



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

RAILTON BARBOSA DA SILVA

**DIFULDADES DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE ENFRENTADAS POR
MOTORISTAS DE TRANSPORTE ESCOLAR – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CAMPINA GRANDE – PB

2019

RAILTON BARBOSA DA SILVA

**DIFULDADES DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE ENFRENTADAS POR
MOTORISTAS DE TRANSPORTE ESCOLAR – 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: Professora Esp. Sueli Aparecida
Albuquerque de Almeida

CAMPINA GRANDE – PB

2019

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.

S586d Silva, Railton Barbosa da.
Dificuldades de acesso aos serviços de saúde enfrentadas por motoristas de transporte escolar [manuscrito] : Relato de experiência / Railton Barbosa da Silva. - 2019.
24 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.
"Orientação : Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."
1. Acessibilidade aos serviços de saúde. 2. Atenção Primária a saúde. 3. Saúde do homem. 4. Educação em saúde.
I. Título

21. ed. CDD 610.734


RAILTON BARBOSA DA SILVA

**DIFULDADES DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, APRESENTADAS POR
MOTORISTAS DE TRANSPORTE ESCOLAR – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

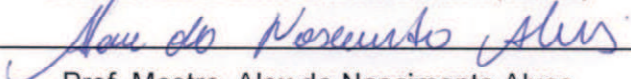
Trabalho de conclusão de curso (TCC),
apresentado ao departamento de enfermagem
do centro de ciências biológicas e da saúde
(CCBS) da Universidade Estadual da Paraíba
(UEPB) como pré-requisito para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 19/02/19

BANCA EXAMINADORA


Prof.ª Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida (Orientadora)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Mestre. Alex do Nascimento Alves

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof.ª Layze Amanda Leal Almeida

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aos meus familiares e esposa pela
atenção, empenho, companheirismo e
confiança, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Aos meus avós que sempre estiveram comigo durante todo o meu crescimento pessoal e profissional, me apoiando nas minhas escolhas de vida.

A minha esposa pelo incentivo e paciência durante este período da minha vida.

A todos que em minha jornada fizeram parte deste crescimento pessoal, profissional e intelectual, me ajudaram a acreditar que é possível ser sempre melhor do que ontem.

A professora Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida pela paciência, atenção e dedicação ao longo de minha carreira como discente e por esta orientação.

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

A todo setor administrativo pela atenção e responsabilidade para com seus alunos.

Aos amigos de sala que agora os carrego para sempre nessa nova etapa de minha vida.

Obrigado a todos.

“A morte nada mais é do que um novo arranjo nos elementos que constituem a matéria, pois, a essência é eterna. Morre a semente, nasce a planta, surge a flor e vem o fruto, que, por sua vez, encerra em si o milagre da continuidade com novas sementes. Tudo é energia que se condensa e se transfigura. O espírito anima o corpo que ocupa e, só ao deixa-lo, o desvitaliza. Os átomos se reordenam e as células se reagrupam. Nada desaparece na economia do Universo. E é no contato com a matéria densa que o nosso ser se individualiza e se sublima. Por isso, não nos prendamos a nada transitório, tudo à nossa volta passará, pois o tempo age de forma inexorável. Opiniões se modificam, hábitos se renovam; leis se aperfeiçoam; impérios caem; reis são destronados; ditadores perdem o poder e gerações se sucedem. Cada dia é nova página em nossa vida e no andar da humanidade”.

(BACCELI, 2006)

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABS - Atenção Básica de Saúde

APS – Atenção Primária à Saúde

DM - Diabetes Mellitus

ESF - Estratégia Saúde da Família

PA - Pressão Arterial

PNAISH – Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem

UEPB - Universidade Estadual da Paraíba

SUS - Sistema Único de Saúde

RESUMO

SILVA, R.B. DIFULDADES DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, APRESENTADAS POR MOTORISTAS DE TRANSPORTE ESCOLAR – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em enfermagem) Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, 2019

