



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BRÍGIDA LORENA SANTOS CHAGAS

**AÇÕES EDUCATIVAS COMO FERRAMENTA DE ADESÃO DOS HOMENS NAS
PRÁTICAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE: Relato de experiência**

CAMPINA GRANDE - PB

2021

BRÍGIDA LORENA SANTOS CHAGAS

AÇÕES EDUCATIVAS COMO FERRAMENTA DE ADESÃO DOS HOMENS NAS PRÁTICAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE: Relato de experiência

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde do homem.

Orientadora: Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

CAMPINA GRANDE – PB

2021

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C433a Chagas, Brígida Lorena Santos.
Ações educativas como ferramenta de adesão dos homens nas práticas de prevenção e promoção de saúde [manuscrito] : Relato de experiência / Brígida Lorena Santos Chagas. - 2021. 46 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2021.

"Orientação : Profa. Esp. Sueli Albuquerque de Almeida , Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."

1. Educação em Saúde. 2. Saúde do homem. 3. Promoção da Saúde. I. Título

21. ed. CDD 614

BRÍGIDA LORENA SANTOS CHAGAS

AÇÕES EDUCATIVAS COMO FERRAMENTA DE ADESÃO DOS HOMENS NAS PRÁTICAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE: Relato de experiência

Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde do Homem.

Aprovada em: 14/05/2021.

BANCA EXAMINADORA




Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida (Orientadora)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Esp. Mayara Evangelista de Andrade

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Alex do Nascimento Alves

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

À Deus, primeiramente, pois mesmo em dias com obstáculos, pude manter minha fé intacta, o senhor me guiou em todos os caminhos durante esta graduação, me cobrindo de força, coragem e amor para ofertar o melhor em todas as atividades que realizei durante esse período. Deus foi minha maior força, durante as orações.

À minha mãe, Andrea Paula Santos Chagas Duarte, verdadeiramente o meu maior amor. A mais fiel incentivadora dos meus estudos desde minha infância. Apesar de todos os obstáculos, se manteve certa de que investir em meus estudos seria de grande benefício. Sou grata a todo apoio, conversas, incentivos e por ser minha melhor amiga. Sou grata por todos os ensinamentos e por contribuir ativamente em minha jornada acadêmica, bem como me ensinar sobre a humildade, coragem, amor, e importância da empatia com as pessoas, animais e natureza, sendo a minha principal fonte de inspiração em toda minha vida. A minha mãe é a pessoa mais importante que tenho, pois sempre será minha escudeira, não me imagino longe dela, por isso, não poderia deixar de dedicar a ela os sentimentos mais nobres e sinceros do mundo. A ti mãe, meu amor, minha gratidão, minha felicidade, e minha vida. Porque sempre fui eu e você desde o começo dessa jornada. Minha mãe é a minha motivação para tudo que sou e por isso, agradeço a ela por tudo que construímos juntas e por toda vitória que está por vir, que é minha, mas também é dela. Sou grata por, além de mãe ter sido abençoada com a minha melhor amiga.

À minha avó, Maria Elizabete Chagas, sempre esteve ao meu lado, me apoiando e acreditando em meu potencial. Sou grata por ensinar sobre a fé e a bondade genuína. Sou grata por ser resistente frente às adversidades, pois em sua história jamais desistiu de lutar e principalmente acreditar em seus sonhos, mesmo diante de tantas perdas, lutas, e sonhos que não foram realizados, mesmo assim sempre me motivou a jamais desistir dos meus. À minha avó, sou grata por contribuir com seu amor, pureza e sua força vinda de sua fé inabalável. A minha avó tem nome de rainha e não poderia ser diferente, ela é uma rainha. A minha rainha, Elizabete.

À meu padrasto, Edilson Duarte de Melo, por sempre me auxiliar durante a graduação com transporte, bons presságios e também ser um grande amigo. À todos meus tios: Solânea, Sônia, Josias, Oziel (In memoriam), Socorro (In memoriam), Saulo (In memoriam), José Evilácio (In memoriam), ao meu avô, Severino Chagas (In memoriam), os que ainda estão presentes por sempre me motivarem e aqueles que se foram por sempre olharem por mim e me proteger, onde quer que estejam.

Aos meus primos que moram distante, Isabela, Luan e Renata. Aos meus primos que moram perto: Nycole e Enzo. Gostaria de destacar Enzo, meu primo que veio acrescentar na minha vida de uma maneira significativa com ele aprendi sobre a pureza e a bondade, ele me mantém sã, feliz e sensível, sem dúvidas, mesmo com 6 anos, ele é o meu melhor amigo, e como ele diz “irmã”, sem dúvidas o irmão mais incrível do mundo.

Agradeço a confiança dada por toda banca examinadora deste trabalho que dedicou tempo a revisar e contribuir com a construção deste. Agradeço o espaço concedido e por me ouvir. Agradeço a troca de energias presente.

Ao grupo de pesquisa de extensão de Saúde do Homem, aos participantes, discentes e em especial a Profa. Sueli Albuquerque por todo carinho, respeito e educação em todos os projetos que participei com a mesma. Sendo ela uma das grandes responsáveis por momentos inesquecíveis em sala, como professora e no projeto.

À instituição da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), a todo o corpo docente, que não poderia estar aqui sem esses, que transformaram seus sonhos, como eu estou sonhando agora em conhecimento, aos pesquisadores, gestores, secretários, equipe técnica e colegas discentes por todo suporte durante o curso.

Agradeço a todos os profissionais de limpeza, que mantiveram o ambiente sempre agradável, limpo e confortável e em especial a Dona Janete que prestou seu serviço com muito zelo e dedicação. Além de ser uma profissional excepcional, dedicada, familiar, gentil e merecedora de grandes coisas. Agradeço também aos seguranças da UEPB que são gentis e trabalhadores.

“Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos. Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento. Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda. Escolhi o branco porque quero transmitir paz. Escolhi estudar métodos de trabalho porque os livros são fonte saber. Escolhi ser Enfermeira porque amo e respeito a vida”

Florence Nightingale

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC - Índice de Massa Corpórea

MS - Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNAISH – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
3 METODOLOGIA.....	18
4 RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	20
4.1 Ações de educação em saúde com os participantes do estudo.....	22
5 CONCLUSÃO.....	26
REFERÊNCIAS.....	27
APÊNDICE A - AÇÃO SOBRE ESTRESSE.....	34
APÊNDICE B - FICHA DE CADASTRAMENTO DOS MOTORISTAS.....	35
APÊNDICE C - DIA DO CADASTRAMENTO.....	36
APÊNDICE D - APRESENTAÇÃO DE SLIDES.....	37
APÊNDICE E - RODA DE CONVERSA.....	38
APÊNDICE F - FICHA DE DADOS ANTROPOMÉTRICOS.....	39
APÊNDICE G - FICHA DE ACOMPANHAMENTO DOS SSVV DO PÚBLICO MASCULINO NA AÇÃO DO NOVEMBRO AZUL.....	40
APÊNDICE H - EQUIPE DO PROJETO DE EXTENSÃO.....	43
APÊNDICE I - JOGO DE VERDADEIRO OU FALSO - AVALIAÇÃO DO FEEDBACK DOS PARTICIPANTES DO PROJETO.....	44

AÇÕES EDUCATIVAS COMO FERRAMENTA DE ADESÃO DOS HOMENS NAS PRÁTICAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EDUCATIONAL ACTIONS AS A TOOL FOR MEN'S ADHESION IN HEALTH PREVENTION AND PROMOTION PRACTICES: EXPERIENCE REPORT

