



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

JOSILENE MACIEL PEREIRA

**AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE PARA MOTORISTAS: RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

CAMPINA GRANDE – PB

2017

JOSILENE MACIEL PEREIRA

**AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE PARA MOTORISTAS: RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC), apresentado ao departamento de enfermagem do centro de ciências biológicas e da saúde (CCBS) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profª Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

CAMPINA GRANDE – PB

2017

É expressamente proibida 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 da dissertação.

P436a Pereira, Josilene Maciel.
Ações educativas em saúde para motoristas [manuscrito] :
relato de experiência / Josilene Maciel Pereira. - 2017.
27 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

"Orientação: Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de
Almeida, Departamento de Enfermagem".

1. Saúde do homem. 2. Educação em Saúde. 3.
Enfermagem. I. Título.

21. ed. CDD 610.73

JOSILENE MACIEL PEREIRA

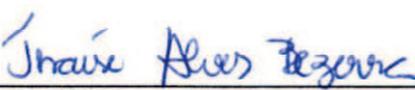
**AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE PARA MOTORISTAS: RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC),
apresentado ao departamento de enfermagem
do centro de ciências biológicas e da saúde
(CCBS) da Universidade Estadual da Paraíba
(UEPB) como pré-requisito para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em : 17 / 08 / 2017

BANCA EXAMINADORA


Profª Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Profª Mestre Thaise Alves Bezerra
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Profª Mestre Ana Paula Andrade Ramos
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

À minha família, pela dedicação,
companheirismo e confiança, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, fonte de força, sabedoria e serenidade.

Aos meus pais que sempre estiveram comigo dando incentivo e apoio nesta jornada, não permitindo o meu fracasso. Em especial a minha mãe Josinete Maciel que sempre batalhou em busca do melhor para nossas vidas.

Ao meu irmão e irmãs pelo apoio.

A todas minhas amigas que contribuíram para realização desse sonho de concluir mais uma etapa, e que me fizeram acreditar na minha capacidade de conseguir dar o próximo passo à frente.

Ao meu noivo Daniel pela dedicação e paciência.

À professora Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida pela paciência, atenção e dedicação ao longo desta orientação.

À professora Thaíse Alves Bezerra pelas leituras sugeridas que contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho.

À professora Ana Paula que dedicou parte do seu tempo nas correções deste.

A todo corpo docente da UEPB, que contribuíram para meu desenvolvimento acadêmico.

Aos colegas de sala pelos momentos de apoio.

Obrigada a todos.

“A vida é cheia de términos e novos começos. A cada curva há algo que nos desafia, seja o novo, formidável, ou simplesmente o familiar. O que para uns é uma montanha intransponível, para outros é um desafio a vencer. O que se torna sombrio para alguns, ainda permanece iluminado para outros. Os otimistas veem o caminho à frente, os pessimistas ficam tão ocupados em olhar para trás que não conseguem ver a solução bem diante deles. Se ficarmos segurando a corda que nos arrasta para trás não teremos mãos livres para agarrar a corda que nos puxa para frente...”

(Autor desconhecido)

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BIREME – Biblioteca Regional de Medicina

CE – Causas externas

DAC – Doenças do aparelho circulatório

DM – Diabetes mellitos

IMC – Índice de massa corporal

ISTs – Infecções sexualmente transmissíveis

LABIT– Laboratório Itinerante

NM – Neoplasias malignas

PA – Pressão arterial

PNAISH – Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem

PROEAC – Pró – reitoria de extensão acadêmica

PSA – Antígeno Prostático Específico

UEPB – Universidade Estadual da Saúde

RESUMO

PEREIRA, J.M. **Ações educativas envolvendo motoristas que transportam estudantes de municípios circunvizinhos – Relato de experiência.** Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em enfermagem) Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, 2017.

Introdução: Os agravos à saúde do homem são reconhecidos como problemas de saúde pública, haja visto que alguns homens buscam apenas os serviços de saúde de atenção especializada, em detrimento dos serviços de atenção primária à saúde, o que pode interferir no desenvolvimento de suas atividades cotidianas e laborais.

Objetivo: Descrever as ações de educação em saúde voltadas para um público masculino atendidos em uma extensão universitária. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência, do tipo descritivo, realizado durante o desenvolvimento de ações de educação em saúde do projeto de extensão “Saúde do Homem: Ações e reflexões do homem no cenário do laboratório itinerante”, do departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, composta por cinco participantes discentes e um docente. Os participantes foram exclusivamente do sexo masculino, funcionários públicos que exerciam a função de motoristas de ônibus escolar universitário. A efetivação e desenvolvimento do projeto ocorreu no período de maio de 2015 à dezembro de 2016. **Relato de experiência:** Foram planejados os encontros para abordagens de temas voltados à população de motoristas, como infecções sexualmente transmissíveis (IST's), cisto pilonidal, diabetes, hipertensão e hérnia de disco. Foram realizados encontros e discursões em grupos para esclarecimento de dúvidas sobre os temas propostos e para enfatizar a importância de prevenção de agravos à saúde de cada um dos participantes. **Conclusão:** Acredita-se que o desenvolvimento das ações de educação em saúde refletiram significativamente no aumento do conhecimento dos participantes a respeito de cada tema exposto, assim contribuiu na promoção da saúde dos mesmos, vez que esses passaram a conhecer medidas preventivas que podem evitar as doenças, ou ainda controlar os agravos das mesmas. Percebe-se que as ações de educação em saúde são importantes estratégias que devem ser utilizadas pela equipe de enfermagem para favorecer a população assistida e que se utilizada adequadamente e com uma base sólida de conhecimentos tende a promover mudanças no estilo de vida das pessoas, dessa forma contribuir para melhoria na qualidade de vida.

