SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ

NOTA TÉCNICA Nº 9/2026/CASI/GAS/DUVAS/SUPAT/SESAPI-PI/GAS/DUVAS/SUPAT/GAB/SESAPI-PI/DUVAS/SUPAT/GAB/SESAPI-PI/SUPAT/GAB/SESAPI-PI/GAB/SESAPI-PI

PROCESSO Nº 00012.058249/2026-12

INTERESSADO: COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO IDOSO - SESAPI-PI

1. ASSUNTO

1.1. Diretrizes para Mobilização e Fortalecimento das Ações e práticas de enfrentamento a Doenças Prevalentes na População Masculina- Campanha do Novembro Azul: integralidade do cuidado.

2. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 9, de 16 de outubro de 2023.** Recomendação pelo não rastreamento populacional do câncer de próstata. Brasília, DF: MS, 2023. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//notatecnica_rastreio_cancer_de_prostata_2023.pdf. Acesso em: 15 set. 2026.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativas 2026: incidência de câncer no Brasil.** Instituto Nacional de Câncer (INCA). Rio de Janeiro, RJ: INCA, 2026. Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/17914/1/Estima2026_completo%20%281%29.pdf. Acesso em: 15 set. 2026. BRASIL.

Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Brasília, DF: MS, 2021. BRASIL.

Ministério da Saúde. **Portaria n.º 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. Brasília, DF: MS, 2009.

GOMES, R.; MOREIRA, M. C. N.; NASCIMENTO, E. F.; REBELLO, l. E; F. S.; COUTO, M. T.; SCHRAIBER, L. B. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 983-992, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700030. Acesso em: 15 set. 2026. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação.** Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/biblioteca/visualizacao/livros/liv101748.pdf . Acesso em: 15 set 2026.

LEAL, A. F.; FIGUEIREDO, W. S.; NOGUEIRA-DA-SILVA, G. S. O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 17, p. 2607-2616, 2012. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/95093/000868112.pdf. Acesso em: 12 set. 2026.

MARTINS, T. C. F.; SILVA, J. H. C. M.; MÁXIMO, G. C.; GUIMARÃES, R. M. Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 26, p. 4483-4496, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10852021. Acesso em: 30 set 2026.

OLIVEIRA, L. C. F.; LEAL, J. A. L.; SOUZA, M. C.; OLIVEIRA, M. F. F.; JESUS, A. L. N. Acesso dos homens aos serviços de saúde da atenção primária: utopia ou realidade?. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade,** v. 20, n. 47, p. 4260-4260, 2025. Disponível em: https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/4260/2150. Acesso em: 30 set 2026.

SCHRAIBER, L. B.; FIGUEIREDO, W. S.; GOMES, R.; COUTO, M. T.; PINHEIRO, T. F.; MACHIN, R.; SILVA, G. S. N.; VALENÇA, O. Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. **Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 961-970, maio 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000500018 . Acesso em: 15 set. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Doenças não transmissíveis. **Organização Mundial de Saúde,** 25 Set. 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases. Acesso em: 10 set. 2026.

3. APRESENTAÇÃO E TEMA DA CAMPANHA 2026

A Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI), por meio da Coordenação de Atenção a Saúde do Adulto e Idoso/Área Técnica de Saúde do Homem, orienta os gestores e profissionais de saúde dos municípios piauienses quanto à organização e ao fortalecimento das ações alusivas à campanha Novembro Azul 2026, com ênfase na promoção do cuidado integral à saúde dos homens, na prevenção de doenças e agravos Prevalentes na População Masculina.

A campanha está alinhada à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), instituída pela Portaria GM/MS nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, que tem como objetivo melhorar as condições de saúde da população masculina, contribuindo para a redução da morbidade e da mortalidade por meio do enfrentamento dos fatores de risco e da ampliação do acesso à assistência integral. Constitui, assim, oportunidade para fortalecer a promoção da saúde, a prevenção de doenças e agravos, o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento longitudinal no SUS.