Introdução: Os problemas de saúde dos homens estão diretamente relacionados as dificuldades de acesso aos serviços de atenção primária, dificuldades estas que levam os mesmos à procura de serviços mais especializados, sobrecarregando e onerando a saúde pública. Dessa forma desvirtuando o papel principal da atenção básica que é a promoção da saúde com grande resolutividade e baixo custo. **Objetivo:** Relatar as principais dificuldades apresentadas durante a busca pelos serviços de saúde, referidas por motoristas atendidos nas ações de educação em saúde em uma extensão universitária. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo com observação participativa, realizada durante o desenvolvimento de ações de educação em saúde do projeto de extensão “Saúde do Homem: Ações e reflexões para a promoção da saúde”, do departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, composta por cinco alunos 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 deu-se no período de maio de 2017 a novembro de 2018. **Relato de experiência:** Durante a realização do projeto que contou com a participação de 31 motoristas de transporte escolar, foram planejados encontros para abordar temas voltados à essa população de motoristas, como; IST's, diabetes, hipertensão, câncer de próstata e outros favorecendo a oportunidade de discussão em grupo para abordagens relacionadas a cada encontro, com os esclarecimentos pertinentes a cada caso, despertando nos mesmos o compromisso em se fazerem presentes nos encontros subsequentes para ampliação de seus conhecimentos e sensibilização na busca quanto a prevenção de agravos à saúde de cada um. **Conclusão:** Acredita-se que com o desenvolvimento das ações de educação em saúde e informações sobre a atuação dos serviços de saúde e os seus direitos refletiram significativamente na busca pelos serviços de saúde como forma de cuidado preventivo bem como o aprendizado sobre cada tema exposto, dessa forma ampliando consideravelmente os conceitos básicos de saúde dos mesmos. Percebeu-se que ações planejadas de educação em saúde propiciam uma melhora na qualidade de vida desses usuários transformando ações pontuais em hábitos de vida.

Palavras – chaves: Acessibilidade aos serviços de saúde, atenção primária a saúde, saúde do homem.

ABSTRACT

SILVA, R.B. DISABILITIES OF ACCESS TO HEALTH SERVICES PRESENTED BY SCHOOL TRANSPORTER DRIVERS - EXPERIENCE REPORT

Completion of course work (Bachelor of Nursing) State University of Paraíba, Campina Grande - PB, 2019

Introduction: Men's health problems are directly related to the difficulties of access to primary health care services, which lead to the search for more specialized services, overburdening and burdening public health. Thus, distorting the main role of basic care and the promotion of health with great resolve and low cost. **Objective:** To report the main difficulties presented during the search for health services, referred to by drivers assisted in health education actions in a university extension. **Methodology:** This is an experience report of the descriptive type with participatory observation, carried out during the development of health education actions of the extension project "Health of Man: Actions and reflections for the promotion of health", of the Department of Nursing of the State University of Paraíba, composed of five student students and one teacher. Participants were exclusively male, public servants who functioned as university bus drivers. The implementation and development of the project took place from May 2017 to November 2018. **Experience report:** During the project that had the participation of 31 school bus drivers, meetings were planned to address themes addressed to this population of drivers, such as; IST's, diabetes, hypertension, prostate cancer and others favoring the opportunity of group discussion for approaches related to each encounter, with the relevant explanations in each case, awakening in them the commitment to attend the subsequent meetings to expand their knowledge and sensitization in the search as to the prevention of aggravations to the health of each one. **Conclusion:** It is believed that with the development of health education actions and information about the performance of health services and their rights, they significantly reflected the search for health services as a form of preventive care as well as learning about each topic, thereby considerably broadening their basic health concepts. It was noticed that planned actions of health education provide an improvement in the quality of life of these users transforming specific actions into habits of life.

Key - words: Accessibility to health services, primary health care, human health.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	REVISÃO DA LITERATURA.....	13
3	PROCEDIMENTO METODOLÓGICO.....	16
4	RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	18
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
	REFERÊNCIAS	23

1. INTRODUÇÃO

As políticas públicas de saúde desde a criação do Sistema Único de Saúde(SUS) em 1988 com a Constituição Federal e a criação do Programa Saúde da Família em 1994 e outras políticas ao longo dos anos tem-se adotado uma perspectiva do cuidado com as mulheres, crianças, adolescentes e idosos esquecendo de uma grande massa populacional que não era assistida e ativa que eram os homens na faixa etária de 20 a 59 anos, onde no ano de 2009 veio a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem(PNAISH), onde de forma gradativa foi atingindo os municípios brasileiros (BRASIL, 2012).

