre os fatores protetores: atividade física, manutenção do peso corporal adequado, evitar o fumo, derivados do tabaco e o consumo de bebidas alcoólicas;
 - Divulgar quais os sinais e sintomas suspeitos de cânceres de pênis, próstata e boca;
 - Estimular no homem a higienização, inclusive a íntima e observar seu órgão genital diariamente, sem necessidade de uma técnica específica de autoexame;
 - Estimular o uso de preservativo;
 - Estimular o homem a superar preconceitos em relação aos cânceres de pênis, próstata e boca e compreender a importância de buscar avaliação médica, sem atraso, se perceber sinais e sintomas suspeitos desses cânceres;

- Informar que o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece a realização de exame e acompanhamentos específicos e que os homens devem buscar as unidades básicas de saúde.

3. AÇÕES DE COMUNICAÇÃO

3.1. Segue abaixo algumas sugestões de ações de comunicação para o Novembro Azul 2020, sempre buscando atingir o maior número de homens, além dos profissionais de saúde:

- Divulgação de cards para redes sociais que abordem temas que englobam todos os ciclos de vida do homem;
- Divulgação de vídeos:
 - Com orientações sobre saúde do homem para os profissionais de saúde;
 - Que mostrem as ofertas da APS para o cuidado da saúde do homem;
 - Com depoimentos de homens sobre autocuidado e que fazem acompanhamento pela APS - para cada ciclo de vida (adolescente, adulto e idoso);
 - Fala de profissional de saúde sobre o cuidado à saúde do homem na APS;
- Enviar e-mail para profissionais e gestores de saúde;
- Spot para rádio.

4. CONCLUSÃO

4.1. A Coordenação de Saúde do Homem entende que é fundamental trabalhar a prevenção dos cânceres de pênis, próstata e boca, de forma alinhada à Pnaish e seus eixos temáticos e de maneira contínua na população masculina. Considerando a alta incidência, prevalência e mortalidade relacionadas neste documento, assim como a intervenção na História Natural das Doenças, é de responsabilidade dos gestores e dos profissionais de saúde a realização de ações que visem à prevenção, controle e tratamento dessas neoplasias. Isso possibilita a integralidade da atenção, pois, além do cuidado em relação às demais morbimortalidades que acometem a população masculina, as ações de detecção precoce das neoplasias, aliadas à garantia de acesso a procedimentos diagnósticos e terapêuticos em tempo oportuno e com qualidade, trarão benefícios e impactos nos indicadores de saúde do país.

4.2. Embora os níveis de prevenção das doenças, classicamente divididos em primário, secundário e terciário, podem ser aplicados às neoplasias, entende-se que a prevenção primária, ou seja, a exercida na Atenção Primária à Saúde, cumpre papel fundamental nas ações e estratégias que possam reduzir a incidência e a prevalência dessas doenças, promovendo escolha de hábitos saudáveis pela comunidade e buscando interromper ou diminuir os fatores de risco, como o uso do tabaco e do álcool, bem como a exposição solar no caso de neoplasias nos lábios (câncer de boca) antes mesmo que as doenças se instalem.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Glossário temático: saúde do homem [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_saude_homem.pdf Acesso em 14/10/2020.
2. _____. 17/11 Dia Mundial do Câncer de Próstata. <http://bvsms.saude.gov.br/ultimas-noticias/3086-17-dia-mundial-de-combate-ao-cancer-de-prostata-novembro-azul#:~:text=Em%2017%2F11%20%C3%A9%20comemorado,que%20atingem%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20masculina> . Acesso em 15/10/2020.
3. _____. Portaria GM Nº 1.944, DE 27 DE AGOSTO DE 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Acesso em 15/10/2020.
4. _____. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020 : incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2019. 120 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf> Acesso em 15/10/2020.
5. Câncer de próstata. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata> Acesso em 14/10/2020.
6. Câncer de pênis. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-penis> Acesso em 14/10/2020.
7. Torres-Pereira CT, Angelim-Dias A; Melo NS; Lemos Jr CA; Oliveira EMF. Abordagem do câncer da boca: uma estratégia para os níveis primário e secundário de atenção em saúde. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001300005 Acesso em 15/10/2020.
8. Câncer de boca. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-boca> Acesso em 14/10/2020.