



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

GIOVANNA DIAS TRAVASSOS

**DESAFIOS NA INCLUSÃO PARTICIPATIVA DOS HOMENS NAS AÇÕES DE
SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**CAMPINA GRANDE – PB
2019**

GIOVANNA DIAS TRAVASSOS

**DESAFIOS NA INCLUSÃO PARTICIPATIVA DOS HOMENS NAS AÇÕES DE
SAÚDE: 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 requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

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.

T779d Travassos, Giovanna Dias.
Desafios na inclusão participativa dos homens nas ações de saúde [manuscrito] : relato de experiência / Giovanna Dias Travassos. - 2019.
26 p. : il. colorido.
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, Departamento de Enfermagem - CCBS."
1. Saúde do homem. 2. Educação em saúde. 3. Inclusão em educação. I. Título
21. ed. CDD 610.73


GIOVANNA DIAS TRAVASSOS

DESAFIOS NA INCLUSÃO PARTICIPATIVA DOS HOMENS NAS AÇÕES DE SAÚDE: 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: 10 / 12 / 2019

BANCA EXAMINADORA


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

Maria José Gomes Morais
Prof. Esp. Maria José Gomes Morais (Examinadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Raenilson Araújo Ramos
Enf. Esp. Raenilson Araújo Ramos (Examinador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado força, ânimo e coragem para não desistir.

Ao meu esposo pelo companheirismo, incentivo e apoio diário.

Aos meus familiares que incentivaram meus estudos e tornaram possível a realização deste objetivo.

A professora Sueli Aparecida por esta orientação, sabedoria, disponibilidade e paciência.

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração pela oportunidade de concluir este curso.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

A extensão por proporcionar articulação entre ensino e pesquisa, construindo uma relação entre a universidade e a sociedade.

A Pró-reitoria pelo apoio ao projeto de extensão: “Saúde do Homem: ações e reflexões para a saúde do homem.”

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	07
2	REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	09
3	METODOLOGIA	12
4	RELATO DE EXPERIÊNCIA	14
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
	REFERÊNCIAS.....	20
	ANEXOS	22

DESAFIOS NA INCLUSÃO PARTICIPATIVA DOS HOMENS NAS AÇÕES DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RESUMO

TRAVASSOS, Giovanna Dias.¹

Incluir a participação do homem nas ações de saúde torna-se um grande desafio, por diferentes razões, como o fato dos mesmos não reconhecerem a importância da promoção da saúde e prevenção de doenças como questões associadas à sua saúde. Teve como objetivo descrever os desafios encontrados na inclusão participativa dos homens nas ações de saúde, voltadas à promoção e prevenção de agravos sob a ótica de uma discente do curso de Enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência 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 saúde do homem”, do departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Os 31 participantes foram exclusivamente do sexo masculino, funcionários públicos que exerciam a função de motoristas de ônibus escolar universitário. Durante as ações do projeto de extensão, pode-se observar a importância do cenário de educação voltado para a saúde do homem, que compreende um público adverso à prevenção de doenças, ao cuidar de si, valorização do próprio corpo e sua forma saudável. Os encontros tinham por finalidade inserir os homens nas ações de saúde, proporcionar melhores condições de saúde, ofertar conhecimento sobre as patologias, proporcionar comunicação e interação entre o público, incentivar a busca pelo serviço de atenção primária e prevenir acidentes de trabalho. Com o desenvolvimento das ações de educação em saúde, acredita-se que houve grande contribuição para promoção da saúde dos participantes, e maior conhecimento dos mesmos, além de promover a integração do grupo e maior possibilidade de procura pelos serviços de saúde.

Palavras-chave: Saúde do homem. Educação em saúde. Inclusão em educação.

¹ TRAVASSOS, Giovanna Dias. DESAFIOS NA INCLUSÃO PARTICIPATIVA DOS HOMENS NAS AÇÕES DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, 2019.