Palavras – chaves: Saúde do Homem; Educação em Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

PEREIRA, J.M. **Educative actions involving drivers who transport students from surrounding municipalities – case studies.** Work of conclusion of course (Bachelor's degree in nursing) State University of Paraíba, Campina Grande – PB, 2017.

Introduction: Injuries to human health are recognized as public health problems, since some men seek only specialized health care services, to the detriment of primary health care services, which may interfere in the development of their activities Daily and work. **Objective:** To describe health education actions aimed at a male audience attended at a university extension. **Methodology:** This is an experience report of the descriptive type carried out during the development of health education actions of the extension project "Health of Man: Actions and reflections of man in the itinerant laboratory scenario" of the Nursing department Of the State University of Paraíba, composed of five student participants and one teacher. Participants were exclusively male, public servants who functioned as university bus drivers. The implementation and development of the project occurred in the period from May 2015 to December 2016. **Experience Report:** The meetings were designed to approach issues related to drivers, such as sexually transmitted infections (STIs), pilonidal cyst, diabetes, hypertension and disc herniation. Meetings and discussions were held in groups to clarify doubts about the proposed themes and to emphasize the importance of preventing injuries to the health of each participant. **Conclusion:** It is believed that the development of health education actions reflected significantly in the increase of participants' knowledge about each topic, thus contributing to their health promotion, since they started to know about preventive measures that can avoid Diseases, or even control their aggravations. It is noticed that the actions of health education are important strategies that should be used by the nursing team to favor the population assisted and that if used properly and with a solid knowledge base tends to promote changes in the lifestyle of the people, this Contributing to an improvement in the quality of life.

Keywords: Human Health; Health education; Nursing.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. REVISÃO DA LITERATURA	12
2.1. Vulnerabilidade social do homem.....	12
2.2. Política nacional de atenção integral a saúde do homem (pnaish)	13
2.3. Patologias frequentemente associadas ao homem	14
3. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO	17
4. RELATO DE EXPERIÊNCIA	19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25

1. INTRODUÇÃO

Os agravos à saúde do homem atualmente se estabelecem como problemas de saúde pública, fato esse que desperta os estudos de diversos pesquisadores no cenário da saúde, pois, cientificamente já se evidencia a vulnerabilidade de indivíduos do sexo masculino às enfermidades, com prevalência das doenças graves e crônicas, e que os mesmos morrem mais precocemente que as mulheres (UNIVEN, 2013).

Têm-se observado que alguns homens buscam apenas os serviços de saúde de atenção especializada, não valorizam ou buscam os serviços de promoção e de atenção primária à saúde, e quando procuram os mesmos somente quando sentem certo desconforto relacionado à saúde, constituindo muitas vezes o período terminante e sem reversão (SILVA *et al.*, 2013; UNIVEN, 2013).

O homem dedica-se continuamente ao trabalho, cuidar, dar conforto e o essencial para a sua família e negligência nos cuidados necessários a saúde (UNIVEN, 2013). Dessa forma passam a possuir maior predisposição a adoecer por ficarem mais expostos a fatores de riscos, em especial aqueles relacionados ao tipo de trabalho exercido (NASCIMENTO, 2014).

A população masculina é atingida por fatores circunstanciais que os distanciam dos serviços de saúde e os expõem a vários riscos, sendo preocupante a rara busca por medidas promotoras de saúde dessa população (POZZATI *et al.*, 2013).

A PNAISH (2009) oferece um planejamento que delibera princípios, diretrizes, e papéis dos órgãos ou setores responsáveis pela elaboração e execução de planos, programas, projetos e atividades concretas visando garantir ações e serviços de saúde (NASCIMENTO, 2014). A PNAISH possui como principal objetivo promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade dessa população, através do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde (BRASIL, 2009).

Estudo realizado por Oliveira *et al.* (2017), em Cuiabá, no período de 2002 à 2012, evidencia a importância de maiores investimentos em promoção e prevenção da saúde; capacitação profissional; sensibilização da população masculina referente

aos comportamentos de risco; educação em saúde nas escolas; entre outros, que venham a contribuir para mudança no panorama atual.

As diferenças nos padrões de comportamento de risco/proteção, de adoecer e de morrer atestam essa fragilidade e sustentam a necessidade de planejamento e desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, voltadas para os homens, além de reforçar a necessidade de sensibilização dos mesmos para o entendimento da sua própria fragilidade e responsabilidade com sua saúde (MOURA, 2012).

Muitos agravos poderiam ser evitados se os homens realizassem, com regularidade, as medidas de prevenção primária (SOLANO *et al.*, 2017). Neste contexto, a educação em saúde surge como estratégia para promover saúde e prevenção primária e secundária e deve ser uma prática social centrada na problematização do cotidiano, na valorização da experiência dos indivíduos e grupos, tendo como referência a realidade na qual eles estão inseridos (CÂMARA *et al.*, 2012). O mesmo destaca que essas ações educativas têm como objetivo estimular as pessoas (público em foco/população) a realizar ações de promoção à saúde – seja pela adoção de hábitos de vida saudáveis, seja pela utilização de forma correta e cuidadosa dos serviços de saúde à sua disposição.