Brígida Lorena Santos Chagas*

RESUMO

Introdução: O Projeto de Saúde do Homem é uma ação da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e apresenta como objetivo a prevenção, promoção e atenção à saúde desta população. Neste cenário, surge a importância de observar o impacto das ações de educação em saúde ao público masculino, por meio de recursos ativos e do uso de tecnologias leves. **Objetivo:** Relatar a experiência como graduanda do curso de Bacharelado em Enfermagem na prática de ações educativas com uso de metodologias ativas, na abordagem temática da saúde do homem. **Métodos:** Estudo descritivo, de origem qualitativa, do tipo relato de experiência, fundamentado a partir da vivência de acadêmica de enfermagem na prática de ações de educação em saúde durante o projeto de saúde do homem da UEPB, realizadas no campus I, na cidade de Campina Grande (PB), no período de abril de 2019 a novembro de 2019, para homens motoristas de transporte escolar e universitário. Por ser um estudo qualitativo pautado em ações pontuais, utilizaram-se registros fotográficos e escritos das atividades realizadas como instrumentos de coleta de dados. As informações seguiram as etapas: Processo de leitura inicial, categorização do material, tratamento e interpretação dos resultados. **Resultados:** O estudo destacou o impacto que as ações educativas geraram nos homens, a criação de vínculo, a interação e participação destes e a busca de ações para melhoria nos cenários encontrados. **Conclusões:** O presente estudo é relevante, visto que apresenta o delineamento da educação em saúde, os fatores positivos e negativos encontradas nas ações, a importância do uso de educação em saúde como propostas de mecanismos eficientes na prevenção e promoção da saúde, a qual é foco e desafio do SUS na adesão dos homens ao cuidado efetivo da sua saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Saúde do homem. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Introduction: The Men's Health Project is an action of the State University of Paraíba (UEPB) and aims to prevent, promote and provide health care to this population. In this scenario, the importance of observing the impact of health education actions on the male public arises, through active resources and the use of light technologies and in the construction of the professional-male relationship. Therefore, the objective of this study is to report the experience as a graduate student of the Nursing Bachelor's Degree in the practice of educational actions using active methodologies, in the thematic approach to men's health. **Methods:** A descriptive, qualitative study, of an experience report type, based on the experience of a nursing student in the practice of health education actions during the men's health project at the State University of Paraíba (UEPB), carried out shares in it, located in the city of Campina Grande (PB), from april 2019 to november 2019, for male school and university transport drivers. As it is a qualitative study based on specific actions, photographic and written records of the activities carried out as data collection instruments were used. The information was treated using the thematic content analysis method, following the initial reading process, material categorization, treatment and interpretation of results. **Results:** The study highlighted the impact that educational actions had on men, the creation of bonds, the change in student behavior, their interaction and participation and the search for actions to improve the scenarios found. **Conclusions:** The present study is relevant, since it presents the outline of health education, the positive and negative factors found in the actions, the importance of using health education as proposals for efficient mechanisms in the prevention and promotion of health, which is focus and challenge of SUS in the adherence of men to the effective care of their health.

Keywords: Health Education. Men's health. health promotion.

1 INTRODUÇÃO

Proteger, preservar, melhorar, prolongar, promover e garantir a qualidade de vida das populações por meio da educação, prevenção de doenças, e outras formas de intervenção, constituem objetivos essenciais dos sistemas sociais em que o ser humano é o mais importante (VALERA, 2020). Assim, é essencial entender a importância da prevenção e promoção de saúde, tendo em vista que através dessas ferramentas promissoras pode-se enfrentar os desafios que interferem no bem-estar dos cidadãos. Levando em consideração, a perspectiva do processo saúde-doença e de seus fatores determinantes, esse método propõe a junção de conhecimentos técnicos e empíricos, e a movimentação de recursos institucionais e comunitários, sejam eles, públicos ou privados em favorecimento da qualidade de vida e bem-estar da sociedade (BUSS et al., 2020).

Diante disso, o Sistema Único de Saúde (SUS), obrigado em Lei, foi formalizado no Brasil em 1988. Assim, metade da população antes excluída de qualquer sistema de saúde passou a ser incluída em um novo modelo assistencial (VIACAVA et al, 2018). Para sua efetiva implantação, foram elaboradas e aprovadas as Leis Orgânicas de Saúde (LOS). A Lei nº 8.080 e 8.142, destaca em seu capítulo II, sobre os princípios e diretrizes do SUS, determinando a descentralização dos serviços para os municípios, a regionalização e a hierarquização como princípios organizativos, garantindo o direito fundamental à vida; e como princípios doutrinários a universalidade, equidade e integralidade (LEITE et al., 2018).

Considera-se a característica essencial do SUS a colocação constitucional de que a saúde é um direito do cidadão e dever do Estado, o qual deve se dedicar à atenção da nação por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde (BARBOSA et al., 2018). Nessa perspectiva, no que se refere às ações voltadas para atenção à saúde do homem vêm tornando-se parte das discussões e atividades promovidas pelo SUS, resultando em importantes debates acerca dessa recente temática. Entretanto, apesar desse relativo avanço, ainda se identificam fragilidades

nas ações de saúde ofertadas a esse público, principalmente em decorrência da falta de compreensão de cuidados específicos (BATISTA et al., 2019).

Dado isso, o homem configura-se como indivíduo que possui características sexuais e/ou sociais do gênero masculino. Já o gênero pode ser entendido como uma diferenciação construída socialmente que percorre as interações sociais, assim, define o ser homem ou ser mulher, estabelecendo padrões para as funções de cada um(a) na sociedade. Por sua vez, a masculinidade é determinada por atitudes e ações da população masculina na estrutura das relações de gênero, compreende-se que há mais de uma forma de entendê-la, sua manifestação social é múltipla, esta considera os contextos histórico e sociocultural aos quais é inserida e que podem alterar-se ao longo dos fluxos da vida (BRASIL, 2018).

Entende-se que os serviços de saúde representam o ponto central da atuação dos sistemas de saúde. Compreende-se que todo contato direto ou indireto com os mesmos, desde os atendimentos primários a hospitalizações, até a execução de exames para prevenção e diagnósticos de doenças (BIBIANO et al., 2019). Durante o atendimento na unidade, observa-se que a presença dos homens se limita aos atendimentos de urgência ou apenas à função de acompanhante. O comparecimento da figura masculina para atividades de prevenção e autocuidado é pontual. Em virtude disso, quando os mesmos procuram atendimento, o problema ultrapassa os limites de resolução do nível primário, assim quando ocorre essa busca está atrelada a um quadro clínico de morbidade já instalado com repercussões biopsicossociais para sua qualidade de vida (COSTA; SILVA, 2020).

Nesse cenário, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi publicada no ano de 2008 e lançada oficialmente apenas em 2009. O intuito da mesma foi de promover melhorias de condições de saúde para a população masculina adulta na faixa etária de 20 a 59 anos de idade, identificando o contexto atual singular dessa população nos cenários sociocultural, político e econômico (LIMA; LIMA, 2020). Essa política pública também se autenticou a partir das dificuldades relativas aos homens em conseguirem acesso aos serviços de saúde. É importante destacar, que a ausência

dos mesmos nos serviços, resulta em valores elevados, sobretudo das internações em hospitais (SANTOS; NARDI, 2018).

Observando-se como as vulnerabilidades interferem na promoção da qualidade de vida do homem, ressalta-se: maiores números de óbitos relacionados às causas externas; Seguida de doenças do sistema cardiovascular; tumores, doenças do sistema digestório e em quinto lugar, as doenças que acometem o aparelho respiratório. Frente a estes desafios que podem determinar a saúde dessa população, faz-se necessária, o uso de estratégias específicas de atenção à sua saúde e estímulo ao autocuidado (SANTOS; BALDISSERA; TOLEDO, 2019).