CHALLENGES IN PARTICIPATORY INCLUSION OF MEN IN THE HEALTH ACTIONS: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT

TRAVASSOS, Giovanna Dias.²

Include the participation of man in the actions of health becomes a great challenge, for different reasons, such as the fact that they do not recognize the intended importance of health promotion and disease prevention as questions related to their health. Describe the challenges encountered in participatory inclusion of men in the health actions, aimed at the promotion and prevention of injuries from the perspective of a student of the Nursing course. It is a descriptive study, the type reports of experience with participatory observation carried out during the development of actions in health education extension project "Human Health: Actions and reflections for the health of man", the Nursing Department of the Universidade Estadual da Paraíba. The participants were exclusively male, public officials who exerted the function of university school bus drivers. During the project actions of extension, it can be observed the importance of scenario of education geared to the health of man, which comprises a public adverse effect to the prevention of diseases, to take care of themselves, recovery of the body itself and its healthy way. The meetings had intended to enter the men in health actions, provide better health conditions, offer knowledge about the pathologies, provide communication and interaction between the public, encourage the search for the service of primary care and prevent accidents at work. With the development of actions in health education, it is believed that there was a large contribution to promoting the health of participants, and greater knowledge of them, besides promoting the integration of the group and a greater possibility of demand for health services.

Keywords: Men's health, health education, inclusion in education.

² TRAVASSOS, Giovanna Dias. CHALLENGES IN PARTICIPATORY INCLUSION OF MEN IN THE HEALTH ACTIONS: AN EXPERIENCE REPORT. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, 2019.

1 INTRODUÇÃO

Em 2009, foi lançada, no Brasil, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), objetivando uma redução nas taxas de morbimortalidade masculina, inserindo o homem nos serviços de saúde, em ênfase na atenção primária, de forma a diminuir gastos e obter efetividade das ações. A PNAISH também visa qualificar os profissionais de saúde para o atendimento do público masculino de forma diferenciada, tendo em vista a singularidade desse público.

Dessa forma, a mesma busca chamar a atenção dos homens para a necessidade de mudança da percepção nos cuidados com a própria saúde e a dos seus familiares (SEPARAVICH; CANESQUI, 2013).

Apesar de serem mais vulneráveis e morrerem mais precocemente, os homens buscam pouco os serviços de saúde, boa parte deles, buscam o serviço apenas por meio da atenção terciária, quando já existe um quadro clínico de morbidade instalado. As causas relacionadas por dificultar este acesso aos serviços de saúde são inúmeras e dividem-se, basicamente, em dois grupos: as barreiras socioculturais e institucionais (BRASIL, 2009).

As barreiras socioculturais estão relacionadas aos estereótipos de gênero sobre o ser homem, como um ser forte, viril e invulnerável. Isso está vinculado à imagem de identidade de gênero e a questões culturais, devido os padrões de masculinidade reprimirem as necessidades e os cuidados com a saúde (MACHIN et al., 2011; MACHADO e RIBEIRO, 2012; VIEIRA et al., 2013).

Dentre as barreiras institucionais que comprometem a busca dos homens pelos serviços de saúde, cita-se o horário de funcionamento das unidades, coincidente com a jornada de trabalho; as equipes de saúde constituída, predominantemente, por mulheres; a demora em conseguir atendimento; o acolhimento deficiente; o despreparo dos profissionais; a ausência de programas voltados ao público masculino; e a baixa resolutividade dos serviços de saúde (MACHIN et al., 2011; VIEIRA et al., 2013).

Os fatores geradores do aumento das taxas de morbidade masculina poderiam ser minimizados através de práticas cotidianas de promoção à saúde (FIGUEIREDO, 2005). Porém, a inclusão participativa dos homens nessas ações aparece como um desafio para o sistema público de saúde, uma vez que ainda não

se concebe a saúde masculina de forma mais integral. Essa atenção mais específica produziria um melhor conhecimento de suas singularidades particularidades, tanto por parte dos profissionais, quanto dos próprios homens (GOMES, 2003).

Incluir a participação do homem nas ações de saúde torna-se um grande desafio, por diferentes razões, como o fato dos mesmos não reconhecerem a importância da promoção da saúde e prevenção de doenças como questões associadas a sua saúde; o cuidar de si e a valorização do próprio corpo no sentido da saúde. Esta construção sociocultural do ser humano tem produzido, como consequência, comportamentos e atitudes que influenciam negativamente seus determinantes do processo saúde-doença (MOREIRA; FONTES; BARBOZA, 2014).

Portanto, diante do perfil de morbidade que caracteriza o quadro de saúde do homem, este estudo se propõe a responder aos seguintes questionamentos: quais os motivos que levam à ausência dos homens nos serviços de saúde? E quais os obstáculos enfrentadas para a inclusão dos mesmos nas ações de saúde?