De acordo com Assis et al.(2018), facilitar o acesso aos serviços de saúde é uma das responsabilidades da equipe de saúde e o grande desafio da enfermagem na atualidade, visto que muitos homens tem medo de procurar a assistência por receio, não saber os seus direitos, “machismo” quando se faz um recorte da formação da sociedade referente ao papel do homem e da mulher. Assim também como cita Teixeira et al.(2014), que existe a necessidade do pleno conhecimento da Política nacional de Assistência Integral à Saúde do Homem, visto que muitos profissionais enfermeiros ainda a desconhecem na integra, alguns apenas ouviram falar, mas não tiveram uma capacitação adequada para que a mesma seja implementada de maneira que possa atender as necessidades desse grupo ainda carente de atendimento.

Os homens não são assistidos nas suas necessidades de saúde na atenção básica como deveriam por diversos motivos relacionados: como a dificuldade de expressar suas necessidades na assistência, outro fator é a construção histórica do modelo masculino forte e invulnerável em oposição as mulheres, onde os homes só procuram por serviços quando seu estado não lhe permite laborar (SILVA et al., 2013).

De acordo com Separavich e Canesqui (2013) os problemas relacionados a saúde do homem atualmente é um fator preocupante; onde setores da sociedade civil organizada, sociedades científicas, acadêmicos, órgãos do governo perceberam este como um problema de saúde pública, no qual os homens procuram menos os serviços de saúde que as mulheres e quando o fazem, adentram pela média e alta complexidade gerando filas no atendimento corroborando com os estudos realizados

por Moura et al.,(2014) em 10 municípios brasileiros sendo 2 em cada região geográfica do país em 2012.

Uma outra pesquisa realizada por Lopes, Sardagna e Iervolino (2017) que corrobora para obtenção dos dados acima elencados a qual foi realizada no mês de Junho de 2015 no município de Joinville – Santa Catarina, chegando a dados semelhantes que geram essa superlotação nos serviços secundários e terciários de assistência e a baixa procura pela atenção básica de saúde associada a indisponibilidade de vaga, medo, demora no atendimento, falta de medicação e por não fornecer atestado visto que muitos trabalham nestes horários e poderiam ficar desabonados pela falta, além do medo de perder o emprego, desta forma acham melhor procurar a Unidade de Pronto Atendimento(UPA) quando sentirem dor ou não puderem trabalhar como fator plausível para a ausência no trabalho.

As unidades básicas de saúde são a estrutura física primordial para o atendimento no (S.US), sendo responsável por planejar ações para o cuidado, avaliar a demanda do serviço, organizar o trabalho em equipe, bem como, trazer para si a população adstrita e resolver os problemas nas unidades básicas de saúde familiar, quando estas funcionam adequadamente, evitando o aumento das filas e o consumo exagerado de medicamentos na atenção secundária ou terciária; fato não observado na realidade atual brasileira (GOMIDE et al., 2012).

Os serviços de atenção à saúde do homem ao longo dos anos vem sendo discutidos em políticas públicas, fato decorrente do aumento de indicadores de morbimortalidades, que na maioria das vezes decorre de causas externas, doenças circulatórias e outros agravos a saúde, o que torna a prestação do serviço em caráter curativo e normalmente mais oneroso, fato este associado a baixa procura dos homens pelos serviços de saúde, no que se refere a porta de entrada no SUS que é a atenção primária e só procurando o serviço quando as comorbidades já estão em estágio mais avançado, o que acarreta a busca pela assistência do setor secundário ou terciário (LOPES et al., 2017).

Com o atual quadro social de saúde, mediante as necessidades dos homens e as disparidades no atendimento entre esses e as mulheres não observa-se a necessidade de práticas desiguais no atendimento baseadas em questão de gênero, cultura ou qualquer outro critério e sim, enfatiza a necessidade que deve existir uma atenção maior no atendimento ao público masculino mediante as necessidade desse grupo (CHAVES et al.,2018).

Face a esta realidade a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem vem com o intuito de orientar a formulação de diretrizes e ações voltadas fundamentalmente para melhorar o atendimento ao homem, com vistas à prevenção e promoção da saúde, à qualidade de vida e à educação” (MOURA et al., 2014).

Nessa perspectiva veio a necessidade de mais informações sobre a temática, enquanto participante do projeto de extensão sobre saúde do homem – ações e reflexões para a promoção da saúde da Universidade Estadual da Paraíba, onde muitos dos homens assistidos durante os encontros informavam que raramente procuravam a atenção básica como meio de prevenção e promoção da sua saúde.

