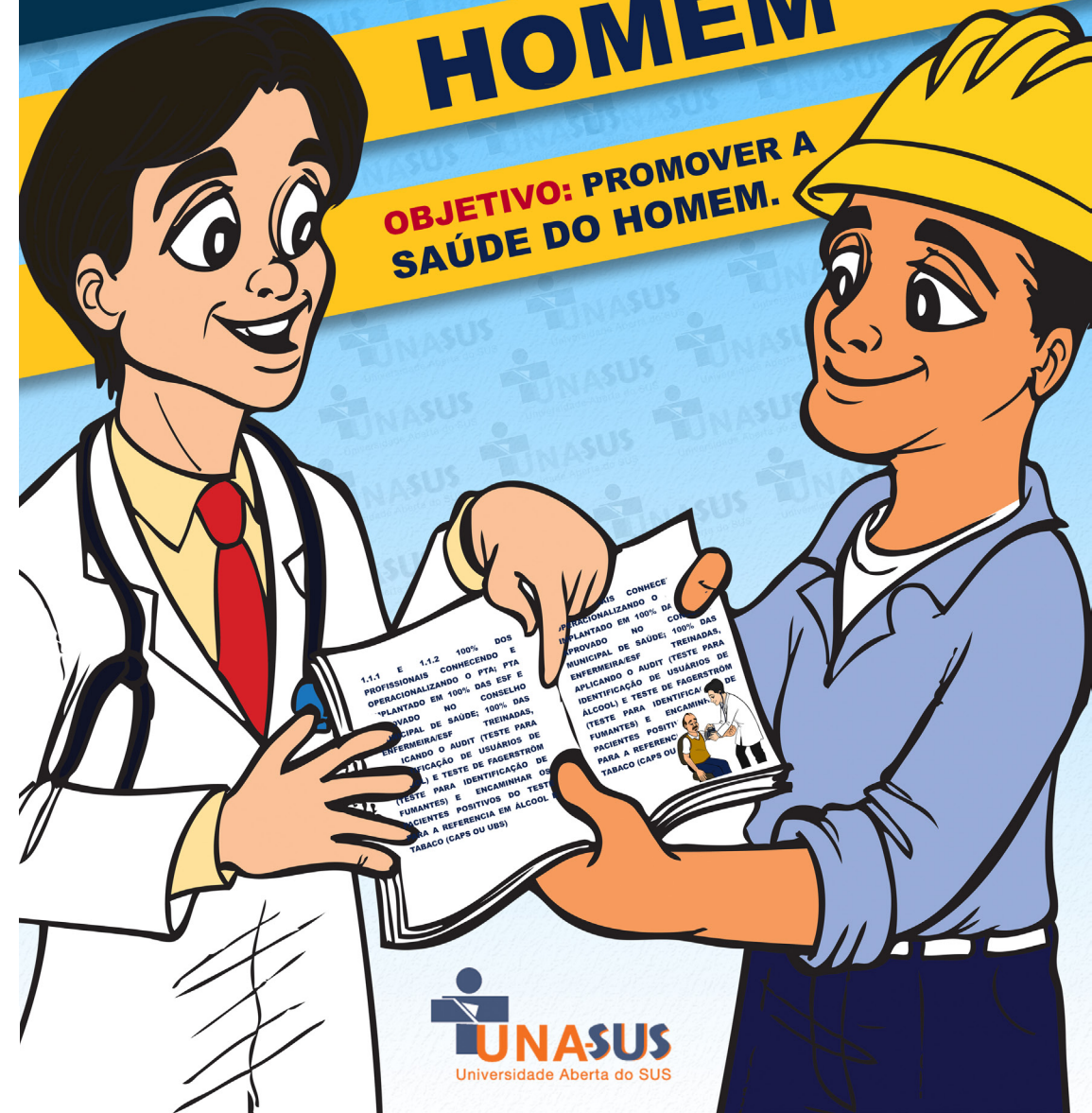


PLANO DE TRABALHO E AVALIAÇÃO – PTA

HOMEM

OBJETIVO: PROMOVER A SAÚDE DO HOMEM.





DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
1. Homem Saudável	1.1 Quais ações devem ser feitas para garantir o acesso do homem à saúde?	<p>1.1.1 Oficina de capacitação para profissionais em “saúde do homem”/ PTA</p> <p>1.1.2 Rodas de conversa e ciclo de palestras na ESF sobre a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem</p>	<p>1.1.1 e 1.1.2 100% dos profissionais conhecendo e operacionalizando o PTA; PTA implantado em 100% das ESF e aprovado no Conselho Municipal de Saúde; 100% das enfermeira/ESF treinadas, aplicando o AUDIT (Teste para Identificação de Usuários de Álcool) e Teste de Fagerström (teste para identificação de fumantes) e encaminhar os pacientes positivos do teste para a referencia em álcool e tabaco (CAPS ou UBS); 100% dos profissionais capacitados em Programa de Redução de Danos; 100% dos profissionais capacitados em saúde do homem: planejamento reprodutivo, inclusive a fertilidade, paternidade responsável, contracepção cirúrgica voluntária, DST/HIV, uso de preservativo, disfunções sexuais, identificação dos fatores de risco: hipertensão, diabetes, tuberculose, hanseníase, leishmaniose, câncer de pênis e próstata, tabagismo, alcoolismo, outras drogas (distúrbio do sono, depressão, ansiedade, humor instável, irritabilidade exagerada, alterações da memória e da percepção da realidade, faltas freqüentes no trabalho ou na escola</p>	1.1 .1 a 1.1.4 População em geral	<p>1.1.1 Tempo: semestralmente</p> <p>Responsáveis: gestores e profissionais da ESF/PACS</p>