Para responder a este questionamento, levando em consideração a percepção da importância das ações de saúde voltadas para o público masculino, o presente trabalho objetiva descrever os desafios encontrados na inclusão participativa dos homens nas ações de saúde, voltadas à promoção e prevenção de agravos sob a ótica de uma discente do curso de graduação em enfermagem.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Educação em Saúde (ES) é uma atividade essencial para a promoção da saúde das populações e apresenta-se como um campo de teoria e prática interdisciplinar, comprometido com a implementação e avaliação de processos educativos. A Atenção Básica (AB) é o nível de atenção à saúde mais importante para o desenvolvimento da ES por visar o desenvolvimento de uma atenção integral que tem impacto na situação de saúde e autonomia das pessoas. A Saúde da Família é a estratégia prioritária para a expansão e consolidação da Atenção Básica (FLISCH et al., 2014).

Ainda há uma exigência de que o homem seja física e psicologicamente forte, resultando em uma rejeição sobre o cuidar de si, adiando ou negando tratamentos preventivos e de promoção e de proteção da saúde. Sendo assim, o processo de adoecimento torna-se de difícil aceitação e, embora se saiba da grande importância da prevenção para a saúde, não há na prática, a busca para fins preventivos, dos serviços de saúde, que acaba determinando assim que riscos e doenças sejam de difícil detecção e tratamento pelos profissionais (GOMES; NASCIMENTO, 2006).

Ainda de acordo com Gomes e Nascimento (2006), outros fatores relevantes que contribuem para a pouca procura da população masculina pelos serviços de saúde são: o tempo extenso para o atendimento nos serviços de saúde, o longo período de espera, os intervalos prolongados entre a marcação de consulta e a realização do atendimento, além de um acolhimento deficiente por parte dos profissionais. Relacionado aos aspectos estruturais há poucos investimentos na organização do serviço em uma perspectiva de gênero, a escassez de programas voltados para a saúde masculina quase inviabiliza o atendimento especializado, em especial na atenção primária.

Modelos técnico assistenciais alternativos, como a Estratégia Saúde da Família (ESF), foram desenvolvidos para tentar superar essa forma de produzir saúde instituída pelo modelo hegemônico (FRANCO; MERHY, 2007).

Para atender ao indivíduo e a coletividade, a ESF é operacionalizada por equipes multiprofissionais que têm a promoção, proteção da saúde, tratamento e reabilitação, como os seus pilares. No entanto, para alcançar todos os indivíduos, faz-se necessário desenvolver ações que resgatem a integralidade, o fortalecimento das redes e a participação social. O trabalho desenvolvido na ESF prioriza a atenção

para grupos específicos e os homens mantêm-se assim, afastados de algumas abordagens da estratégia (SIQUEIRA et al.,2014).

Para reverter o distanciamento entre o homem e a atenção à saúde e incorporá-lo em todos os níveis de atenção, o Ministério da Saúde (MS) implantou, em 2009, a PNAISH, que atua em conjunto com a Política Nacional de Atenção Básica, com as estratégias de humanização e os princípios e diretrizes do sistema único de saúde (SUS). Esta política reflete a necessidade de colocar os homens e suas demandas de saúde no foco dos programas de saúde pública, pois é sabido que muitos dos agravos que acometem os homens poderiam ser evitados se os mesmos estivessem inseridos nos serviços de atenção à saúde (PNAISH, 2009).

Entretanto, instituir políticas de saúde e fazê-las funcionar da forma correta não depende apenas da elaboração, implantação e financiamento por parte dos gestores, pois existem os recursos humanos envolvidos nesse processo, os quais são os "instrumentos" necessários para o funcionamento e o sucesso ou não dessas políticas (SIQUEIRA et al.,2014).

Outro fator é que, ainda que as equipes de saúde da família trabalhem orientadas por diretrizes normativas únicas, a atuação de cada profissional que compõe essas equipes será diferente e singular. Não podendo assim, afirmar que a PNAISH está inserida na ação rotineira do profissional de saúde, pois durante muitos anos este não teve o seu olhar despertado à população masculina, seus determinantes e indicadores de saúde (FRANCO; MERHY, 2016).

No Brasil, a taxa de mortalidade geral na faixa etária de 20 a 59 anos de idade 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).

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).

Destacam-se os indicadores de morbidade e mortalidade que contribuíram para definir a PNAISH, em 75% dos casos, incidem em cinco grupos principais de entidades mórbidas, envolvendo: Causas Externas; Doenças do Aparelho Circulatório; Tumores; Doenças do Aparelho Digestivo e as Doenças do Aparelho Respiratório. As Causas Externas, os Acidentes de transporte, as lesões autoprovocadas voluntariamente e as agressões são responsáveis por uma grande porcentagem de óbitos na população masculina, visto que os óbitos por causas

externas constituem a primeira causa de mortalidade no grupo populacional dos 25 aos 59 anos (BRASIL, 2009).