De acordo com o que fora exposto anteriormente, este trabalho visa descrever os principais problemas apresentados pelos homens atendidos em uma extensão universitária na busca pelos serviços de saúde.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Historicamente os homens não procuram os serviços de saúde, exceto quando os seus problemas prejudicam as suas atividades diárias, sejam o trabalho ou as relações familiares e quando o fazem procuram a atenção secundária ou terciária de saúde (LOPES et al., 2017). Este fato está associado a perspectiva do gênero, uma divergência entre os sexos, na formação dos modelos onde se percebe uma busca maior pelas mulheres e dificuldade em buscar os serviços por parte dos homens visto que esses pensam que a busca pelo cuidado como sendo um dever feminino (MOURA et al., 2014).

Com essa visão histórica, a formação do homem está vinculada a questão social e cultural, não a formação do homem em si, e sim, da sua masculinidade que deve-se a posição nas relações de gênero, modelo pelos quais homens e mulheres se portam nessa situação, nas práticas pelas quais ambos se comprometem com essa posição social, mas, não existe uma posição de poder físico do homem e sim a um parâmetro exemplar de homem para a sociedade, como também nas práticas e experiências do corpo, na personalidade, na cultura, e o tempo em que se avalia o comportamento do indivíduo, onde ainda se observa o homem exemplar e dominante (SEPARAVICH e CANESQUI, 2013). Diante dessa criação hegemônica, as mulheres acabam por procurar mais os serviços de saúde, pois estão vinculadas ao ambiente doméstico e mais receptivas ao cuidado enquanto os homens estão associados ao mundo do trabalho e força, com pouco tempo para tais tarefas (CHAVES et al., 2018).

Para tentar transpor essas barreiras socioculturais e institucionais faz-se necessário a adequada compreensão do problema, e assim, propor meios que facilitem o acesso dos homens aos serviços de atenção primária com o intuito de resgatar o foco do cuidado básico que é a prevenção e a promoção da saúde como eixos fundamentais do cuidado (BRASIL, 2009).

Diante das dificuldades apresentadas pelos homens pela não busca dos serviços primários de saúde, Silva et Al. (2013, p.574) destaca a falta de acessibilidade que “consiste na capacidade do sistema de saúde quanto à produção e oferta de serviços aptos à atrair, e ao mesmo tempo responder as necessidades de saúde de determinada população”, acarretando baixa procura e aumento dos riscos à saúde masculina. Ainda, um outro problema se encontra na rotina e

organização dos serviços de saúde que destinam pouco tempo para o cuidado dos homens quando comparados com os grupos de mulheres, crianças e idosos; e quando o fazem é insatisfatória a prestação (LOPES et al., 2013).

Segundo Lopes, Sardagna e Iervolino (2017), além destes fatos acima elencados outros fatores estão vinculados aos homens não procurarem à atenção primária que é a insatisfação dos homens na baixa eficácia do serviço desde o primeiro contato com a unidade, difícil acesso aos medicamentos e demora para a realização de exames, onde estes precisam se deslocar para outros locais para fazê-los. Nesta perspectiva vincula-se que a socialização do homem tem sido um fator negativo na busca pelos serviços de saúde sobretudo na APS cujo foco é a promoção e prevenção da saúde, o que eleva os índices de morbimortalidade masculina ainda mais que as mulheres (CHAVES et al., 2018).

De acordo com Oliveira et al.(2017) as causas que mais matam os homens são, doenças do aparelho circulatório(DAC) e neoplasias malignas(NM) ambas com maior índice na faixa etária entre 50 a 59 anos, perdendo apenas para causas externas(CE) associadas a violência e acidentes automobilístico na faixa etária mais jovem 20 a 29 anos, dessa forma alicerçando que a não procura por serviços básicos de prevenção e promoção levam os homens a desenvolver agravos ou comportamentos muitas vezes fatais. Quando se leva em conta as diferenças de gênero Moura et al.(2015) faz um retrato fiel do número de óbitos e as desigualdades entre mulheres e homens que tem 7,5 vezes mais chances de morrer por causas externas(CE), onde esse número ainda é maior em regiões específicas como 8,9 no norte contra 6,5 no sul.

Nessa perspectiva percebe-se que compreendendo os problemas socioculturais e institucionais possam surgir modelos que viabilizem o acesso a atenção primária e fazendo deste a porta principal para adentrar no sistema de saúde com foco na promoção e prevenção dos agravos que afetam os homens (BRASIL, 2009).