4. JUSTIFICATIVA DAS AÇÕES

4.1. A realização das ações alusivas à campanha Novembro Azul justifica-se pela necessidade de fortalecer a promoção da saúde integral da população masculina, ampliar o acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) e estimular a adoção de práticas de cuidado e prevenção de doenças e agravos. O panorama epidemiológico brasileiro evidencia a relevância das causas externas, das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), das doenças infecciosas e parasitárias e dos transtornos mentais no perfil de morbimortalidade masculina, reforçando a importância de estratégias de cuidado que considerem as necessidades de saúde dos homens ao longo do curso de vida.

Dessa forma, as ações do Novembro Azul devem ultrapassar a abordagem exclusiva do câncer de próstata e contemplar a integralidade da saúde masculina, incluindo a prevenção e o controle das DCNT, a promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física, a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, a atenção à saúde mental e a prevenção de violências e outros agravos. É fundamental, ainda, considerar as desigualdades sociais e raciais que influenciam o processo saúde-doença e o acesso aos serviços, desenvolvendo práticas equitativas, acolhedoras e adequadas às necessidades dos diferentes grupos populacionais.

5. CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO

Análises de bancos de dados oficiais (SIM/SIH-DATASUS) referentes aos últimos 5 anos revelam o seguinte perfil:

Mortalidade em homens adultos nos últimos 5 anos no Brasil

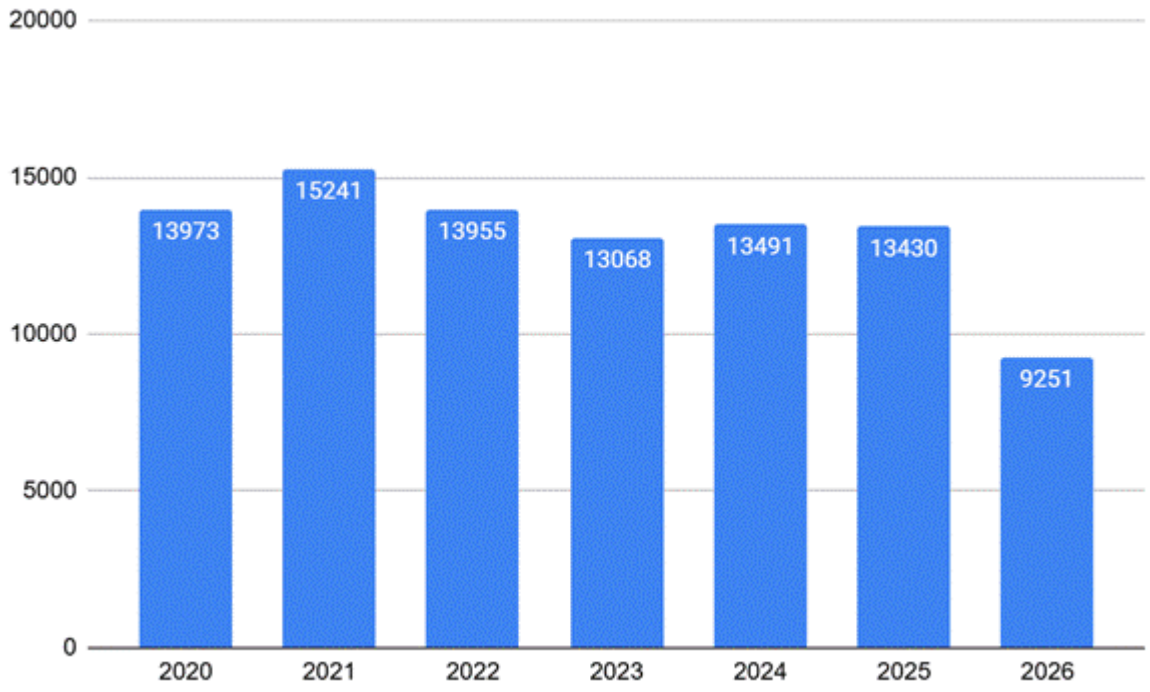
- 20 a 59 anos: Predomínio da mortalidade por causas externas (420.717 óbitos masculinos), seguidas pelas doenças do aparelho circulatório (228.362), doenças infecciosas e parasitárias (168.772), neoplasias (147.711), doenças do aparelho digestivo (86.583), sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais (79.165), doenças do aparelho respiratório (69.441), doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (47.441) e transtornos mentais e comportamentais (33.861). Esses dados evidenciam a

diversidade de causas de mortalidade entre homens adultos e reforçam a necessidade de ações de prevenção de doenças e agravos, diagnóstico oportuno e fortalecimento do cuidado integral à saúde masculina.