A expressão de tais indicadores tem intensificado nos últimos anos, os fóruns de discussões sobre saúde e autocuidado da população masculina, tanto nos meios acadêmicos quanto no âmbito gestão dos serviços de saúde local e nacional (MOREIRA; FONTES; BARBOZA, 2014).

Diante desse quadro, os serviços de saúde necessitam ampliar de forma efetiva as diretrizes de universalidade, integralidade, equidade, conservando a autonomia das pessoas, garantindo o acesso ao conhecimento e o direito de uso do serviço, com um olhar diferenciado para a questão do gênero (MOURA, 2012).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência 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 saúde do homem”, do departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica (CAVALCANTE; LIMA, 2012).

A política Nacional de Extensão é pactuada pelas Instituições Públicas de Ensino Superior (IPES), reunidas no Fórum de Pró-reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (FORPROEX), tendo como documento referencial o Plano Nacional de Extensão (PNE), publicado em novembro de 1999. A Extensão Universitária é o processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre Universidade e Sociedade (CORRÊA, 2007).

Os participantes foram exclusivamente do sexo masculino, funcionários públicos que exerciam a função de motoristas de ônibus escolar universitário. Foram cadastrados 31 motoristas, contando com a participação ativa em média de 8 a 10 motoristas por encontro. A efetivação e desenvolvimento do projeto deram-se no período de março de 2018 à Novembro de 2018.

O projeto de extensão era composto por uma equipe de acadêmicos de enfermagem sendo uma bolsista e os demais voluntários e por uma professora 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 (CCBS) da UEPB, Campus I, localizada em Campina Grande – PB. O CCBS era o local onde ocorriam encontros quinzenais com os motoristas, nos turnos manhã com início às sete horas se estendendo até às oito horas e trinta minutos; e no turno da noite, com início às dezoito horas se estendendo até às dezenove horas e trinta minutos.

Por se tratar de um Relato de Experiência, a avaliação pelo Comitê de Ética da UEPB foi dispensada, porém, concordando com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), foi mantido o anonimato dos participantes.

4 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iniciou-se em primeiro instante uma busca pelo público alvo, explanando sobre o objetivo do projeto e a importância das ações, dos assuntos que seriam discutidos e da participação dos mesmos para melhor conhecimento sobre a saúde e as patologias. Foram cadastrados 31 motoristas, que aceitaram participar, forneceram dados como nome, telefone, turno de trabalho e cidade onde reside, podendo ainda sugerir temas para serem abordados.

Os encontros do projeto tinham por finalidade inserir os homens nas ações de saúde, proporcionando melhores condições de saúde, ofertando conhecimento sobre as patologias frequentemente enfrentadas pelos mesmos, proporcionando comunicação e interação entre o público e alunos participantes, incentivando a busca pelo serviço de atenção primária, orientando em relação à prevenção de acidentes de trabalho, estando atentos aos depoimentos e queixas sobre patologias e orientando sobre as mesmas.

As temáticas utilizadas eram escolhidas em conjunto com os demais alunos e a docente coordenadora, levando em consideração também, as sugestões dos motoristas cadastrados. Além da temática também era preparado o material para os alunos estudarem e se atualizarem sobre o tema e suas particularidades, o material para apresentar aos participantes e também o material que eles recebiam ao final do encontro.

O ambiente utilizado para realização das atividades variava de acordo com a disponibilidade das salas de aula, interesse de deslocamento dos motoristas do estacionamento para a sala no departamento de enfermagem. Portanto, os encontros eram realizados tanto em salas de aulas, como em frente ao departamento de enfermagem e até mesmo no Parque Bodocongó ao lado do estacionamento. Mesmo diante desse quadro, era proporcionado um ambiente acolhedor, com cadeiras dispostas em círculo, para melhor compartilhamento de dúvidas e curiosidades acerca da temática abordada.

Diante dos desafios enfrentados, constatou-se que em média 10 motoristas participavam ativamente das ações e demonstravam grande interesse e satisfação em poder participar e compartilhar sobre suas patologias, dúvidas e interesses, sem demonstrar desconforto ou intimidação, além de incentivarem os demais colegas de trabalho a participarem dos encontros. O restante dos motoristas, em sua grande

maioria relatou a preferência pelo descanso em seus veículos, outros relataram não haver interesse algum em discutir questões de saúde.