A educação em saúde é uma importante ferramenta da promoção da saúde na atenção primária (SALCI *et al.*, 2013). Essas informações podem gerar oportunidades de reflexão sobre saúde, práticas de cuidados e mudanças de costumes, constituindo-se um dos pilares da promoção do bem estar geral (MOURA e NOGUEIRA, 2013).

Neste contexto, o enfermeiro é elemento essencial, uma vez que é um dos agentes promotores da saúde na atenção primária. Sendo assim, é importante que este profissional conheça as condições sócio demográficas e de saúde da população com vistas a promover ações de prevenção ligadas às principais causas de mortalidade masculina (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Neste sentido, destaca-se a extensão universitária como um dos possíveis espaços para trabalhar a educação popular, proporcionando aos acadêmicos de enfermagem uma forma de interação entre a academia e a comunidade (JAHN *et al.*, 2012).

De acordo com o que fora exposto anteriormente o presente trabalho visa descrever o desenvolvimento das ações de educação em saúde voltadas para um público masculino atendidos em uma extensão universitária.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. VULNERABILIDADE SOCIAL DO HOMEM

A taxa de mortalidade geral no Brasil na faixa etária de 20 a 59 anos de idade é igual a 3,5, porém é 2,3 vezes maior entre os homens do que entre as mulheres, chegando a quatro vezes mais na faixa etária mais jovem (OLIVEIRA *et al.*, 2017). O mesmo adverte a taxa bruta de mortalidade geral, em homens de 20 a 59 anos, igual a 4,6 óbitos por mil habitantes, estando dessa forma, o padrão de mortalidade entre os homens brasileiros expressando, por si, a diferença de gênero. Quando comparado com as mulheres, a superioridade das taxas de mortalidade chega a ser quatro vezes maior entre os homens de 20 a 29 anos, caindo para 2,7 entre 30 e 39 anos, 2,1, entre 40 e 49, e 1,9, entre 50 e 59 anos (MOURA e NOGUEIRA, 2012).

De acordo com a história, os homens preocupam-se pouco com sua saúde e só buscam apoio quando os problemas se agravam, ou seja, porque a enfermidade já está causando interferência em sua qualidade de vida (POZZATI R *et al.*, 2013). A busca pelos serviços de saúde acaba sendo um tanto infrequente, ficando reservada apenas aos casos em que os homens são impedidos de concretizar suas atividades diárias, limitando-os e deixando-os incapacitados (SOLANO *et al.*, 2017).

Estudos realizados no Cuiabá, no período de 2002 a 2012, sobre os dados de óbitos de homens confirmam que as percentagens de mortalidade masculina seguiram crescentes mesmo após a implantação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) no território nacional, constituindo em 2010, as Causas Externas (CE) representantes de 35,2% das mortes, as Doenças do Aparelho Circulatório (DAC) 17,9% e as Neoplasias Malignas (NM) 11,8% na população masculina de 20 a 59 anos (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

As principais causas de mortalidade masculina faz referência a causas graves, como: infecções sexualmente transmissíveis, câncer de próstata, cisto pilonidal, diabetes, hipertensão e obesidade, que precisam de internação hospitalar, sendo coerente que a maior parte dos óbitos venha a ocorrer nesse local (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Pesquisa realizada por Oliveira *et al.* (2014), no município de Orobó – PE no período de abril de 2011, concluiu que os fatores que colaboram para que os

sujeitos não procurem acessar os serviços de saúde, são: medo de encontrar enfermidades, não aceitarem a possibilidade de adoecer, deficiência de conhecimentos em saúde, problemas estruturais e operacionais dos serviços e da assistência.

O cuidar é atribuído à feminilidade dotada de fragilidades, fazendo com que muitos homens não atentem aos cuidados com sua saúde, ainda desvalorizam o autocuidado e à exposição aos riscos à saúde (POZZATI *et al.*, 2013). O mesmo autor destaca o temor em descobrir que algo vai mal com a saúde e a carência de unidades de saúde exclusivas para o cuidado dos homens são empecilhos que impedem o acesso desses usuários.

Neste sentido, a adesão dos homens às ações de saúde é um desafio, vez que justamente esse cuidado não representa uma prática masculina por vários motivos, um deles faz referência ao fato de, em geral, ao ser socializado o homem é instruído que o cuidar de si, a valorização do corpo atribuído ao cuidado com a saúde, bem como o cuidar dos outros, não são ações próprias à categoria masculina (SOLANO *et al.*, 2017). O mesmo atribui aos anseios como temor e timidez que, vinculados à receosa percepção de fragilidade e às atividades funcionais, justificam para eles o distanciamento dos serviços de saúde.

Assim sendo, os serviços de saúde necessitam expandir completamente as diretrizes de universalidade, integralidade, equidade, mantendo a autonomia das pessoas, mas garantindo o acesso ao conhecimento e o direito de uso do serviço, com um olhar diferenciado para a questão do gênero (MOURA, 2012).

2.2. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM (PNAISH)

De acordo com Conceição (2016), a criação da PNAISH visa transformar paradigmas relativos à percepção do público masculino em relação ao cuidado com sua saúde, quanto ao padrão de qualificação e habilitação dos profissionais atuantes na atenção primária, assim esta rede tende a fortalecer, facilitar e garantir o ingresso e qualidade dos serviços. Nesse sentido, é indispensável a capacitação dos trabalhadores da área da saúde em todos os níveis, no intuito de se ajustarem a modelos mais progressivos de atendimento ao homem (POZZATI *et al.*, 2013).