Portanto, a saúde da população masculina precisa ser investigada e promovida transitando entre o singular e o plural. A partir dessa perspectiva, as práticas de educação popular vem ganhando notoriedade, principalmente quando relacionadas com a saúde, pode-se afirmar que essa define-se como uma ferramenta que utiliza a escuta qualificada, o debate e a ação. Nessa estratégia identifica-se atividades de cunho político/pedagógico que ressalta-se baseado na união entre os mais diversificados segmentos sociais, comunidades, profissionais de áreas diversas e trabalhadores de saúde, professores e pesquisadores do âmbito da saúde coletiva e da família, alunos de distintas áreas da saúde, dentre outros atores sociais (LIMA et al., 2020).

O objetivo deste estudo foi relatar a experiência quanto acadêmica de enfermagem nas ações do projeto de extensão e saúde do homem, que por sua vez, promoveu ações de educação em saúde, a fim de repassar informações acerca de diversas patologias que podem acometer a rotina diária dos participantes, assim como incluir os mesmos nos encontros realizados, tirando dúvidas e sensibilizando-os quanto a importância da prevenção através da busca aos serviços de saúde como forma de detectar alguma comorbidades ou tratar de forma precoce, favorecendo o prognóstico deste.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A partir dos anos 1990 os estudos relativos a saúde homem ganharam força e demonstraram que tanto o sexo quanto o gênero são efeitos de instituições, discursos e práticas estabelecidas histórica, social e culturalmente (CESARO; SANTOS; SILVA, 2019). Assim, a construção da identidade masculina passou a ser discutida como parte fundamental dos estudos que configuram a masculinidade como uma forma desta população se posicionar através de práticas discursivas. A masculinidade, a partir da discussão de gênero, torna-se uma estrutura da prática social (NETO; FIRMINO; PAULINO, 2019).

As desigualdades geradas entre mulheres e homens nas mais diversas áreas constituem um problema no que se refere à saúde, quando definem-se as oportunidades ou os recursos necessários para promoção de qualidade de vida, por conseguinte são revertidas em discriminação e diferenças que resultam em pontos negativos para o desenvolvimento de uma saúde efetiva. Quando os indivíduos não se ajustam às regras, os relacionamentos sociais ou as funções de gênero estabelecidos, constantemente enfrentam exclusão social e práticas discriminatórias - todos expressam desafios para o bem-estar (OMS, 2020).

É fundamental entender que a construção social se altera diante da conjuntura social, econômica e dos elementos identitários, como: geração, raça/etnia e expressão sexual, além da subjetividade própria do ser humano, reveladores da pluralidade das formas de existência. De maneira que, ao se falar em masculinidade, não haveria um único tipo definidor, pois os significados atribuídos podem ser compreendidos como um processo em contínua formação e transformação (BARROS et al., 2018).

No Brasil, por exemplo, a construção da imagem do homem predominante não estimula-os para o cuidado de si ou do outro. Esse modelo cultural coloca homens e mulheres em situação de vulnerabilidade sob diferentes perspectivas: seja pela vacância nas unidades de atenção primária à saúde (APS), seja pela busca tardia de serviços de saúde ou pela busca já em estado avançado de adoecimento (BRAIDE et al., 2018).

Para superar estes obstáculos é necessário mais do que oferecer serviços de saúde para essa população, é indispensável repensar os conceitos de masculinidade e

criar novas bases paradigmáticas (SOLANO et al., 2017). Apesar dos avanços nos últimos anos, há poucas experiências concretas que identifiquem os homens como sujeitos de necessidades específicas ou que aliem saúde da mulher e saúde do homem na perspectiva relacional de gênero (COUTO; DANTAS, 2018).

O Brasil, um país com cerca de 210 milhões de habitantes e profunda diversidade cultural e social, teve seu sistema público de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição promulgada em 1988 (BRASIL, 1988). O SUS, através da estratégia de descentralização do setor de saúde e na atenção integral e igualitária a todos os brasileiros têm conseguido inquestionáveis avanços. Entretanto, ainda há alguns desafios que dificultam as ações do SUS, conforme está prescrito em suas diretrizes e princípios. Dentre estes desafios, destaca-se o acesso dos homens aos serviços de saúde, bem como a educação em saúde para esta parcela da população (MOURÃO et al., 2019).

Quando citado no Brasil, a saúde do homem vem conquistando, gradativamente, espaço de discussão em eventos científicos, sobretudo no campo social e da saúde. A inserção destes sujeitos nos serviços de atenção básica de saúde identificada, através de diferentes documentos disponíveis nas unidades básicas de saúde (UBS), como a exemplo das fichas de cadastramento, bem como a partir das ações ofertadas por esses serviços, constata um reduzido número de registros de acesso e de atendimentos específicos a estes grupos (DAHER et al., 2017).

Nessa perspectiva, um dos desafios enfrentados pelos serviços de Saúde é relativo ao horário de funcionamento das unidades que torna-se incompatível com a disponibilidade dos homens que, na sua grande maioria, encontram-se em atividades laborais no período em que as UBS funcionam. Dentre os discursos de legitimação da masculinidade, sabe-se que o ato de trabalhar, reafirma o papel masculino enquanto homem na sociedade, sendo esta mais uma barreira da construção da masculinidade frente ao acesso na atenção primária (SANTOS et al., 2017).

Sabe-se que a presença masculina nos serviços de Saúde requer novas reflexões, repertórios, construções de fluxos e linhas de cuidado que alavanquem a inclusão dos homens no presente sistema (RIBEIRO; GOMES; MOREIRA, 2017). Trata-se de uma questão que encontra ressonância também nos discursos da Organizações de Saúde em

2019, a Organização Panamericana de la Salud (OPS) lançou o relatório Masculinidades y salud en la Región de las Américas, destacando que os comportamentos advindos da sociabilidade de uma masculinidade dominante geralmente tornam-se problemas de saúde pública, resultando em doenças e mortes comuns entre homens (OPS, 2020).

Tendo em vista esses estudos, a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem foi divulgada em 2008, em sua primeira versão, sob o argumento de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros e que os agravos do sexo masculino constituem verdadeiros problemas de saúde pública. Configura-se como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, executada nos diferentes níveis de atenção, sendo priorizada a atenção básica de forma integral, hierarquizada e regionalizada e cujo objetivo é reduzir a morbimortalidade dos homens (BRASIL, 2008).

Neste contexto, é importante entender o perfil de morbimortalidade dos homens no Brasil. Observa-se que ainda há altos índices de morbimortalidade entre os homens, sendo que a cada três adultos que morrem no país, dois são do sexo masculino, podendo tais mortes terem sido evitadas caso houvesse maior procura pelos serviços de saúde no que se refere às ações de promoção da saúde e prevenção de doenças (SANTOS et al., 2020).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o perfil de mortalidade entre a população masculina concentrou-se na faixa etária de 15 a 29 anos, identificando-se que os indivíduos do sexo masculino adultos que encontravam-se dentro dessa idade, teriam cerca de 4,5 vezes menos chances de completar o próximo ano de vida, considerando o o perfil de mortalidade feminino em mulheres no mesmo intervalo de idade (IBGE, 2010).

Seguindo essa perspectiva, às causas externas, como acidentes, agressões, violência e suicídio, constam como principal causa de mortes entre os homens. Logo em seguida, as doenças do sistema cardiovascular, seguido em terceiro, pelos tumores. Em quarto lugar, constata-se as doenças do aparelho digestivo e por fim, as doenças que acometem o sistema respiratório (VEIGA; BATISTA, 2020).