Descrever as dificuldades do acesso aos serviços básicos de saúde por parte dos homens esta intrinsicamente ligado ao papel dos enfermeiros e a equipe de saúde em propiciar uma ponte de acesso destes a assistência básica de saúde, haja vista a sua atuação que vem se expandindo nos mais variados processos de trabalho que vão desde o setor de urgência e emergência até a Estratégia Saúde da Família (ESF), onde além da função técnica do profissional coordenador da ESF,

observa-se a função social que este profissional exerce na população adstrita (MAIA e MALAGUTTI, 2016).

Diante da situação atual, alguns pontos ainda precisam ser abordados diante da atuação dos enfermeiros e a aplicação adequada da PNAISH, visto que, apesar de ter sido implementada desde 2009, alguns profissionais alegam um conhecimento insatisfatório ou falta de capacitação para implantação da política como existe em outras políticas já empregadas nos serviços de saúde (ASSIS et al., 2018, TEIXEIRA et al., 2014)

Haja vista a necessidade de uma boa capacitação e conhecimento técnico para que o enfermeiro e sua equipe na ESF consigam resolver os problemas apresentados pelo público masculino na busca pelos serviços de saúde, sejam com informações sobre costumes e cuidado continuado com a saúde, bem como a promover ações voltadas a promoção e prevenção de doenças, onde durante as consultas de enfermagem devam ser abordados temas relacionados a realidade da população, tais como o etilismo, violência, desemprego entre outros, para assim, atrair a atenção desde grupo social para a estratégia e desta forma poder traçar um perfil de morbimortalidade, socioeconômico e cultural da comunidade, visto que cada uma tem suas especificidades (ASSIS et al., 2018).

Outra maneira de conseguir alcançar o objetivo de atrair mais atenção dos homens para a atenção básica, faz-se necessário que os enfermeiros atuem com capacitação continuada dos agentes comunitários de saúde (ACS), haja vista, que estes tem um contato maior com os usuários auxiliando na “desmistificação dos preconceitos, identificar situações em que há necessidade de busca ativa de pacientes e, de modo geral, fornecer orientações e estimular os homens a procurarem a unidade de saúde” (TEIXEIRA et al., 2014, p.569).

3. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo refere-se a um relato de experiência do tipo descritivo que ocorreu durante o período de realização das atividades em ações de educação em saúde do projeto de extensão “Saúde do Homem: Ações e reflexões para a promoção da saúde”, do departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Os participantes dessas ações em saúde são exclusivamente do sexo masculino, funcionários públicos que exerciam a função de motoristas de ônibus escolar universitário. A implementação e evolução das ações deu-se no período de Março à Novembro de 2018.

O relato de experiência tem por objetivo demonstrar as práticas e experiências vividas em uma atividade profissional, para fins de avaliação ou comparação com outras experiências ou com as suposições acerca daquela prática (SANTOS e SAMPAIO, 2014).

De acordo com as especificidades consideradas do objeto de estudo, a apresentação de suas características, bem como do restante da população, os elementos observados, as hipóteses propostas e o risco para agravos este estudo vem a ser descritivo (PRODANOV e FREITAS, 2013).

Compõem o projeto quatro alunos voluntários e um bolsista, uma professora coordenadora do projeto. As ações de educação em saúde foram elaboradas e desenvolvidas em conjunto com os 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 as sete horas e trinta minutos com duração média de uma hora cada encontro; também havendo alguns encontros no período noturno com início as dezenove horas e finalizando às vinte horas, tendo uma participação ativa média de dez motoristas.

Ao iniciar o projeto no primeiro momento foi realizada uma busca ativa por este público, onde os participantes do projeto de forma sucinta explicaram aos motoristas a finalidade e a importância da participação deles no mesmo. Foram coletados alguns dados tais como: nome, idade, endereço, número para contato, dia e horário de disponibilidade para participar dos encontros educacionais, onde foi criado um grupo por meio do aplicativo whatsapp com nome e telefones para de

maneira pratica informar sobre a temática de cada encontro e as datas, onde foi percebido o interesse por parte de alguns motoristas devido a facilidade do local e horário.

Na segunda etapa, já constando os dados dos participantes em mãos, reuniram-se todos os graduandos para descrever o roteiro das atividades que seriam abordadas nos próximos encontros como: tema, horário e lugar conforme a disponibilidade dos graduandos e motoristas.

Diante das temáticas apresentadas junto aos motoristas, estes eram estimulados a debaterem sobre o conteúdo abordado, através de relatos pessoais, dúvidas sobre o tema e questionamentos, curiosidades. Essas atividades visavam melhorar o interesse do grupo sobre a importância da saúde, cuidados preventivos e promoção da saúde destes trabalhadores.