De acordo com a PNAISH, instituída em 2008 que visa nortear o desenvolvimento de ações e serviços de saúde para o público do gênero masculino, com integralidade e equidade, considerando a humanização da atenção, sendo essencial além da educação, o modo de acolher e fazer com que os mesmos sintam-se parte integrante deles, respeitando os direitos dos homens, bem como suas peculiaridades socioculturais (BRASIL, 2008).

A PNAISH evidencia os fundamentais fatores de morbimortalidade, bem como, menciona a importância de determinantes sociais que decorrem na vulnerabilidade da população masculina aos agravos à saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Surge neste panorama como fator predisponente da morbimortalidade do homem o modo de viver na atualidade, tendo por base o consumo exagerado de álcool, tabaco, sedentarismo, estresse (SOLANO *et al.*, 2017). Considerando estes fatores o homem apresenta maior vulnerabilidade e faz parte das estatísticas relacionadas a agravos, visto que os mesmos não procuram como as mulheres, os serviços de atenção primária (ARAÚJO, 2016).

De acordo com Pozzati *et al.* (2013) os homens quando comparados com as mulheres, são mais vulneráveis às doenças pelo descaso com a saúde, e morrem mais precocemente.

2.3. PATOLOGIAS FREQUENTEMENTE ASSOCIADAS AO HOMEM

Dentre as patologias detectadas com muita frequência na população masculina, foram discutidas neste estudo, as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), o câncer de próstata, o cisto pilonidal, a hérnia de disco, diabetes e hipertensão.

Observa-se que existe uma deficiência de dados relativo a ISTs no gênero masculino. Além disso, constata-se um quantitativo elevado de homens jovens com AIDS e a ausência de uma abordagem efetiva pelas unidades de saúde sobre questões que envolvem a saúde sexual e reprodutiva dos homens (POZZATI *et al.*, 2013). As mesmas são muitas vezes subnotificadas pelos sistemas de vigilância epidemiológica, sendo assim considerado um problema de saúde pública. O mesmo

revela que tais patologias são trazidas por diferentes agentes etiológicos e a transmissão por meio do ato sexual desprotegido, com um sujeito infectado, transfusão de sangue infectado, compartilhamento de agulhas e seringas por usuários de drogas (MACEDO, 2015).

O câncer de próstata é a doença mais identificada em homens em idade adulta, sendo considerado problema de saúde pública no Brasil (RODRIGUES e SALES, 2013). Neste sentido o mesmo faz referência ao Antígeno Prostático Específico (PSA) que é considerado o mais importante marcador para identificar, estagiar e monitorar o mal, devendo ser associado a outros métodos dessa maneira, diagnósticos, como o toque retal que é essencial na identificação precoce do câncer.

O Cisto pilonidal se caracteriza como sendo uma inflamação crônica mais comum na região sacrococcígea devido a presença de pelos, é um achado comum e causa grande desconforto, o que torna seu tratamento clinicamente importante (BRAGA E MARTINS, 2015). Esses destacam como forma de tratamento, a incisão e a curetagem, incisão com quatro retalhos em forma de cruz, laser empilation como medidas terapêuticas eficazes.

De acordo com Lopes *et al.* (2012), a hérnia de disco intervertebral é uma doença que provoca dor na coluna, sendo o método Pilates um programa de educação postural centrado no fortalecimento dos músculos do tronco e melhora de flexibilidade. O mesmo ressalta sobre as causas de desenvolvimento de hérnias de disco, podendo ser considerando o esforço intenso em flexão de tronco, obesidade, hipotonia, traumatismo, alterações degenerativas, má concepção congênita e sedentarismo, podendo acarretar pequenas deformidades ou até a ruptura do anel.

Estudos desenvolvidos em uma empresa de transportes públicos no município de Fortaleza – CE, em outubro de 2012, evidenciou que grande percentual dos motoristas apresentavam altos índices de massa corporal (IMC), eram obesos, fato esse justificado pelo autor quando diz que o desenvolvimento da obesidade, da hipertensão arterial e do diabetes mellitus estão relacionados ao desgaste físico e mental, ao cansaço e estresse, à má alimentação e ao sedentarismo, e essas são consequências decorrentes do processo de trabalho (MENDONÇA *et al.*, 2013).

A Diabetes Mellitus e a hipertensão arterial possuem alta prevalência sendo responsável por danos muitas vezes irreversíveis na qualidade de vida (SUÁREZ, 2015). No cotidiano os motoristas expõem seu corpo a muitas agressões que são fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, e devido a

elevada carga horaria, os mesmos justificam seus hábitos não saudáveis, pautados em alimentação calórica e não adesão à pratica de atividades físicas (MENDONÇA *et al.*, 2013).

Estudos fazem referência, a adoção de hábitos saudáveis de vida, que são adequados para evitar o desenvolvimento de determinadas doenças, possíveis de serem evitadas se diagnosticadas precocemente (ARAÚJO, 2014). De acordo com Conceição (2013), uma alimentação balanceada contribui diretamente na prevenção da obesidade, doença cardíaca, diabetes, câncer, haja vista que essas patologias exigem rigidez no controle alimentar.