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
		<p>1.1.3 Capacitação dos profissionais da AB em saúde do trabalhador</p>	<p>ou diante de compromissos sociais, alterações da PA, problemas gastrointestinais, histórico de trauma e acidentes freqüentes), violência, HIV e depressão; enfoque de gênero e comunidades específicas (negros, quilombolas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, trabalhadores rurais, deficientes, encarcerados); 100% das UBS com horários flexíveis para atendimento (uma vez por semana atendimento até as 20h e/ou funcionamento aos sábados pela manhã); aumento de homens à procura pela UBS; 100% dos homens cientes do direito à licença paternidade (5 dias) e acompanhamento à parturiente na sala de parto</p> <p>1.1.3 100% das UBS atendendo em horário flexível; 100% dos profissionais capazes de orientar sobre o risco do processo de trabalho: acidente com exposição a material biológico, acidente de trabalho com mutilações, acidente de trabalho fatal, câncer relacionado ao trabalho,</p>		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
		<p>1.1.4 Construção de uma cartilha sobre Saúde do Homem</p> <p>1.1.5 Elaboração de cartilha sobre Saúde do Trabalhador</p> <p>1.1.6 Distribuição de materiais educativos (cartilha, folders, cartazes) em rodoviárias, jogos de futebol, bares, canteiros de obra, sindicatos, pontos de táxi, feiras, repartições públicas, posto de gasolina, casas de prostituição</p> <p>1.1.7 Mobilização social e divulgação através dos meios de comunicação como televisão, rádio comunitária, revistas, jornais e rádio bike, da política de saúde do homem</p>	<p>dermatoses ocupacionais, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), influenza humana, perda auditiva induzida por ruído (PAIR), pneumoconioses, , transtornos mentais relacionados ao trabalho 100% de casos de risco notificados no SINAN.</p> <p>1.1.4 e 1.1.5 Cartilha elaborada e reproduzida em quantidade suficiente para todas as 19 regiões de saúde do Maranhão</p> <p>1.1.6 e 1.1.7 Aumento de homens à procura pela UBS; 100% de redução das complicações causadas por: diabetes (amputação), hipertensão arterial (AVC), doenças cardiovasculares (IAM), doenças gástricas (gastrite), tumores (próstata e pênis), transtornos mentais (psicose e transtorno da ansiedade), uso abusivo de álcool e tabaco e morte por causas externas (violência); 100% dos homens com diabetes, hipertensão arterial, doenças</p>		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
		<p>1.1.8 Dia Nacional da Saúde do Homem fortalecido com campanha para prevenção do câncer de pênis</p> <p>1.1.9 Campanhas educativas para os trabalhadores (parceria com outras instituições)</p>	<p>cardiovasculares, doenças gástricas, tumores, tuberculose, leishmaniose e hanseníase diagnosticados precocemente e tratadas; 100% dos homens praticando sexo seguro</p> <p>1.1.8 Campanha anual para prevenção do câncer de pênis, usando mídia de alcance estadual; 100% dos municípios com evento municipal sobre câncer de pênis; 100% das empresas aderindo à campanha de prevenção do câncer de pênis, com eventos no local de trabalho; 100% das mulheres reconhecendo sinais precoces do câncer de pênis e seguras para orientar sobre higiene</p> <p>1.1.9 100% dos trabalhadores portando a cartilha sobre Saúde do Trabalhador; homens trabalhadores articulando horários flexíveis com a UBS; 100% dos trabalhadores utilizando EPI's; 100% das CIPA atuantes, reduzindo os casos de acidente com exposição à material biológico, acidente de trabalho com mutilações, acidente de trabalho fatal, câncer relacionado ao</p>		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
	1.2 Quais ações devem ser feitas para garantir um homem saudável?	1.2.1 Consultas médicas e de enfermagem	<p>trabalho, dermatoses ocupacionais, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), perda auditiva induzida por ruído (PAIR), pneumoconioses, transtornos mentais relacionados ao trabalho e 100% dos municípios com CIST instalada e garantindo a legislação da saúde do trabalhador</p> <p>1.2.1 100% dos homens com, no mínimo, 2 consultas médicas/ano e 3 consultas de enfermagem/ano; 100% dos casos de hipertensão, diabetes, tuberculose, hanseníase, leishmaniose, câncer de pênis e próstata, DST/HIV, alcoolismo, tabagismo, psicose, transtorno da ansiedade e depressão detectados precocemente, registrados e acompanhados regularmente nos sistema de informação (SIAB, HiperDia, SINAN e SISVAN); 100% dos homens com exames complementares básicos realizados anualmente: hemograma completo, VDRL, EAS, lipidograma, PSA, ECG, glicemia, triglicerídeos, creatinina, ácido úrico, anti-HIV e hepatites virais; 100% dos homens a partir de 40</p>		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