Diante disso, a promoção da saúde consiste em um conjunto de estratégias para produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, visando atender as necessidades sociais

de saúde e a melhoria da qualidade de vida (MALTA et al., 2018). Já a prevenção de doenças configura-se como a tentativa de evitar o surgimento de doenças, reduzindo a incidência e prevalência nas populações. Baseia-se no controle da transmissão de doenças infecciosas e na redução do risco de doenças degenerativas e que geralmente a estratégia utilizada é a educação em saúde com o objetivo de adoção de hábitos saudáveis e mudanças de comportamentos (CARVALHO; COHEN; AKERMAN, 2017).

O SUS legitima essa concepção ampliada ao centrar o modelo de atenção à saúde na sua promoção e prevenção, em nível comunitário e primário, buscando deslocar a centralidade dos processos de saúde do médico e do hospital para o usuário do serviço, e dos tratamentos às doenças para a reformulação de ambientes em favorecedores da promoção da saúde, o que corrobora com a diminuição da permanência em hospitais e aumenta a presença a nível primário (MADEIRA et al., 2018).

Na atenção primária, as Unidades Básicas de Saúde são a instância prioritária e a porta de entrada para acesso dos usuários ao SUS. Dessa forma, a gestão de uma UBS exige um profissional que possua conhecimentos e habilidades que o torne capaz de conduzir o trabalho garantindo o sucesso das ações (ALMEIDA; LOPES, 2019). As categorias profissionais que compõem a Equipe de Saúde da UBS são distintas, com destaque para o médico, enfermeiro, cirurgião-dentista, auxiliar ou técnico em saúde bucal, auxiliar ou técnico em enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). À essa equipe cabe o desenvolvimento de práticas de saúde direcionadas na perspectiva da integralidade, e nesse contexto, a prevenção e promoção à saúde evidenciam-se como uma dessas responsabilidades (BARRETO, 2018).

No que se refere a população masculina, a equipe de Saúde da atenção primária deve utilizar-se de ferramentas para criar uma inter-relação de qualidade com os pacientes, estes profissionais precisam desenvolver ações que resultem no autocuidado dos homens, e no reconhecimento que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos (VAZ et al, 2018). O desafio para os profissionais da saúde e para a equipe de enfermagem é vencer a resistência masculina relacionada ao autocuidado de forma preventiva consigo. Do mesmo modo, é preciso incentivar hábitos e costumes de cuidado contínuo entre esta população antes de chegar ao nível terciário de atenção,

como os serviços especializados com foco curativo e de recuperação da saúde (ASSIS et al, 2018).

A equipe de enfermagem realiza a assistência, identificando situações de saúde/doença, momento esse que se implementam medidas que contribuem para a promoção da saúde, prevenção de doenças, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade; modelo assistencial que se adequa às condições e necessidades de saúde da população muito pertinente (OLIVEIRA; RAMOS; GONÇALVES, 2020).

É determinante que o planejamento das ações seja realizado através de práticas alternativas e cuidados centrados no usuário, de modo a garantir a utilização e acesso dos mesmos ao atendimento pelos profissionais de saúde (ARRUDA; FREITAS; MARCON, 2017). Dessa forma, a escuta dos próprios usuários masculinos que buscam os serviços de saúde pode ser um meio para alcançar a adequação necessária a suas necessidades e para subsidiar o processo de decisão compartilhada, de modo a rever as práticas profissionais, reorganizar o processo de trabalho, reconduzir recursos, readequar ações e redefinir objetivos coerentes com o projeto de saúde estabelecido (SILVA et al., 2017).

É importante também destacar que há uma estreita e imprescindível relação entre saúde e educação. Este é considerado um dos principais determinantes para a saúde, na medida em que se torna fundamental a perspectiva dialógica e crítico-reflexiva da educação, para o empoderamento dos sujeitos, promovendo seu desenvolvimento pessoal e social (SILVA et al, 2018). Assim, configura-se como uma ferramenta de transformação social que inclui o paciente no serviço de forma ativa, a educação em saúde promove mudanças comportamentais através de transferência dos conhecimentos discutidos, requerendo a participação do usuário em todo o processo (SIQUEIRA et al., 2018).

Define-se educação em saúde como uma estratégia que potencializa o cuidado dos profissionais de Saúde ao envolver atividades educativas na assistência ao paciente, utilizando recursos disponíveis nos serviços de saúde, sejam públicos ou privados (COSTA et al., 2020). Tais práticas reúne, de forma organizada e sistematizada, conhecimentos e evidências científicas que estão disponíveis na literatura, com vistas a

operar uma tradução para o público-alvo a quem se destina. Estas ações são importantes para a promoção da qualidade de vida e para a prevenção de doenças (FERREIRA et al., 2020).

Assim, a educação em Saúde como prática para promoção e prevenção da saúde, faz-se necessária no cotidiano dos serviços de saúde por ser um fator de influência direto no autocuidado dos indivíduos. Por sua vez, se realizadas de maneira efetiva, propiciam mudanças no estilo de vida da população. Além disso, promove ações promotoras de qualidade de vida, como aquisição de hábitos alimentares mais saudáveis, através de práticas esportivas, redução do tabagismo, melhores condições para receber orientações em saúde, reflexão sobre a inserção de um novo estilo de vida e viabilização de transformações cotidianas (DAMASCENO et al., 2018).

3 METODOLOGIA

Este estudo é do tipo descritivo, de origem qualitativa, do tipo relato de experiência. O estudo descritivo tem como principal objetivo especificar as características e os perfis de uma pessoa, grupo, comunidade ou qualquer fenômeno que se submeta a análise. A pesquisa qualitativa é uma abordagem hipotético-interpretativa que estuda os aspectos subjetivos de uma sociedade ou fenômeno. O relato de Experiência, por sua vez, busca entender os diversos sentidos e alternativas de análises. Logo, há inesgotáveis formas de narrar e descrever as expressões de uma experiência, assim é necessário que o relato demonstra além de conhecimentos teóricos, às observações afetivas, ideológicas, e as perspectivas subjetivas que resultam em traduções históricas e sociais (DALTRO; FARIA, 2019).

Diante disso, este estudo foi fundamentado a partir da vivência das acadêmicas de enfermagem na prática de ações de educação em saúde durante o Projeto de extensão, intitulado de SAÚDE DO HOMEM: ações e reflexões para a promoção da saúde, realizado no período de 1 ano, sendo seu início em abril de 2019.

Foram realizadas ações, com indivíduos do sexo masculino, os quais são motoristas que transportam universitários de municípios circunvizinhos à UEPB. Diante

disso, foram escolhidas atividades educativas que, por sua vez, possuíam caráter técnico-científico e prestação de conhecimentos à população. O processo de monitoramento ocorreu através de instrumento de avaliação, questionário e entrevistas com o público-alvo; e resultou na avaliação dos resultados por parte dos alunos e da coordenadora, o objetivo da avaliação, além de ampliar novas perspectivas do tema, também favoreceu o preparo do material para as ações.

O projeto busca promover educação em saúde para o bem-estar da população masculina, prevenindo os principais agravos à saúde com orientações individuais e coletivas. Aumentando a participação deles na atenção primária e ampliando os conhecimentos. Portanto, o projeto configura-se como uma possibilidade aos motoristas de tirarem suas dúvidas, refletir acerca das questões de sua qualidade de vida, e receber acolhimento integral. Assim, os motoristas adquiriram conhecimento e acolhimento, a fim de melhorar sua própria saúde e também da população Circum-adjacente.

As atividades realizadas de educação em saúde passaram por um processo de conhecimento do contexto social do público-alvo das ações. Desta forma, no mês de setembro, ocorreu uma reunião inicial entre a docente responsável pela criação e coordenação do projeto, e os discentes participantes. Neste encontro, foi observada a necessidade de abordar os temas de saúde que mais afetam essa população, como, por exemplo, obesidade e estresse (APÊNDICE A), entre outros. Visto que, devido ao fato de estarem inseridos em um grupo com mais riscos de danos à própria saúde e a dos outros, identificou-se que eles enfrentavam dificuldade de cuidar da própria saúde. Por isso, fez-se necessário criar uma rotina de reuniões, conforme a necessidade dessa população.