Neste sentido, o enfermeiro é um importante agente promotor de ações educativas, especialmente, nos ambientes institucionalizados, fato esse justificado pelo conhecimento extenso e contextualizado, especifico de sua formação acadêmica (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2012). Os mesmos referem que o enfermeiro pode ser estimado um profissional qualificado para sugerir e redefinir as praticas de saúde, utilizando-se de ações de educação em saúde direcionadas tanto ao processo de trabalho em saúde, quanto para o excito de praticas sociais empreendedoras voltadas à promoção e proteção da saúde do indivíduos, famílias e comunidade.

3. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência, do tipo descritivo, realizada durante o desenvolvimento de ações de educação em saúde do projeto de extensão “Saúde do Homem: Ações e reflexões do homem no cenário do laboratório itinerante”, do departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Os participantes deste estudo foram exclusivamente do sexo masculino, funcionários públicos que exerciam a função de motoristas de ônibus escolar universitário. A efetivação e desenvolvimento do projeto deu-se no período de maio de 2015 à dezembro de 2016.

Relato de experiência é definido pela Biblioteca Regional de Medicina (2017), como sendo uma moderna fonte de conhecimentos que tem como foco fundamental à coleta de depoimentos e registro de ocorrências e episódios relevantes que aconteceram durante a execução de um programa, projeto ou em uma dada circunstância difícil. É a exposição ordenada de conhecimentos sobrevivida de determinadas atividades, para fins de avaliação e/ou checagem com outras experiências ou com as suposições acerca daquela prática (SANTOS; SAMPAIO, 2014).

O LABIT é um Programa de Extensão da PROEAC, composto por projetos de extensão dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Odontologia, Educação Física, Química Industrial, Direito, Serviço Social e Jornalismo, que em dias pré-estabelecido realiza uma ação em determinado local ou estabelecimento que solicita seu comparecimento antecipadamente, em praça pública, clubes, ambiente laboral ou escolar, apresentando por objetivo levar informação, educação, cultura e promover a saúde da população excitando novas expectativas, valorizando a qualidade de vida como respeitável tática para promover a concretização das ações propostas (Gomes; Nascimento; Bezerra, 2013).

O projeto é composto por uma equipe de acadêmicos de enfermagem sendo uma bolsista e os demais voluntários e por uma docente coordenadora. As ações de educação em saúde foram elaboradas e desenvolvidas em conjunto com os demais membros do projeto no Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campus I, localizada em Campina Grande – PB. Local onde ocorriam encontros quinzenais

com os motoristas, no turno da manhã, com início às 09:00 horas às 10:30 h, contando com a participação ativa em média de 10 motoristas por encontro.

No primeiro instante foi realizada a busca ativa por este público, na ocasião as graduandas tiveram o primeiro contato com os público – alvo e de forma direta e individual explicaram resumidamente a finalidade do projeto, bem como a importância da participação dos mesmos. Foram coletados alguns dados tais como: nome, idade, endereço, número para contato, dia e horário de disponibilidade para participar dos encontros educacionais, sendo possível identificar grande interesse por parte destes em participar das ações.

Na segunda fase, tendo alguns dados dos participantes em mãos, reuniram-se todas as graduandas para elaborar o primeiro encontro educacional, onde definiram os temas que seriam abordados, dia e horário estabelecidos, que foram de acordo com a disponibilidade das mesmas e dos motoristas, assim como o local onde os encontros seriam realizados.

Durante o desenvolvimento das atividades, todos os motoristas eram estimulados a participar, por meio de relatos, questionamentos, e curiosidades. Essa participação visava despertar no grupo a auto percepção quanto a necessidade de cuidados relacionados a saúde, bem como, ensinar medidas de proteção e promoção de saúde e prevenção de agravos.

As ações educacionais abordaram temas sobre ISTs, câncer de próstata, hiperplasia prostática, diabetes mellitus, hipertensão arterial, cisto pilonidal, hérnia de disco e hábitos saudáveis, sendo utilizados recursos eletrônicos (multimídia), cartazes ilustrativos e círculo de conversas. Foram realizadas doze ações educativas com os homens que tiveram seu nível de conhecimento verificado por meio da sondagem oral, anterior e posterior a cada trabalho desenvolvido.

Considerando que este é um trabalho que apresenta as atividades desenvolvidas pelos componentes do projeto, não houve a necessidade de submetê-lo a julgamento e aceitação do comitê de ética da Universidade Estadual da Paraíba, porém foram respeitados os direitos dos participantes em relação ao anonimato dos mesmos.

4. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Em 20 meses de desenvolvimento do projeto de extensão “Saúde do homem: ações e reflexões no cenário do laboratório itinerante” foi observada a importância de direcionar atividades de educação em saúde a um público que em geral não procura os serviços de saúde da atenção primária, seja por falta de tempo ou indisponibilidade dos serviços nos momentos de descanso desses trabalhadores, seja por não querer demonstrar fragilidade, ou por medo do que pode vir a descobrir.

Foram desenvolvidas atividades diretamente relacionadas com o cargo que exercem nesse caso o de motoristas de ônibus escolar universitário, bem como foram debatidos temas sugeridos pelos participantes da extensão. O que refletiu significativamente nos cuidados desses motoristas com sua saúde.