Os encontros com os motoristas versavam sobre os seguintes temas: infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), câncer de próstata, hiperplasia prostática, diabetes mellitus, hipertensão arterial, lombalgias e hábitos saudáveis, sendo utilizados cartazes, folders e roda de conversas.

4. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante cerca de nove (9) meses de desenvolvimento do projeto de extensão “Saúde do homem: ações e reflexões para a promoção da saúde” foram desenvolvidas atividades que direcionavam para a busca pelo cuidado com a saúde, educação em saúde, visto que, os homens não procuram por serviços de saúde no âmbito da promoção e prevenção que é a ESF, seja por falta de tempo ou indisponibilidade de horário acessíveis aos usuários, pela questão da distância ou pelo simples fato de que “homem não adocece” ou por medo de descobrir a doença. Foram realizadas atividades voltadas para o trabalho desempenhado por eles diariamente, que é a função de motorista de transporte escolar universitário entre as cidades circunvizinhas a Campina Grande, bem como foram debatidos temas sugeridos pelos motoristas participantes do projeto o que refletiu positivamente na participação continua dos mesmos.

Na realização da primeira reunião, estes foram avisados pelo aplicativo whatsapp sobre a reunião, tema a ser discutido, local e horário, no dia da reunião ainda era feita uma busca pelos motoristas por alguns graduandos; e outros cuidavam da organização do espaço onde seria realizado o encontro, nesse primeiro momento eram apresentados os integrantes do projeto, finalidade, as temáticas debatidas e se esses gostariam de sugerir algum outro tema pois havia essa possibilidade, bem como os horários dos encontros e que não iria intervir no horário do trabalho pois os encontros aconteceriam na UEPB no horário em que eles esperavam os alunos para regressarem para suas cidades.

Os encontros eram quinzenais, os graduandos participavam de acordo com a sua disponibilidade de horário, os motoristas sempre apresentavam interesse em participar dos encontros, onde o grupo optou pelo horário das reuniões próximo a chegada deles na UEPB, pois havia a possibilidade de uma dispersão dos mesmos em outros horários ou que fossem descansar e assim não participariam das mesmas. Os encontros permitiam uma maior proximidade dos alunos e motoristas, que diante da confiança repassada pela equipe alguns destes compartilhavam informações sobre as suas patologias, os motivos pelos quais não procuravam o serviço da sua unidade básica de sua cidade, tiravam dúvidas sobre outras doenças conhecidas pelos mesmos.

Os encontros normalmente eram realizados em salas do departamento de enfermagem, quando estas estavam desocupadas, organizavam-se cadeiras dispostas em círculo para que todos pudessem visualizar e falar com os demais participantes da sala, para desta forma eles poderem se sentir mais à vontade em suas falas. Em outros momentos as reuniões aconteciam próximo ao estacionamento dos ônibus por falta de sala disponível, quando os encontros eram realizados no entorno do estacionamento, aconteciam próximo a uma lanchonete que ali se estabelece e que é comum a reunião dos motoristas neste local. Em ambos os espaços eles eram estimulados a falar sobre os seus conhecimentos sobre cada tema abordado, os problemas encontrados na hora de procurar os serviços de saúde “posto de saúde”, que segundo os motoristas, não procuravam pois nunca resolviam nada, demora na marcação, tempo para procurar o serviço, trabalhavam demais, os horários não coincidiam, medo de encontrar algum problema.

Durante os encontros ficou evidente em algumas falas as dificuldades apresentadas por eles para não procurar a assistência básica, onde em um desses encontros, cujo tema versava sobre o câncer de próstata, as dificuldades apresentadas por alguns deles que estavam na faixa etária para realizar o exame preventivo do toque retal; discorreram sobre a vergonha em fazer o exame, visto ser este um procedimento invasivo e que gera grande constrangimento e preconceito ainda por parte dos homens, medo de acabar encontrando algum problema e como isso os afetaria na sua vida pessoal e familiar. Foi observado pelo grupo em um dos encontros que apenas um dos homens ali presentes disse que já havia realizado o exame neste ano e não sentia vergonha pois era uma questão de saúde, que tinham muitas brincadeiras feitas pelos amigos por conta do exame, mas o importante é cuidar de si próprio para não ter problema no futuro.