Nessa conjuntura, o objetivo do Projeto foi abranger informações básicas à população masculina, relacionadas aos métodos preventivos de patologias, conseqüentemente contribuindo para o aumento da participação ativa dos mesmos nos serviços primários de saúde. Além disso, trabalhar educação em saúde com temas de relevância para o bem-estar da população masculina; Estimular a prevenção dos principais agravos à saúde com orientações individuais e coletivas; Analisar as relações

entre masculinidade e cuidados com a saúde; Promover a propagação do conhecimento sobre a saúde da população masculina, visando estímulo a uma vida saudável e propiciar a prática de escuta/diálogo relacionadas às dúvidas e anseios desta público.

A vista disso, por tratar-se de um relato de experiência, este estudo não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa. Todavia, foram considerados os preceitos éticos, dispostos na Resolução no 466/12, durante o desenvolvimento de todas as etapas das ações de educação em saúde (CNS, 2012).

Por ser um estudo qualitativo pautado em ações pontuais, utilizaram-se registros fotográficos e escritos das atividades realizadas como instrumentos de coleta de dados. Estes registros foram realizados pelas discentes após cada dia de encontro e tinha por finalidade identificar a importância das metodologias ativas para o trabalho da educação em saúde, a visão da equipe do projeto sobre as ações realizadas, a reação dos motoristas durante os momentos vivenciados e a percepção da construção do vínculo profissional-estudante. Ademais, observar as facilidades e obstáculos enfrentados e na promoção da saúde.

4 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O projeto iniciou no mês de abril, onde foi realizada uma reunião no dia 12/04/2019 para elaboração das atividades, dos roteiros e dos materiais utilizados. A discussão do grupo de extensão aconteceu na sala de reuniões do departamento de enfermagem com a presença da coordenadora do projeto, o intuito foi realizar ajustes dos temas e das datas das ações.

Logo foi observada a necessidade de realizar um pré-cadastramento dos motoristas, tendo em vista que esses, têm características individuais e imprescindíveis para o seu cuidado de forma integral. Em vista disso, foi elaborada uma ficha de cadastro (APÊNDICE B), visando identificar o perfil dos mesmos, abrangendo o contexto social, no qual estavam inseridos, foi observado que também seria importante construir um material que identificasse seu contexto social, o acesso aos serviços e o entendimento da própria condição de saúde.

Todo cadastro foi bem delineado por toda equipe, através de sugestões de temas e por fim, foi acordado temas como, informações de idade, escolaridade, tempo de trabalho, conhecimento acerca das doenças e serviços de Saúde utilizados por eles, bem como outros aspectos relevantes para a Saúde do homem. Foram debatidas questões relacionadas à disponibilidade de tempo dos participantes, tendo em vista, a necessidade de determinar o melhor horário para as ações.

A primeira atividade foi buscar os motoristas que geralmente ficavam o período da manhã dentro dos ônibus na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) no campus I. Quando encontrados, efetuou-se o cadastramento (APÊNDICE C) destes. O registro inicial foi de extrema importância e dependia sobretudo, da colaboração ativa dessa população, dado que se fez necessário estimulá-los a falar, e participar ativamente das ações de educação em saúde. Assim, saber a demanda deles, facilitou a construção de todos os passos do Projeto, de modo que esses não se sentissem excluídos pelo sistema e desistissem das atividades.

Neste encontro, foi apresentado o projeto aos participantes que compareceram à palestra, definindo o objetivo do encontro, que seria repassar de forma dinâmica os principais assuntos referentes à saúde da população masculina. Além disso, foram repassados os horários das ações, e houve a apresentação individual de todos os participantes, o intuito era de construir um vínculo inicial com eles. Observou-se que eles estavam interessados em participar.

Após o cadastramento, foram escolhidas as ferramentas consideradas mais efetivas para traduzir o conhecimento científico para uma linguagem apropriada que permitisse o entendimento com clareza dos conteúdos. Sendo definidas: Rodas de conversas, palestras, distribuição de folhetos informativos e preservativos masculinos, exibição de cartazes, banners, maquetes e momento para esclarecimentos de dúvidas sobre os principais agravos à saúde do homem.

A equipe do projeto com base nas leituras sobre o tema e nas reuniões, definiu que a melhor forma de trazer os homens, visando o autocuidado, a promoção e prevenção de agravos e comorbidades, seria utilizando a educação em saúde dos

mesmos e estimulando para que eles fossem sensibilizados através das informações, e a cuidar de sua própria saúde, tornando-se também um agente multiplicador das informações obtidas.

Assim, foram predefinidas em cada reunião do projeto os temas que seriam debatidos e em seguida eram aprovados pela coordenadora. Esses encontros foram realizados com cerca de uma semana de antecedência dos encontros com os motoristas. Logo, a preparação de materiais, atividades, roteiro para as rodas de conversa e todos os mecanismos eram escolhidos com muita atenção e cuidado, sempre baseado nos métodos mais efetivos de acordo com os debates das discentes, como por exemplo, data show (APÊNDICE D) e Rodas de conversa (APÊNDICE E).

4.1 AÇÕES REALIZADAS COM OS PARTICIPANTES DO ESTUDO

A primeira atividade de educação em saúde realizada debateu a temática do estresse, onde o foco foi na definição, sintomas, e nas consequências do mesmo para os motoristas. O objetivo desse encontro foi discutir os aspectos que mais afetavam a saúde mental deles, como expressavam-se no ambiente de trabalho, refletindo no ambiente familiar, e nas relações com a comunidade. Ademais, alertando-os como o estresse pode corroborar aos padrões de masculinidade tóxica, podendo resultar em comportamentos agressivos.

Em seguida da apresentação do tema, foi reservado um momento de roda de conversa para que os participantes pudessem falar abertamente das suas questões psicossociais. Diante do debate, surgiram questões pertinentes, como ansiedade e depressão. Todos contribuíram com suas experiências sobre os temas, tornando ainda mais rico o momento.

Ao final do encontro, foi realizado momento interativo da aferição dos Sinais vitais de cada um dos participantes. Utilizou-se a observação a fim de conhecer o interesse dos motoristas, e transformar a análise visual em estratégias futuras.

Em outro momento, foi provocada uma discussão voltada à temática de obesidade. Mas, os motoristas não compareceram. Os planos para o encontro incluíam

utilizar métodos de avaliação do Índice de Massa Corpórea (IMC) e para isso, o grupo preparou uma ficha de controle com dados antropométricos (APÊNDICE F).

Diante disso, a ausência dos homens, tornou-se uma preocupação e gerou novas discussões no grupo. Durante o planejamento em que os participantes se encontravam ausentes, reverteu-se o momento para a discussão dos extensionistas de novas propostas para o projeto e remanejamento da palestra, a fim de redefinir ações e torná-las mais atrativas aos mesmos.

Diante da ausência por dois encontros seguidos dos motoristas no período anterior, o grupo de extensão reuniu-se para prosseguimento do projeto no novo período letivo. A reunião foi realizada em uma das salas no departamento de enfermagem, para ajustes de novos temas e datas das ações desenvolvidas.