A equipe composta por cinco acadêmicos de enfermagem, sendo uma bolsista e os demais voluntários, e uma professora coordenadora se faziam presentes em encontros de educação em saúde a cada quinze dias, de acordo com a disponibilidade das graduandas e dos motoristas que demonstraram grande interesse em participar das ações. Esses encontros permitiram a equipe maior interação e proximidade com os motoristas, que depositaram confiança nas ações realizadas e compartilharam de suas patologias, fragilidades, curiosidades, dúvidas, sentimentos e dificuldades enfrentadas quando necessitavam dos serviços de saúde, os mesmos faziam questionamentos e relatavam episódios vividos por eles ou por algum familiar.

Era mantido um ambiente aconchegante, com cadeiras dispostas em círculo para que nenhum dos participantes se sentisse desconfortável ou excluído, e ainda eram estimulados a participar por meio de perguntas, relatos e questionamentos sobre a temática abordada, na ocasião demonstravam todo conhecimento que tinham a respeito do assunto. Havia momentos de reflexão em relação a importância de promoverem sua saúde e prevenirem algumas doenças ou ainda de reduzirem os agravos de alguma patologia instalada. Ao final de cada encontro era servido um café da manhã a base de frutas, café, suco, bolo e biscoito.

Antes de dar início aos encontros era realizada a busca ativa do grupo, e dentre cerca de 24 motoristas de municípios distintos que esperavam o horário do retorno dos estudantes na UEPB, apenas 10 participavam ativamente e demonstravam interesse em dar sequência aos encontros, mostraram-se animados,

colaborativos e referiam enorme carinho e respeito pelas graduandas integrantes do projeto.

Pela primeira vez reunidos, foi-lhes apresentado por meio de uma aula dialogada e com exposição multimídia, o objetivo do projeto, as integrantes que estariam trabalhando em prol do desenvolvimento das ações, conteúdo programático, e cronograma estabelecido de acordo com a disponibilidade dos que se habilitariam a participar.

Para elaborar o material utilizado em cada ação educativa, os alunos buscavam na literatura científica a fundamentação necessária, dessa forma, mantinham-se atualizados e capacitados para esclarecer qualquer dúvida, gerando assim, um benefício mútuo.

As ações de educação em saúde desenvolvidas foram sobre os temas:

- Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)

Por se tratar de um tema extenso, as ISTs foram abordadas em dois momentos distintos, visando maior fixação do conteúdo exposto. Num primeiro momento foram: HIV/Aids, herpes labial e genital, sífilis e gonorreia, as quais foram abordadas por meio de aula expositiva e dialogada com exposição de cartazes que continham imagens e informações referentes ao tema, e debates posteriores sobre os mesmos. Posteriormente, foram expostos: cancro mole, condiloma acuminado e hepatite B, também com exposição multimídia e debates posteriores.

A ação teve início com perguntas sobre o tema exposto, visando identificar o nível de conhecimento prévio dos participantes. E logo no início foi constatado que alguns já tinham uma noção restrita a respeito do tema e com base no pouco conhecimento já eram capazes de se prevenir e identificar em suas parceiras e em si mesmo sinais e sintomas sugestivos de algumas ISTs.

A maioria deles demonstraram conhecer pelo menos cinco das ISTs apresentadas, e tinham a camisinha como método capaz de evitar contágio. Mas tinham certo temor e diziam não se envolver sexualmente com outra pessoa se notasse alguma alteração sugestiva de uma IST, e por isso na hora do sexo eram muito observadores em relação a região genital (observavam a presença de lesões, verrugas), e odor.

Foram esclarecidos pelas integrantes desde o conceito e diferenciação, forma de contágio, sintomatologia, prevenção e controle, tratamento e curiosidades, de

todas as ISTs escolhidas criteriosamente para as ações. Nas apresentações as imagens ilustrativas foram utilizadas com o intuito de impactar os participantes, chamando-os atenção para suas várias manifestações clínicas e, medidas preventivas.

- Câncer de próstata

Nessa ação foi abordado o câncer de próstata, por ser de grande prevalência entre homens adultos e idosos, e por levar milhares de brasileiros à morte. Foi utilizado recurso multimídia e debates posteriores à apresentação.

De início foi feita uma avaliação diagnóstica com o propósito de identificar o nível de conhecimento prévio, sendo constatado que a maioria já havia ouvido falar, mas não sabiam quais sintomas surgem, e apesar de ter conhecimento que o profissional que vai diagnosticar e intervir com o tratamento é um médico urologista, profissional devidamente capacitado, existia entre eles certo receio relacionado ao exame de toque retal.

No grupo ficou evidente a falta de conhecimento dos homens sobre a doença bem como, o receio em buscar um profissional para tirar dúvidas, marcar consultas, e realizar exames. Em meio aos participantes um fez o relato de um familiar que foi diagnosticado com essa patologia, falou do receio em contar para sua família, confirmar o diagnóstico e iniciar o tratamento, e que quando revelou a seus familiares o câncer tivera sido tratado. Foi aproveitado o encontro para realizar debate relacionado ao sofrimento psicológico desse portador.

- Hiperplasia prostática

A apresentação da temática contou com exposição multimídia e debates posteriores à apresentação. Foi feita avaliação diagnóstica, logo foi constatado que eles nada sabiam sobre a patologia, sendo incapazes de identificar sintomas sugestivos da doença, ou adotar medidas preventivas.

Na ocasião foram repassadas com clareza todas as informações relacionadas a hiperplasia prostática. Houve debate de cada tópico do conteúdo apresentado.