Outros problemas informados por estes profissionais foram tomando formas em seus discursos ao longo do projeto como no caso em que se referia aos problemas crônicos de saúde como hipertensão e diabetes, pois existem programas do governo para melhoria da qualidade de vida e que são feitos na atenção básica de saúde, diante deste fato acabou-se dividindo os motoristas em dois subgrupos: os que relataram ter uma ou ambas as enfermidades apresentadas e que mesmo assim, não procuravam com tanta frequência para o acompanhamento na unidade, salvo para receber medicação, que devido ao horário de atendimento que coincide

com os horários de trabalho pois saem muito cedo de casa e chegam tarde e as unidades já estão fechadas.

O outro subgrupo formado por motoristas que não tinham doenças crônicas das quais necessitassem de acompanhamento contínuo ou outro agravamento informaram que até já procuraram o serviço mas pela demora para se conseguir atendimento, ter que acordar cedo para pegar ficha não o fazem mais. Sendo assim, a maioria dos motoristas de ambos os subgrupos apresentaram dificuldades semelhantes para o acesso ao serviço primário; responderam que em casos de crise preferem procurar por um serviço mais prático que é a farmácia para comprar remédios ou quando estavam sentindo muita dor, estes acabavam procurando a unidade de pronto atendimento (UPA), corroborando com os estudos realizados por Lopes et al.(2017) realizado no mês de junho, no ano de 2015 no município de Joinville, SC.

Os empecilhos apresentados pelos motoristas estão de acordo com a realidade em que mais cerca de 70 a 80% dos homens que participam do projeto não terem procurado a ESF para uma consulta de rotina no último ano seguindo a mesma paralela que o estudo de Moura et al. (2014), por algum dos motivos já citados e quando o fazem é por meio de campanhas do governo onde os procedimentos são mais rápidos e específicos para o público masculino, onde os horários para atendimento são melhores e mais direcionados para este gênero que acaba sendo pouco assistido pelos profissionais de saúde e as políticas públicas que caminham a passos lentos para o cuidado.

Algumas situações bem específicas ocorreram quando motoristas trouxeram papéis com solicitações de exames com o intuito de fazerem na clínica escola da UEPB, onde os mesmos sabiam que aqueles exames podiam ser encaminhados pelo serviço básico de sua cidade para laboratórios que prestavam esse serviço para o Sistema Único de Saúde (S.U.S), mas pela falta de tempo em ir até a unidade para marcação e pela demora preferiria pagar já que era “um exame barato” alicerçando as informações sobre as dificuldades em procurar os serviços primários como porta de entrada no SUS e gerando filas na atenção secundária ou terciária de saúde com aumento dos gastos e número de casos de comorbidades que poderiam ser solucionados anteriormente mais facilmente.

Os homens atendidos no projeto tinham dificuldades semelhantes como a falta de tempo, demora para marcação e outros problemas já elencados apesar de

advirem de cidades distintas, fato esse observado e comprovado por outros estudos como o de Oliveira Lopes et al. (2013); Moura et al. (2014); Paiva Lopes et al. (2017), apresentam uma consonância dos dados observados com os do trabalho aqui realizado na UEPB durante o ano de 2018.

O trabalho realizado pelos alunos nas ações durante o ano tinham o objetivo de informar e prestar alguns serviços a essa população de trabalhadores para com isso diminuir os agravos a saúde, onde dessa forma com a educação em saúde e a informação sobre o papel da assistência básica, tentar conscientizar os homens na procura por estes, e sua importância no cuidado individual e coletivo das famílias com a prevenção e promoção do cuidado. Fazendo da atenção básica a porta de entrada para o cuidado e não deixando chegar a situações mais graves como se tem observado ao longo dos anos.

Diante dessas informações e das ações que ocorreram ao longo do período de duração do projeto houve uma participação mais ativa do grupo e uma procura maior dos motoristas pelos serviços de informação e alguns cuidados prestados pelos alunos do projeto que visava uma melhor qualidade de vida para aqueles profissionais. Ficou o desejo de que haja a partir da conscientização nos encontros uma procura maior pelos serviços nas respectivas unidade de saúde, além das falas durante os encontros em que eles eram conscientes e que deviam buscar mais os serviços, alguns até falaram que “essa semana eu vou no posto, nunca mais eu fui”. Assim, pode-se dizer que o trabalho de educação continuada estava surtindo algum efeito nesse homens, onde aparentemente estes gostavam da forma como era feito a abordagem dos temas, o local dos encontros visto a disponibilidade de tempo e lugar que não prejudicaria o trabalho e a facilidade da informação vir até os mesmos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que diante das atividades desenvolvidas ao longo do ano pelo projeto surtiram efeitos benéficos nos envolvidos nessas ações, onde houve uma maior procura pelos serviços prestados nas unidades para um acompanhamento da situação de saúde de forma preventiva e não curativa, desta forma proporcionando uma melhora na qualidade de vida aos usuários dos serviços de atenção primária