No momento, esclareceu-se as dúvidas, bem como, exposição de ideias para aperfeiçoamento do projeto, principalmente os extensionistas trouxeram a questão da presença dos homens nas reuniões. Ficou estabelecido que quando os mesmos não comparecessem, fosse realizada uma busca na UEPB, a ideia foi chamar a atenção deles para importância da consistência em buscar atenção para própria saúde. Avaliou-se a possibilidade de fazer discussões com cada um deles nos ônibus, mas esta ideia tornou-se inviável, já que o objetivo era que eles pudessem ser estimulados por vontade própria a cuidar de suas saúdes.

No início do segundo período, a primeira ação direta com os participantes era realizar os mesmos convites, anteriormente realizados no outro período. Para isso, todos os discentes participantes do projeto encontraram-se com os motoristas um por um, na UEPB, onde realizou-se o cadastramento destes para início do projeto.

Após isso, decidiu-se que abordar sobre as práticas de Primeiros Socorros, poderia ser uma forma prática de atrair os motoristas, pois o assunto chama atenção e poderia ser útil na prática de trabalho de qualquer população. Assim, entre os temas discutidos, constaram, o engasgo em adultos e bebê, desmaio e convulsão e parada cardiorrespiratória. Através de aluna do curso de enfermagem formada em Atendimento

Pré-Hospitalar (APH), esta por sua vez, demonstrou de maneira prática sobre cada assunto. Notou-se que os motoristas que compareceram ao momento educativo apresentaram-se entusiasmados com a oportunidade de treinar o que aprenderam durante o debate do tema e tirarem suas dúvidas.

A resposta dos homens foi muito positiva, o tempo inteiro demonstraram-se interessados e dispostos a aprender. Portanto, observou-se que a estratégia prática, pode ser um atrativo para os homens, além de apenas discussões. Apesar dessas serem essenciais, conclui-se que é necessário unir base teórica às atividades práticas.

Para continuar mantendo os homens interessados em participar, escolheu-se temas de relevância social, como eles mesmos constataram no cadastramento ao serem indagados sobre quais temas desejavam aprender. Assim, em outro encontro, decidiu-se falar sobre diabetes. Em umas das salas do departamento de enfermagem, foi realizada uma roda de conversa sobre o assunto.

Os motoristas compareceram ao encontro. Foi elaborado o conceito, os tipos, causas, tratamento e prevenção. A roda de conversa contou com a participação deles para ativamente falarem de seus conhecimentos empíricos acerca do tema. Assim, a equipe alertou-os dos riscos de hábitos inadequados, e por conseguinte, os estimulou a praticar o autocuidado, através de hábitos saudáveis, como exercitar-se, alimentação balanceada e hidratação adequada.

No mês de novembro considerado, o mês de conscientização para a saúde masculina, conhecido como novembro azul, decidiu-se tornar aberta ao público masculino as ações propostas, abrangendo além dos motoristas, também os usuários que estavam próximos no momento. O encontro foi realizado no departamento de enfermagem, em ambiente aberto, muitos homens demonstraram interesse na participação, o objetivo principal foi repassar orientações sobre as principais doenças que acometem os homens com foco no câncer de próstata, incentivando-os a buscar um estilo de vida mais saudável. No momento, eles tiveram a oportunidade de conhecer o conceito de doenças, bem como suas causas, manifestações clínicas, tratamento e prevenção.

Assim, utilizou-se uma ficha criada pelo próprio grupo, para verificar pressão arterial, temperatura, e frequência cardíaca de cada um (APÊNDICE G). A ficha foi utilizada para o acompanhamento dos sinais vitais dos participantes, já para aqueles que não faziam parte do grupo, também receberam a ficha, contendo as informações colhidas no momento, e orientando que eles verificassem seus sinais vitais na atenção básica, buscassem a clínica de enfermagem para realizar o acompanhamento, sendo destacada a importância de monitorar a própria saúde. Além dessa ferramenta, foi criada uma maquete com o objetivo de chamar a atenção para a prevenção e o diagnóstico precoce das doenças que atingem a população masculina, com ênfase na prevenção delas.

Nesse encontro a equipe (APÊNDICE H) também utilizou o recurso de cartaz, produzido pelos próprios discentes, bem como o banner contendo o tema de novembro azul, para chamar atenção de outras pessoas. O cartaz continha informações acerca do sistema geniturinário masculino, e sobre os agravos da falta de prevenção ao câncer de próstata e outras comorbidades. Ao final, foram distribuídos folders para ratificar as informações oferecidas pelos alunos. Como nas reuniões em sala, também foi reservado um momento para os participantes tirarem dúvidas dos temas que tenham gerado reflexões.

Na última ação do período, realizou-se um momento de descontração por meio de perguntas de verdadeiro ou falso (APÊNDICE I) sobre questões que envolviam a saúde masculina, abordadas durante as ações ao longo do semestre. Questionou-se, de forma individual aos participantes com pontuações e prendas para quem errasse. O momento resultou na avaliação do feedback de cada um em relação aos temas abordados e orientações durante os encontros.

5 CONCLUSÃO

Este estudo apresenta resultados positivos ao relatar o uso de metodologias ativas nas ações de educação em saúde. Já a ausência dos participantes em algumas das atividades propostas, foi uma dificuldade encontrada pelos discentes, esta produziu efeitos negativos frente à promoção de saúde para os participantes. Tais impasses dificultaram a identificação de intervenções que poderiam resultar em mudanças no estilo de vida dos mesmos. A partir disso, entende-se que é necessário definir medidas que proporcionem aos homens o desenvolvimento da cidadania, autonomia e do pensamento crítico para as situações vivenciadas no contexto atual encontrado.

A facilidade no vínculo Profissional-Homem configurou-se como ponto positivo vivenciado, estimulando a elaboração de diálogos eficazes, tornando-se possível avaliar os questionamentos e gerar respostas objetivas e claras às proposições dos mesmos. A partir da experiência, observou-se que o vínculo enfermeiro-paciente precisa ser construído de maneira horizontal, favorecendo a construção de relações sólidas quanto às reflexões críticas e a busca da melhora no estilo de vida. Estes fatores dão ênfase à integralidade e subjetividade na avaliação do cenário social da população e na tomada de medidas importantes para a atenção.

A experiência ofereceu a oportunidade de vivenciar o planejamento, a elaboração de materiais e a vivência em grupo, relativas aos temas de estresse, ansiedade, depressão, obesidade, primeiros socorros, diabetes e câncer de próstata, identificando que os homens apresentam participação mais efetiva nas suas condições de saúde quando a teoria foi relacionada a situações cotidianas.

Conclui-se que o presente estudo é relevante, visto que detalha a importância da educação em saúde, identifica o impacto que a masculinidade gera aos serviços de saúde, e promove a compreensão da pluralidade dos homens quanto usuários do SUS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. C; LOPES, M. B. L. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde. **Revista de Saúde**. v. 4, n. 1, p. 169-86, 2019.

ARRUDA, G. O. DE; FREITAS, T. A. DE; MARCON, M. S. S. Prevalência e fatores associados à utilização de serviços públicos de saúde por homens adultos. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 22, n. 1, p. 219-30, Paraná, 2017.

ASSIS, N. O. DE., et al. Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral à saúde do homem: um estudo exploratório. **Arquivos Ciência & Saúde UNIPAR**. v. 22, n. 3, p. 151-56, Umuarama, 2018.

BARBOSA, Y. O., et al. Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde. **Revista de enfermagem UFPE**. v. 12, n. 11, p. 2897-905, Recife, 2018.

BARRETO, A. C. O. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 72, n. 1, p. 266-73, Fortaleza, 2018.

BARROS, C. T., et al. “Mas se o homem cuidar da saúde fica meio paradoxal ao trabalho”: relação entre masculinidades e cuidado à saúde para homens jovens em formação profissional. **Saúde Social**. v.27, n.2, p.423-434, São Paulo, 2018.