- Diabetes mellitus

O diabetes mellitus foi abordado no desenvolvimento de mais uma ação, com o tema exposto por meio de círculo de debates e inicialmente ao fazer a avaliação

diagnostica, constatou-se que alguns, mesmo sendo portadores da doença tinham um precário conhecimento sobre o tema. Associavam o diabetes apenas ao consumo demasiado de alimentos açucarados.

As extensionistas buscaram passar com clareza em uma sequência lógica todo conteúdo, dando início com esclarecimento sobre conceito, fatores de risco, diferença entre o diabetes tipo I e diabetes tipo II, prevenção, tratamento, e as formas de diagnóstico. Na ocasião as graduandas aproveitaram para explicar a importância de se fazer um acompanhamento médico nas unidades básicas de saúde da família, bem como a eficácia de um tratamento regular.

- Hipertensão arterial

Teve início com aferição da pressão arterial (PA) e discussão do tema por meio de círculo de debates onde foi feita avaliação do conhecimento que tinham, com base em perguntas, ficando evidente que pouco esclarecimento tinham sobre a doença, sendo esta uma doença associada ao consumo excessivo do sal de cozinha. A esses motoristas foi esclarecido o conceito de hipertensão arterial sistêmica, fatores de risco, sintomas, prevenção e tratamento. Ainda destacou-se a necessidade de um acompanhamento contínuo nas unidades básicas de saúde da família.

- Cisto pilonidal

Nessa ação também foi utilizado recurso multimídia e debates posteriores à apresentação. De início foi feita uma avaliação, por meio de sondagem oral. Em seguida foi definida a doença, sinais e sintomas, formas de tratamento, fatores de risco e medidas preventivas, onde vivências cotidianas foram ouvidas e compartilhadas com o grupo, observando-se uma ótima interação no decorrer do encontro educacional. Ao término da apresentação, foi dada oportunidade de tirarem dúvidas sobre o mesmo, sendo levantadas questões referentes ao tema as quais foram amplamente esclarecidas.

- Hérnia de disco

Com o tema exposto por meio de círculo de debates onde inicialmente averiguou-se o conhecimento desses motoristas a respeito do assunto, na ocasião os participantes demonstraram conhecer a patologia, bem como algumas causas e

sintomas. Foram esclarecidos quanto a definição da doença, classificação, tipos, sintomas, diagnóstico, causas e tratamento.

- Hábitos saudáveis

O tema foi exposto por meio de um círculo de debates e posteriormente realizou-se uma dinâmica de exercícios físicos. Durante o desenvolvimento dessa ação os participantes demonstraram saber identificar quais hábitos são saudáveis apesar de reconhecerem não praticarem ativamente.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que o desenvolvimento das ações de educação em saúde refletiram significativamente no aumento do conhecimento dos participantes a respeito de cada tema exposto, assim contribuindo na promoção da saúde dos mesmos, vez que esses passaram a conhecer medidas preventivas que podem evitar a instalação de patologias ou ainda controlar os agravos das mesmas. Esses tiveram ampla incitações na procura dos serviços da atenção primária.

O grupo obteve êxito durante as ações, no sentido de que conseguiu a participação ativa dos motoristas, que demonstraram grande interesse pelas temáticas apresentadas, favorecendo a dinâmica das ações.

A experiência de reunir um grupo de homens para desenvolver as ações de educação em saúde foi de relevante importância, uma vez que proporcionou as graduandas de enfermagem momentos de reflexão sobre uma assistência que necessita rever táticas para inserir os homens nos serviços da atenção primária. Nesta perspectiva surge a necessidade de equipes de enfermagem mais envolvidas e dinâmicas para conseguir suprir as necessidades da população assistida.

Além do que foi exposto, foi possível verificar que mesmo após a implantação da PNAISH que grandes lacunas permanecem abertas nesse cenário, o que dificulta o acesso do público masculino aos serviços de saúde. Poucos programas na atenção primária à saúde contemplam esse público, os horários estabelecidos para funcionamento dos serviços é outro agravante, vez que culturalmente o homem é o provedor da família e em decorrência disso a grande maioria passa o dia trabalhando, tendo apenas o período noturno para descanso, ocasião que os serviços de saúde estão indisponíveis.

Verificou-se que alguns dos participantes já tinham diagnóstico estabelecido de pelo menos uma das doenças discutidas, e eram pouco esclarecidos a respeito da enfermidade bem como de seu tratamento, ocasionando falha no autocuidado.

A experiência em trabalhar com a população masculina, e o aprofundamento nos assuntos relacionados às doenças que mais atingem os mesmos, trouxe um simbólico aprendizado que seguirá da graduação para vida profissional. Recomenda-se o desenvolvimento de mais trabalhos acerca da temática com mais participantes, idealizando sempre melhoria da saúde dos mesmos.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, F.N. **O toque que pode salvar vidas: a dificuldades dos homens aceitarem assistência preventiva em um bairro da cidade de Bayeux – PB.** 2016. 58 p. Monografia (Graduação em Licenciatura e Bacharelado em Psicologia) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, 2016.
- ARAÚJO, M.G.; LIMA, G.A.F.; HOLANDA, C.S.M. *et al.* Saúde do homem: ações e serviços na estratégia saúde da família. **Revista de enfermagem UFPE on-line.** Recife, v. 8, n. 2, p. 264-271, fev. 2014.
- Biblioteca Regional de Medicina (BIREME). **Relato de experiência.** Disponível em: <http://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=156:bireme-define-metodologia-para-relato-de-experiencias>. Acesso em: 03. mar. 2017.
- BRAGA, D.C.; MARTINS, I.P. **Tratamento cirúrgico de cisto pilonidal: uma revisão de literatura.** Anais de medicina, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes.** Brasília, DF, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes.** Brasília, DF, 2009.
- CÂMARA, A.M.C.S.; *et al.* Percepção do Processo Saúde-doença: Significados e Valores da Educação em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica.** v. 36, n.1, p. 40-50; Belo Horizonte, 2012.
- CONCEIÇÃO, M.C. **Acessibilidade e acesso do homem na atenção básica de saúde e suas percepções sobre saúde e autocuidado.** 2016. 65p. Monografia (Licenciatura em enfermagem) - Universidade Federal Fluminense - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói, 2016.
- COLOMÉ, J.S.; OLIVEIRA, D.L.L.C. Educação em saúde: Por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. **Texto contexto enfermagem.** v.21, n.1, p.177-184. Florianópolis, jan-mar. 2012.