Internação em homens adultos nos últimos 5 anos no Brasil

- 20 a 59 anos: Predomínio das internações por lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas (3.258.568 internações masculinas), seguidas pelas doenças do aparelho digestivo (1.714.376), doenças do aparelho circulatório (1.156.199), doenças infecciosas e parasitárias (1.136.802), doenças do aparelho geniturinário (740.207), neoplasias (699.572), doenças do aparelho respiratório (648.624), contatos com serviços de saúde (599.424) e transtornos mentais e comportamentais (588.443).

Mortalidade por sexo masculino no Piauí. (2020 a 2026)



A mortalidade masculina no estado do Piauí totalizou 92.409 óbitos entre 2020 e 2026. O maior número de registros ocorreu em 2021, com 15.241 óbitos, seguido de oscilações nos anos posteriores, chegando a 13.430 em 2025. Em 2026, foram registrados 9.521 óbitos, sendo necessário considerar que os dados referentes a este último ano ainda estão sendo contabilizados.

6. RECOMENDAÇÕES

RECOMENDAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

6.1. 1. Organização do Cuidado e Educação Permanente

- Capacitação contínua: Promover a educação permanente de gestores e profissionais de saúde para qualificar o cuidado integral à população masculina, considerando os padrões de masculinidade e os determinantes sociais envolvidos.

- Continuidade do cuidado: Fortalecer a atenção longitudinal com o objetivo de reduzir a incidência e a mortalidade por doenças e agravos prevalentes em homens.

- Ambiência acolhedora: Adequar a ambiência e a postura profissional nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para que sejam reconhecidas como espaços acolhedores e de promoção de saúde.

6.2. 2. Prevenção e Manejo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs)

- Acompanhamento de DCNTs: Qualificar o acompanhamento contínuo de condições como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, obesidade e neoplasias.

- Controle dos fatores de risco: Promover ações educativas e intervenções focadas nos fatores de risco modificáveis (como tabagismo, uso prejudicial de álcool, sedentarismo e alimentação inadequada).

- Câncer de Próstata (Rastreamento): Em alinhamento com a Nota Técnica nº 9/2023 - COSAH/CGACI/DGCI/SAPS/MS, não é recomendado o rastreamento populacional do câncer de próstata. Recomenda-se a decisão compartilhada com o paciente após orientá-lo detalhadamente sobre os riscos e benefícios dos exames.

6.3. 3. Diagnóstico Precoce e Enfrentamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias

- Busca ativa para Tuberculose: Promover a busca ativa no território para garantir a detecção precoce, orientação, acompanhamento e adesão ao tratamento adequado.

- Testagem rápida e prevenção combinada: Ampliar a oferta e o acesso a testes rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), bem como o acesso e prescrição de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP) ao HIV na APS.

6.4. 4. Saúde Mental e Apoio Psicossocial

- Atenção à Saúde Mental: Fortalecer a escuta qualificada para identificação de sofrimento psíquico, risco de suicídio, violência e uso prejudicial de álcool e outras drogas.

- Articulação de rede: Integrar o cuidado da APS com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para os encaminhamentos e acompanhamentos necessários.

6.5. 5. Territorialização, Diversidade e Ações Extramuros

- Diagnóstico do território: Realizar o levantamento do perfil epidemiológico da população masculina adscrita para identificar determinantes sociais de saúde e vulnerabilidades.

- Ações em espaços de convivência masculina: Desenvolver rodas de conversa e atividades coletivas em locais de alta concentração de homens (ex.: empresas, canteiros de obras, campos de futebol, associações, igrejas e barbearias).