		<p>1.2.2 Calendário de vacinação (Hepatite B, dT, FA e SCR)</p> <p>1.2.3 Consultas odontológicas</p> <p>1.2.4 Oficina “ONDE SE GANHA O PÃO, SE COME A CARNE” para alimentação saudável (comunidade e locais de trabalho do homem / ESF e NASF)</p>	<p>anos realizando exame de toque retal anualmente e ultrassonografia transretal; 100% dos homens com IMC > 30, PA diferente de 120x80, frequência cardíaca diferente de 70 a 100bpm, glicemia em jejum de 70 a 99 mg/dl, encaminhados ao NASF.</p> <p>1.2.2 100% dos homens imunizados (Hepatite B: 3 doses, dT: uma dose a cada 10 anos, FA: uma dose a cada dez anos e SCR: dose única); 100% de redução dos casos de hepatite B, difteria, tétano, FA, sarampo, caxumba e rubéola</p> <p>1.2.3 100% dos homens com, no mínimo, 1 consulta odontológica/ ano; redução de casos de cáries , perda dentária, doença periodontal e câncer bucal; 100% de homens tratados e/ ou reabilitados estético e funcionalmente (próteses).</p> <p>1.2.4 100% dos homens seguindo os 10 passos da alimentação saudável: mínimo de 3 refeições e 2 lanches saudáveis, não pulando as refeições, incluindo nas refeições 6 colheres do grupo</p>		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
		<p>1.2.5 Realização de “MACHARADA”/Academia da Saúde / campeonatos esportivos (comunidade e locais de trabalho do homem / ESF e NASF)</p>	<p>de cereais (arroz, milho, pães e massas), e macaxeira/ batata, 3 porções de legumes (joão-gomes, vinagreira, alface); 3 porções de frutas nos lanches; arroz, feijão mínimo de 5 vezes por semana , 3 copos de leite e derivados e 1 porção de carne/ave/peixe – sem pele; no máximo 1 colher de óleo (escolha de rótulos com menos gordura trans), evitar açúcar branco como regra, diminuir sal na comida e evitar alimento enlatado, 8 copos de água/dia; manter o peso; Redução de casos novos de hipertensão e diabetes, redução de AVC e hiperglicemia grave; redução de casos de obesidade e desnutrição; 100% das empresas que oferecem refeição, com cardápio saudável</p> <p>1.2.5 Homens praticando atividade física regularmente, durante 30 minutos e 5 vezes por semana; empresas incentivando a prática esportiva com horários semanais para atividades; Redução dos casos de sedentarismo, hipertensão, hiperglicemia e obesidade</p>		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
		1.2.6 Realização da oficina “ZÉ BONITINHO”	1.2.6 100% de homens conscientes e orientados sobre a necessidade da higiene bucal e corporal; 100% de homens conscientes sobre o auto-exame da cavidade bucal e do pênis; Redução de casos de câncer de cavidade bucal e de câncer de pênis; 100% de homens satisfeitos com a sua autoimagem; redução de casos de uso abusivo de álcool e outras drogas e depressão.		
		1.2.6 Avaliação das condições de saúde mental: autoimagem, humor (tristeza demorada), qualidade do sono, relação com as pessoas, uso de substâncias psicoativas, relações afetivas, sexuais e projeto de vida.	1.2.6 Identificação precoce de sofrimento psíquico (ver imagens, ouvir vozes, sentir “agitação” ou “moleza”, tristeza profunda, estranhamento de si), transtornos do sono, déficit de aprendizagem, baixa autoestima; 100% dos homens com projeto de vida		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
2. Homem com Intercorrência	2.1 Quais ações complementares devem ser feitas para garantir o cuidado do homem com intercorrência?	<p>2.1.1 Mapeamento e construção do fluxo de referência e contrarreferência para assistência especializada</p> <p>2.1.2 Elaboração e implementação do “Relatório de Referência a Especialidades Médicas” e do “Relatório de Contrarreferência das Especialidades Médicas a Atenção Básica”</p> <p>2.1.3 Consultas especializadas de acordo com a intercorrência (endócrino, cardiologia, oncologia, psiquiatria, nutrição, psicologia, dermatologia, oftalmologista, nefrologia e odontologia)</p>	<p>2.1.1 Fluxo de assistência especializada visível em 100% das UBS; “algibeira de referência” implantadas e atualizadas em 100% das UBS</p> <p>2.1.2 100% dos homens referenciados acompanhados dos relatórios (referência e contrarreferência) devidamente preenchidos; homens sabendo para onde e porque estão sendo referenciados</p> <p>2.1.3 100% dos homens atendidos ou referenciados ao tratamento especializado</p>		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
	<p>2.2 Quais ações complementares devem ser feitas para garantir o cuidado de homens com hipertensão e/ou diabetes?</p>	<p>2.2.1 Consulta de enfermagem (mensal), médicas e odontológica (semestrais)</p> <p>2.2.2 Oficina “ com afeto e sem açúcar” em ambientes de trabalho.</p>	<p>2.2.1 100% dos homens hipertensos e/ou diabéticos com exames realizados (urina, potássio, creatinina, uréia, glicemia de jejum, hematócrito, colesterol total, HDL, triglicérides, ECG) e medicação em mãos; 100% de redução de internação por hipertensão e/ou diabetes e AVC; 100% dos homens hipertensos e/ou diabéticos cadastrados e acompanhados no HiperDia; 100% dos homens diabéticos com doença periodontal encaminhados e tratados no CEO</p> <p>2.2.2 100% dos homens diabéticos com alimentação rica em fibras, como frutas, verduras, legumes, feijões e cereais integrais, pobre em doces; zero caso de pé diabético (ferimentos) e amputações; índice de massa corporal (IMC) inferior a 25 e circunferência abdominal inferior a 120cm</p>		
	<p>2.3 Quais ações complementares devem ser feitas para garantir o cuidado de</p>	<p>2.3.1 Consulta mensal durante o tratamento</p>	<p>2.3.1 100% dos homens com 01 consulta/mês, conhecendo as características da doença (medicação para tratamento, benefícios do uso regular da medicação, consequências</p>		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
			advindas do abandono do tratamento e possíveis efeitos adversos dos medicamentos); zero caso de homens resistente ao tratamento; 100% dos homens com tuberculose realizando, mensalmente, exame de baciloscopia; 100% dos homens com tuberculose com teste Anti-HIV realizado; 100% dos homens com tuberculose registrados e acompanhados no SINAN		