Assim credita-se as ações aumento na busca por superar as dificuldades do acesso aos serviços, uma participação mais ativa do grupo e uma procura maior dos motoristas pelos serviços. O trabalho de busca ativa e de educação continuada são validos, porém demanda mais esforço do grupo em atrair a atenção destes usuários para os serviços, pois ainda existe grande resistência dos homens na busca dos serviços.

O modelo de reunir homens para realizar atividades que priorizam a educação e informação para saúde foi de grande relevância para o autor, haja visto a experiência proporcionada durante cada encontro no qual podem ser avaliadas as necessidades de acesso dos usuários, como também dos alunos e futuros enfermeiros assistencialistas para um cuidado holístico e que consiga abarcar esse público ainda pouco assistido e proporcionar soluções para os problemas apresentados.

Constatou-se que apesar de existir e já está implementada a PNAISH, existe ainda uma certa dissonância com a realidade, as necessidades apresentadas pelos homens e o atendimento prestado em muitas unidades de saúde no território brasileiro. Este fato pode ser observado no projeto, onde cerca de 20 a 25 dos homens participantes de um quantitativo de 31 pessoas ainda estão longe dos serviços de saúde primária. No final deste trabalho objetiva-se ter contribuído de forma positiva com os objetivos propostos pelo projeto, assim, contribuindo para o bem estar dos participantes, favorecendo a busca e a superação dos problemas apresentados.

REFERÊNCIAS

ASSIS, N. O. de et al. Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem: um estudo exploratório. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 3, p. 151-156, set./dez. 2018.

BACCELI, C. A. Dias melhores, Liv. Esperita edições “Pedro e Paulo”, 4 ed. MG: Uberaba, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Perfil da Situação de Saúde do homem no Brasil**. Brasília, DF, 2012.

CHAVES, J.B. et al. Saúde masculina: o paralelo prevenção x cuidado à luz da teoria da ação planejada (tap). **Revista: Saúde e Pesquisa**, Maringá, (PR), v. 11, n. 2, p.315-324, 2018.

LOPES, L. C. O. et al. Acessibilidade do homem ao serviço de saúde após a implantação do programa nacional de saúde do homem: uma realidade presente. **Rev. Aps**, Fortaleza, p.226-233, 2013.Jul/set, 2013.

LOPES, G.S.S.P; SARDAGNA, M.C; IERVOLINO, S.A. Motivos que levam os homens a procurar um serviço de pronto atendimento. **Rev. Enfermagem revista**, V. 20, N.2 MAI/AGO 2017.

MAIA, S.M.A; MALAGUTTI, W. As dificuldades de percepção do enfermeiro da atenção primária à saúde do homem. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**; v. 15, n. 4, p. 336-342, 2016

MOURA, E. C. de et al. Atenção à saúde dos homens no âmbito da estratégia saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 2, p.429-438, fev. 2014. FapUNIFESP (SciELO).

MOURA, E. C. de et al. Desigualdades de gênero na mortalidade por causas externas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 779-788, 2015

OLIVEIRA, J. C. A. X. de et al. Perfil epidemiológico da mortalidade masculina: contribuições para enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, [s.l.], v. 22, n. 2, p.1-50, 31 maio 2017. Universidade Federal do Paraná.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. – 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SANTOS, M.R.S.; SAMPAIO, D.B. Normalização na prática: 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.

SEPARAVICH, M. A; CANESQUI, A. M. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: um revisão bibliográfica. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 2, p.415-428, 2013.

SILVA, D. M.et al. Acessibilidade do homem aos serviços da atenção básica: uma aproximação com a bioética da proteção. **Cogitare Enferm.** Jul/Set, v 18, n 3, p. 573-578, 2013.

GOMIDE, M.F.S. et al. Perfil de usuários em um serviço de pronto atendimento. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v 45, n 1, p.1 31-8, 2012.

TEIXEIRA, D. C; Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro**, v. 12 n. 3, p. 563-576, set./dez. 2014.