BATISTA, B. D., et al. Discourse of men about access to health in primary healthcare. **Revista baiana de enfermagem**. v. 33, p. 1-7, Bahia, 2019.

BIBIANO, A. M. B., et al. Fatores associados à utilização dos serviços de saúde por homens idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Ciência & saúde coletiva**. v. 24, n.6, p. 2263-278, Rio de Janeiro, 2019.

BRAIDE, A. S. G., et al. Sou homem e pai sim! (Re)construindo a identidade masculina a partir da participação no parto. **Revista Panamericana de Salud Publica**. v. 42, p. 1-7, 2018.

BRASIL. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 3ª ed. p. 9-125. Brasília (DF), 2018. Disponível em: <[Constituição da República Federativa do Brasil \(senado.leg.br\)](http://www.senado.leg.br)>. Acesso em 09/06/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático - Saúde do homem**. 1ª ed. p. 1-140. Brasília (DF), 2018. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_saude_homem.pdf>. Acesso em: 10/02/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. 1ª ed. p. 5-40. Brasília (DF), 2008. Disponível em: <[Microsoft Word - Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem.doc \(saude.gov.br\)](http://www.saude.gov.br)>. Acesso em: 09/06/2021.

BUSS, P.M., et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Ciência Saúde Coletiva**. v. 25, n. 12, p. 4723-4735, Rio de Janeiro, 2020.

CARVALHO, F. F. B; COHEN, S. C. AKERMAN, M. Refletindo sobre o instituído na Promoção da Saúde para problematizar 'dogmas'. **Saúde em debate**. v. 4, n. 3, p. 265-76, Rio de Janeiro, 2017.

CASADEI, B. L. KUDEKEN, V. S. F. S. A masculinidade tóxica no discurso da saúde pública: estratégias de convocação dos homens em campanhas do SUS. **Biblioteca virtual em Saúde (BVS)**. v. 14, n.7, p. 912-925, São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/01/1145567/2094-9118-1-pb.pdf>>. Acesso em: 24/03/2021.

CESARO, B. C. SANTOS, H. B. DOS; SILVA, F. N. M. DA. Masculinidades inerentes à política brasileira de saúde do homem. **Revista Panamericana de Salud Publica**. v. 42, p. 1-5, 2019.

CNS. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Conselho Nacional de Saúde**. Brasília, 2012.

COSTA, D. A. DA., et al. Enfermagem e a educação em saúde. **Revista Científica Escola Estadual de Saúde Pública Goiás Cândido Santiago**. v. 6, n. 3, p. 1-9, Goiás, 2020.

COUTO, M. T; DANTAS, S. M. V. Sexualidade e reprodução na Política Nacional de Saúde do Homem: reflexões a partir da perspectiva de gênero. **Revista Latinoamericana**. n. 30, p. 99-118, São Paulo, 2018.

DAHER, D. V., et al. A construção do vínculo entre o homem e o serviço de atenção básica de saúde. **Revista cubana de enfermagem**. v. 33, n. 1, p. 111-120, Cuba, 2017.

DALTRO, M. R; FARIA, A. A. DE. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Revista de Psicologia clínica e psicanálise**. v. 19, n. 1, p. 223-37, 2019.

DAMASCENO, A. J, S., et al. A Extensão Universitária como estratégia para a Educação em Saúde com um grupo de idosos. **Revista Kairós de Gerontologia**. v. 21, n. 4, p. 317-333, São Paulo, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População: Pirâmide etária**. Disponível em: < [Pirâmide etária | Educa | Jovens - IBGE](#)>. Acesso em: 09/06/2021.

LEITE, J. A., et al. Efetividade dos princípios do sistema único de saúde na atenção primária à saúde: **Revisão sistemática**. **Revista Atenção Primária de Saúde**. v. 21, n. 2, p. 278-290, Alagoas, 2018.

LEMOS, A. P., et al. Saúde do homem: Os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. **Revista de enfermagem UFPE**. v. 11, p. 4546-53, Recife, 2017.

LIMA, G.D.S; LIMA, M.P.D. Ações de promoção e prevenção à saúde do homem: Uma proposta de intervenção para o aumento da procura masculina por atendimento na unidade básica de saúde. **UNA-SUS**. p. 1-13, PiauÍ, 2020.

LIMA, L. O., et al. Perspectivas da Educação Popular em Saúde e de seu Grupo Temático na Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, n.7, p. 2737-742, Abrasco, 2020.

MADEIRA, F. B., et al. Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. **Saúde e Sociedade**. v.2, n.1, p.106-15, São Paulo, 2018.

MALTA, D. C., et al. O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: Perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 23. n. 6. p. 1799-1809. São Paulo, 2018.

MARTINS, E. R. C., et al. Vulnerabilidade de homens jovens e suas necessidades de saúde. Escola Anna Nery. v. 24. n.1. p. 1-7. Rio de Janeiro, 2020.

MOURÃO, S. L. B., et al. Práticas educativas à saúde do homem: desafios na Estratégia Saúde da Família. **Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)**. v. 22, p. 2893- 97, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-998729>. Acesso em: 16/03/2021.

NETO, I; FIRMINO, I; PAULINO, P. R. V. A Construção social do estigma em masculinidade: Uma revisão de literatura. **Revista Científica FAGOC**. v. 4, n. 1, p. 63 - 72, 2019.

NETO, F. T. P., et al. Dificultades del autocuidado masculino: discursos de hombres participantes en un grupo de educación para la salud. **Salud Colectiva**. n. 26, p. 1-11, Lanús, 2020.

OLIVEIRA, A. P. M. DE; RAMOS, D. A; GONÇALVES, J. R. O papel do enfermeiro na promoção da saúde do homem e a importância das políticas públicas de saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. v. 3, n. 7, p. 257-273, São Paulo, 2020.

OMS. Organização Mundial de Saúde. OPAS. **Organização Panamericana da saúde**. 2020. Disponível em: <[Equidade de gênero em saúde - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](https://www.paho.org/pt/Equidade-de-genero-em-saude)>. Acesso em: 23/04/2021.

OPS. Organização Panamericana de Saúde. OPAS. **Organização Panamericana da saúde**. 2019. Disponível em: <[Equidade de gênero em saúde - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde \(paho.org\)](https://www.paho.org/pt/Equidade-de-genero-em-saude)>. Acesso em: 23/04/2021.

PIMENTEL, J., et al. Consulta de enfermagem: un análisis de concepto REVISIÓN Palabras clave: Consulta de enfermagem. **SANASUS**. v. 10, p. 70-84, México, 2019.

RIBEIRO, C. R. GOMES, R. MOREIRA, M. C. N. Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. **Physis: Revista de Saúde**. v. 27, n. 1, p. 41-60, Rio de Janeiro, 2017.

SANTOS, K. C. DOS., et al. Atenção à saúde do homem: construção e validação de instrumento para consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 73, n. 3, Minas Gerais, 2020.

SANTOS, H. B. DOS; NARDI, H. C. Entre o Trabalhador e o Vagabundo: Produção de Masculinidades na História da Saúde no Brasil. **Trends Psychology**. v. 26, n. 4, p. 2299-316, Ribeirão Preto, 2018.

SANTOS, E. M. DOS., et al. Saúde dos homens nas percepções de enfermeiros da estratégia de saúde da família. **Revista Atenção Primária à Saúde**. v. 20, n. 2, p. 231 - 38, Mato Grosso do Sul, 2017.

SANTOS, F. N. P. DOS; BALDISSERA, V. D. A; TOLEDO, R. F. Conversa de Boteco: participação, educação e promoção da saúde do homem. **Escola Anna Nery**. v. 23, n. 3, São Paulo, 2019.