		2.3.2 Realização de visita domiciliar pela ESF	2.3.2 100% dos comunicantes dos homens com tuberculose, com baciloscopia realizada; 100% dos homens com tuberculose realizando tratamento		
	2.4 Quais ações complementares devem ser feitas para garantir o cuidado de Homens com hanseníase ?	2.4.1 Consulta de enfermagem (a cada 28 dias) e médica (a cada 03 meses)	2.4.1 Zero caso de homens resistente ao tratamento; 100% dos homens com hanseníase com segurança no manejo da medicação; 100% dos homens com hanseníase registrados e acompanhados no SINAN; 100% dos homens com hanseníase com exame físico realizado (avaliação dermatoneurológica) registrado no prontuário		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
	2.5 Quais ações complementares devem ser feitas para garantir o cuidado de homens com leishmaniose?	<p>2.4.2 Realização de visita domiciliar pela ESF</p> <p>2.5.1 Consultas médicas e de enfermagem</p>	<p>2.4.2 100% dos comunicantes dos homens com hanseníase, com avaliação da sensibilidade térmica, tátil e dolorosa realizada e vacinados com BCG; 100% dos homens com hanseníase realizando tratamento</p> <p>2.5.1 100% dos homens com leishmaniose com IDRM (Intradermorreação de Montenegro) realizado, com medicação em mãos;</p> <p>100% dos homens acima dos 50 anos, portadores de cardiopatias, nefropatias, hepatopatias e doença de Chagas, com rigorosa avaliação clínica antes e durante o tratamento, com acompanhamento eletrocardiográfico duas vezes por semana, hemograma e exame bioquímico do sangue (uréia e creatinina, amilase, lipase hepática, transaminases, bilirrubinas, fosfatase alcalina); 100% dos casos de leishmaniose registrados e acompanhados no SINAN; 100% dos casos de leishmaniose curados após 20 dias de tratamento</p>		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
	2.6 Quais ações complementares devem ser feitas para garantir o cuidado de homens com câncer de pênis?	2.6.1 02 Consultas médicas e 3 consultas de enfermagem	100% dos homens com solicitação e realização de exames clínicos e imagens; 100% de homens com biópsia realizada, 100% dos homens conscientes da necessidade do auto-exame para a observação dos seguintes sinais: perda de pigmentação ou manchas esbranquiçadas, feridas, caroços no pênis que não desaparecem após tratamento médico e apresente secreção e odor, tumorações do pênis e virilha; 100% de referência e contrarreferência para tratamento do câncer de forma articulada; 100% dos homens com amputação, reabilitados e encaminhados para o NASF		
	2.7 Quais ações complementares devem ser feitas para garantir o cuidado de homens com câncer de próstata?	2.7.1 02 consultas médicas e 03 consultas de enfermagem	2.7.100% dos homens com solicitação e realização de exames clínicos e imagens (ultrassonografia supra-púbica); 100% de dosagem de PSA e toque digital, 100% de homens com biópsia realizada. ; 100% de referencia e contrarreferência para tratamento do câncer de forma articulada. 100% de homens encaminhados para o NASF		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
	<p>2.8 Quais ações complementares devem ser feitas para garantir o cuidado de homens com uso abusivo de substâncias psicoativas?</p> <p>2.9 Quais ações complementares devem ser feitas para garantir o cuidado de homens com doença mental?</p>	<p>2.8.1 Oficina sobre “Programa de Redução de Danos”</p> <p>2.8.2 Implantação de Rede de Atenção Psicossocial (UBS, NASF, CAT 1 e 2, CAPSad, comunidades terapêuticas, leitos de psiquiatria no HG, grupos de ajuda mútua / AA e NA)</p> <p>2.9.1 Oficina “PAPO CABEÇA” com a comunidade, sobre sinais e sintomas do transtorno mental</p> <p>2.9.2 Realização da “Passeata Maluco Beleza” de solidariedade a pessoas portadoras de transtorno mental</p>	<p>2.8.1 Usuários mantendo o uso seguro e esclarecido da medicação; 100% dos usuários sabendo usar o PRD; 100% dos usuários diminuindo os agravos no consumo da droga (queimadura labial, destruição de septo nasal, desidratação, gastrite, intoxicação aguda, parada cardiorrespiratória, poli-intoxicação, infecção do HIV e co-infecção)</p> <p>2.8.2 100% dos usuários reintegrados à vida social, com pequena perda laborativa, manutenção dos laços familiares e sociais e seguros no manejo do PRD; diminuição de novos casos de dependência química</p> <p>2.9.1 e 2.9.2 Portadores de transtornos mentais mantendo o uso seguro e esclarecido da medicação; egressos de internações acolhidos e incluídos no laço social e no mercado de trabalho; participação dos portadores de transtorno mental nas festividades da família e da</p>		

DIMENSÕES	PERGUNTAS IMPORTANTES	ATIVIDADES	INDICADORES	PÚBLICO-ALVO	TEMPO E RESPONSÁVEL
		<p>2.9.3 Implantação de Rede de Atenção Psicossocial (UBS, NASF, CAT 1 e 2, CAPSad, residência terapêutica, comunidades terapêuticas, leitos de psiquiatria no HG, grupos de ajuda mútua / AA e NA)</p>	<p>cidade “Programa de Volta pra Casa” implantado (busca ativa dos munícipes em internação prolongada fora do município)</p> <p>2.9.3 100% dos usuários reintegrados à vida social, com pequena perda laborativa, manutenção dos laços familiares e sociais e seguros no manejo do PRD</p>		



SES-MA

Secretaria Adjunta de Atenção Primária da Saúde

Secretaria de Estado de Saúde do Maranhão.