- Comunicação territorial: Utilizar rádios comunitárias, redes sociais e veículos de imprensa locais para divulgação dos serviços e sensibilização para a promoção da saúde.

- Abordagem interseccional: Garantir um planejamento que incorpore perspectivas de gênero e antirracistas, considerando marcadores sociais como raça/cor, idade, orientação sexual e escolaridade.

5. RECOMENDAÇÕES AOS MUNICÍPIOS

6.6. 1. Planejamento Territorial e Diagnóstico de Saúde Local

- **Mapeamento Epidemiológico:** Elaborar um diagnóstico do perfil da população masculina adscrita no município, identificando as principais causas de morbimortalidade e internações (com atenção especial às causas externas, doenças crônicas e doenças infecciosas).

- **Análise das Vulnerabilidades Sociais e Climáticas:** Reconhecer os determinantes sociais da saúde no território e considerar o impacto de fatores ambientais/climáticos (como o fenômeno El Niño) na rotina de vida e saúde da população masculina local.

- **Perspectiva Interseccional:** Incorporar abordagens de gênero e antirracistas no planejamento das ações municipais, considerando marcadores sociais de raça/cor (com especial atenção aos homens negros, que registram maior prevalência de complicações crônicas e infecciosas), faixa etária, escolaridade e orientação sexual.

6.7. **2. Reorganização do Acesso e Acolhimento na APS**

- **Superação das Barreiras de Acesso**: Criar mecanismos flexíveis no município para aproximar os homens adultos da Atenção Primária, visto que historicamente essa população apresenta menor vinculação às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e procura atendimento apenas em casos de agudização.

- **Ambiência e Acolhimento Apropriados:** Adequar a infraestrutura e a postura acolhedora dos profissionais e recepcionistas das UBS para que os homens sintam os serviços públicos como espaços de cuidado contínuo.

6.8. **3. Integração das Redes de Atenção à Saúde (RAS)**

- **Coordenação do Cuidado:** Estruturar e fortalecer os fluxos entre a APS e a Rede de Atenção Secundária/Terciária, garantindo o acompanhamento longitudinal para homens diagnosticados com DCNTs (Hipertensão, Diabetes, Obesidade e Câncer).

- **Articulação com a RAPS:** Fortalecer a articulação entre as UBS e os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município, promovendo o cuidado em saúde mental, prevenção do suicídio e acolhimento ao uso prejudicial de álcool e outras drogas.

6.9. **4. Estratégias Extramuros e Articulação Intersetorial**

- **Ações em Locais de Grande Circulação:** Promover parcerias intersetoriais para realizar rodas de conversa, orientações e atendimentos extramuros em locais estratégicos do município onde há alta concentração de homens (ex.: canteiros de obras, indústrias/empresas, associações, campos de futebol, igrejas e estabelecimentos varejistas).

- **Divulgação e Comunicação Local:** Utilizar mídias locais (rádios comunitárias, carros de som, redes sociais oficiais da prefeitura e informativos municipais) para divulgar a oferta de exames, consultas e ações de prevenção ao longo de todo o ano.

- **Distribuição de Material Educativo:** Produzir e distribuir folders, cartilhas e cartazes informativos em pontos de convivência do município (como bares, barbearias e centros comunitários).

6.10. **5. Formação e Educação Permanente**

- **Capacitação das Equipes de Saúde:** Promover ações contínuas de Educação Permanente em Saúde voltadas para gestores e profissionais da APS do município, abordando temas como masculinidades, escuta qualificada, pré-natal do parceiro, testagem rápida e manejo clínico de agravos prevalentes.

- **Aproveitamento de Recursos e Cursos:** Estimular o engajamento das equipes em qualificações gratuitas, como os cursos da UNA-SUS focados na saúde do homem e profilaxias (PrEP/PEP)

Documento assinado eletronicamente por **LUCIANA SENA SOUSA - Matr.0308355-1**, **Coordenadora**, em 04/11/2026, às 09:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.pi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0027284496** e o código CRC **9BCC93FC**.

Referência: Processo nº 00012.058249/2026-12 SEI nº 0027284496