SILVA, L. M. C; COSTA, O. M., DA. Estratégias para estimular a presença dos homens nas unidades de saúde da área de abrangência de equipe da estratégia de saúde da família de municípios do interior do Piauí. **UNA-SUS**. p. 1-17, Piauí, 2020.

SILVA, A. N., et al. Primary care assessment from a male population perspective. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 71, n.2, p.236-43, Piauí, 2017.

SILVA, J. P. DA., et al. Promoção da saúde na educação básica: percepções dos alunos de licenciatura em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 39, p. 1-9, Rio Grande do Sul, 2018.

SIQUEIRA, C. A., et al. Educação em saúde: Um panorama dos trabalhos apresentados no encontro Nacional de pesquisa em educação em ciências - ENPEC (2013-2017). **REnCiMa**. v. 9, n. 5, p. 76-93, 2018.

SOLANO, L. C., et al. O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado Rio Janeiro)**. v. 9, n. 2, p. 302-8, Rio de Janeiro, 2017.

VALERA, V; ALFREDO, JOSÉ. Sinergia educación, prevención, promoción de salud comunitaria desde el paradigma de la sociocultura. **Hacia promoción de salud**. v. 25, n. 2, p. 39-53, Cuba, 2020.

VAZ, C. A. M., et al. Contribuições do enfermeiro para a saúde do homem na atenção básica. **Revista de Iniciação Científica e Extensionista**. v. 1, n. 2, p. 122- 26, Goiás, 2018.

VEIGA, L. S; BATISTA, F. M. A. Saúde do homem: Conhecendo as necessidades e a resistência masculina pela atenção à saúde. **UNA-SUS**. p. 1-9, Piauí, 2020.

VELLOSO, I. S. C., et al. Desafios da enfermagem na promoção de práticas de equidade em saúde: um diálogo entre a enfermagem no Brasil e no Canadá. **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 24, p. 1-7. Minas Gerais, 2020.

VIACAVA, F., et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência saúde coletiva**. v. 12, n. 6, p. 1751- 1762, Rio de Janeiro, 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Ação sobre estresse



APÊNDICE B - Ficha de cadastramento dos motoristas

PROEX – Saúde do homem: Ações e reflexões para a promoção da saúde.

Cadastro dos motoristas

Dados pessoais

Nome completo: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Endereço: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: ____ anos

Escolaridade: _____ Tel: _____

Estado civil: () Solteiro () Casado () Separado () Viúvo () União estável
 Cor/raça: () Branco () Pardo () Preto () Amarelo () Indígena

Quantidade de filhos: () 1 – 2 () 3 – 4 () 5 – 6 () 6 ou mais Disponibilidade de horário: _____

Perfil socioeconômico

Quantas pessoas residem em sua casa (incluindo você): () Duas () Três () Quatro () Cinco () Acima de seis

Quantas trabalham (incluindo você): () Uma () Duas () Três () Quatro () Cinco () Acima de seis

Renda familiar total: () 1 – 2 salários mínimos () 3 – 4 salários mínimos () Acima de 4

Trabalha como motorista a quanto tempo? _____ Tem outra atividade profissional: _____

Saúde

Classifica sua saúde como: () muito bom () bom () regular () ruim () muito ruim () Não sabe/Não quis informar

Serviço de saúde (SUS) que utilizou no último ano: () Ubs/ Centro de Saúde/ Posto de saúde () UPA () Hospital () Não foi em nenhum

Não foi por qual motivo? () Horário de funcionamento não atende as minhas necessidades () Demora no atendimento () Atendimento não satisfatório () Nunca precisei

Tem plano de saúde ou convênio? () Sim () Não Qual? _____

Faz uso de algum medicamento? () Antidepressivos () Antibióticos () Ansiolítico () Anti-Hipertensivo () Analgésicos () Fitoterápicos . Outro: _____

Prática Exercício físico? () Sim () Não Qual? _____ Quantas vezes semanalmente () 1 – 2 vezes () 3 – 4 () 5 vezes ou mais

Histórico de saúde, hábitos e conhecimento

HISTÓRICO DE SAÚDE		CONHECE SOBRE	
Hipertensão:	() SIM () NÃO	Hipertensão:	() SIM () NÃO
Diabetes:	() SIM () NÃO	Diabetes:	() SIM () NÃO
Tabagista:	() SIM () NÃO	Tabagismo:	() SIM () NÃO
Etilista:	() SIM () NÃO	Etilismo:	() SIM () NÃO
Ansiedade:	() SIM () NÃO	Cancêr de próstata:	() SIM () NÃO
Estresse:	() SIM () NÃO	Hemorroidas:	() SIM () NÃO
Infecção urinária:	() SIM () NÃO	Ist's:	() SIM () NÃO
Edema MMII:	() SIM () NÃO	Métodos contraceptivos:	() SIM () NÃO
Dores na coluna:	() SIM () NÃO	Hérnia de disco:	() SIM () NÃO

Assinatura do participante _____

APÊNDICE C - Dia do cadastramento dos motoristas



APÊNDICE D - Apresentação de slides



APÊNDICE E - Rodas de conversas



APÊNDICE F - Ficha de dados Antropométricos



CAMPUS I – CAMPINA GRANDE

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

DOCENTE: SUELI ALBUQUERQUE DE ALMEIDA

PROJETO DE EXTENSÃO: SAÚDE DO HOMEM

CAMPINA GRANDE - PB, 2019.

Nome completo:

Data de nascimento/Idade:

Data:

ALTURA:	cm
PESO:	kg
CA:	cm
IMC:	kg/cm

APÊNDICE G - Ficha de acompanhamento dos SSVV do público masculino que foi a ação aberta do novembro azul



CAMPUS I – CAMPINA GRANDE

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

DOCENTE: SUELI ALBUQUERQUE DE ALMEIDA

PROJETO DE EXTENSÃO: SAÚDE DO HOMEM

CAMPINA GRANDE - PB, 2019.

Nome completo: _____.

Data de nascimento/Idade: _____.

	PA	Temperatura	Fc
__/__/__	mmhg	°C	Bpm
__/__/__	mmhg	°C	Bpm
__/__/__	mmhg	°C	Bpm
__/__/__	mmhg	°C	Bpm

Apêndice H – Equipe do projeto de extensão



APÊNDICE I - Jogo de verdadeiro ou falso - Avaliação do feedback dos participantes do projeto



CAMPUS I – CAMPINA GRANDE

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

DOCENTE: SUELI ALBUQUERQUE DE ALMEIDA

PROJETO DE EXTENSÃO: SAÚDE DO HOMEM

CAMPINA GRANDE - PB, 2019.

1. Verdadeiro ou falso: Todo Homem fica impotente.
2. Verdadeiro ou falso: Só mulheres têm tristeza.
3. Verdadeiro ou falso: Homens são mais fracos.
4. Verdadeiro ou falso: Diabéticos devem evitar pães e massas
5. Verdadeiro ou falso: Quando o homem apresenta sangue na urina ou no sémen, deve procurar um médico, pois pode ser um indicativo de câncer de próstata.
6. Verdadeiro ou falso: É indicado o uso de pasta de dente em queimaduras.
7. Verdadeiro ou falso: O ideal é que ela se deite e levante as pernas para cima para aumentar o fluxo sanguíneo no cérebro.
8. Verdadeiro ou falso: A dificuldade em concentrar-se em tarefas do dia a dia pode ser um alerta para a ansiedade.
9. Verdadeiro ou falso: O estresse pode provocar comportamentos tóxicos.
10. Verdadeiro ou falso: A melhor forma de prevenir alguns tipos de doenças, e promover a qualidade de vida é através de hábitos saudáveis.

DÚVIDAS MAIS COMUNS DOS HOMENS	IMPORTANTES TEMAS

SUGESTÕES	
-----------	--