GOMES, F.C.; NASCIMENTO, L.S.S.; BEZERRA, T.A.; PAULINO, S.P.; OLIVEIRA, E. A. Estudo epidemiológico da população masculina atendida por um projeto de extensão itinerante. **Revista enfermagem UFPE on line.**, v.7, n.1, p.763-772, Recife, mar. 2013.

JAHN, A.C.; *et al.* Educação popular em saúde: metodologia potencializadora das ações do Enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UFSM.** v.2, n.3, p.547-552; Set/Dez 2012.

LOPES, R.C.; *et al.* o método pilates no tratamento da hérnia de disco. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício.** v.6, n.35, p.506-510. São Paulo, Set./Out. 2012.

MACEDO, C.F.C. **Doenças sexualmente transmissíveis na população masculina: epidemiologia, indicadores sócio demográficos e gestão de serviços.** 2015. 117p. Dissertação (Mestrado em Gestão Organizacional) – Universidade Federal de Goiás - Regional Catalão. Catalão, 2015.

MENDONÇA, F.A.C.; *et al.* Ações Educativas Dirigidas aos Motoristas de Ônibus e Diagnóstico dos Riscos à sua Saúde. **CORPVS/Rev. dos Cursos de Saúde da Faculdade Integrada do Ceará,** Fortaleza, n25 p.20-25 Jan/Mar. 2013.

MOURA, A.A.; NOGUEIRA, M.S. Enfermagem e educação em saúde de hipertensos: revisão da literatura. **J Manag Prim Health Care,** v.4, n.1, p.36-41, 2013.

MOURA, E.C. Perfil da situação de saúde do homem no Brasil. **Fundação Oswaldo Cruz - Instituto Fernandes Figueira,** Brasília; 1º Ed.; 2012.

NASCIMENTO, F.M. **A implantação da política nacional de atenção integral à saúde do homem (PNAISH) na perspectiva do enfermeiro.** 2014. 33 p., Monografia (Curso de Enfermagem) - Faculdade de Pará de Minas, Pará de Minas, 2014.

OLIVEIRA, A.R.; MELO, M.A.; CHAVES, A.E.P.; RODRIGUES, F.T.M.; RAMOS, D.K.R. Acesso da população masculina aos serviços públicos de saúde: Quando os homens procuram assistência?. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde,** Três Corações, v. 12, n. 2, p. 525-534, ago./dez. 2014.

OLIVEIRA, J.C.A.X.; CORREA, Á.C.P.; SILVA, L.A.; MOZER, I.T.; MEDEIROS, R.M.K. Perfil epidemiológico da mortalidade masculina: contribuições para enfermagem. **Cogitare Enfermagem**. v.22, n.2, 2017.

POZZATI, R.; *et al.* O cuidado na saúde dos homens: realidade e Perspectivas. **Revista de Enfermagem**. UERJ, Rio de Janeiro, v.21, n.4, p.540-545, out/dez. 2013.

RODRIGUES, R.; SALES, C.A. Aspectos epidemiológicos e diagnósticos do carcinoma prostático. **Revista Saúde e Pesquisa**, v.6, n.1, p.131-140, jan./abr. 2013.

SALCI, M.A.; MACENO, P.; ROZZA, S.G.; SILVA, D.M.G.V.; BOEHS, A.E.; HEIDEMANN, I.T.S.B. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.22, n.1, p.224-230, Jan-Mar. 2013.

SANTOS, M.R.S.; SAMPAIO, D.B. Normalização na pratica: um breve relato sobre normalização e a experiência do grupo normalizadores. **Revista Ci. Inf. e Doc.**, Ribeirão Preto, v.5, n.1, p.151-165, mar. - agos. 2014.

SOLANO, L.C.; *et al.* O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. **Rev Fund Care Online**. v.9, n.2, p.302-308; abr/jun 2017

SUÁREZ, T.Z. **Intervenção educativa em adultos hipertensos assistidos no centro municipal de saúde nova Holanda**. 2015. 18p. Monografia (Especialista em Saúde da Família) - Universidade Aberta do SUS. Rio de Janeiro. 2015.

SILVA, U. M. P. et al. A promoção e a gestão em saúde direcionadas a saúde do homem. **Universo da Enfermagem**, Nova Venécia, v.2, n.1, 2013.

Universo da Enfermagem. **UNIVEN**. Faculdade Capixaba de Nova Venécia. – v. 2. n.1. Nova Venécia, 2013.