Durante os encontros foram abordados os seguintes temas:

- **Lombalgias:**

Ação desenvolvida em sala de aula do departamento de enfermagem com 5 participantes.

Por se tratar de uma patologia que está relacionada à profissão dos motoristas, devido à posição dos mesmos enquanto dirigem, sem repouso por longo período de tempo, o tema foi abordado por meio de aula dialogada, onde foram apresentados a definição, sintomas, tratamento e fatores de risco; e também aula expositiva, com imagens e informações referente a posição correta para os motoristas, formas de alongamento que foram repetidas pelos alunos e participantes de forma a estimular o alongamento dos mesmos antes e após o trabalho. Ao final, receberam folders com as mesmas informações, de maneira resumida e imagens ilustrativas.

- **Hipertensão Arterial:**

Ação desenvolvida em sala de aula do departamento de enfermagem com 6 participantes.

Discussão do tema foi feita em forma de debate com os participantes, questionando os mesmos sobre o conhecimento acerca da patologia, constatando alguns portadores da hipertensão. Com isso, foram esclarecidos os sintomas, tratamento, prevenção, e fatores de risco, além da aferição da pressão arterial (PA) e enfatizada a importância do tratamento e acompanhamento nos serviços de atenção primária, como as unidades básicas de saúde da família. Por fim, a distribuição de folders educacionais sobre o tema (Anexo 1).

- **Diabetes mellitus**

Ação desenvolvida em sala de aula do departamento de enfermagem com 5 participantes.

O tema foi abordado em forma de debate, onde os participantes atuaram de forma colaborativa, com o conhecimento que tinham acerca da patologia, explanando casos, pessoais ou de familiares. Os alunos extensionistas esclareceram a definição, os sintomas, fatores de risco, tratamento e prevenção, como também foi feita a verificação de glicemia capilar, e destacada a importância do acompanhamento nos serviços de saúde da atenção primária.

Ao final, houve a distribuição de folders sobre a diabetes.

- **Estilo de vida saudável**

Ação desenvolvida em frente ao parque de Bodocongó com 9 participantes.

O tema foi abordado de uma maneira interativa e dinâmica por meio de debate, onde os motoristas participaram identificando nos mesmos, hábitos considerados saudáveis aqueles que poderiam ser adotados. Houve ainda um momento de confraternização entre alunos e participantes.

- **Infecções sexualmente transmissíveis**

Ação desenvolvida em frente ao parque de Bodocongó com 3 participantes.

Apesar de um planejamento do material para apresentação, por se tratar de um tema de grande importância e desconhecimento do público, com cartazes ilustrativos, estudo aprofundado das principais IST's, com entrega de folders e preservativos masculinos, houve pouca adesão na discussão a cerca da temática ou até mesmo por intimidação em falar do assunto.

- **Suicídio - Setembro Amarelo**

Ação desenvolvida em frente ao parque de Bodocongó com 25 participantes.

Nessa ação foi abordado o suicídio como possibilidade no círculo de convívio dos participantes, fazendo com que os mesmos ficassem atentos a alguns sinais, e a como lidar com possível suicida. Foi realizada a entrega de folders do setembro amarelo (Anexo 2).

- **Diabetes x Hipertensão**

Ação desenvolvida em frente ao departamento de enfermagem com 17 participantes.

Por serem patologias comuns, mas de grande importância, e de interesse do público, foi realizada nova ação sobre os temas, dessa vez associados, para possibilitar novas perspectivas e maior entendimento do tema.

Houve a entrega de folders (Anexo 3) e aferição de PA e teste de glicemia capilar.

- **Câncer de Próstata – Novembro Azul**

Ação desenvolvida em frente ao departamento de enfermagem com 15 participantes.

Nessa ação foi abordada a importância de cuidar da saúde do homem, a patologia do câncer de próstata, seus sinais e sintomas, prevenção e tratamento. Incentivando os homens a procurarem um serviço de saúde, e realizarem os exame do toque retal e Prostate-Specific Antigens (PSA), no qual a sua maioria demonstrava receio, machismo e vergonha ao falar sobre o exame do toque retal.

Foram entregues folders (Anexo 4) sobre o câncer de próstata, broche com laço da campanha do novembro azul, como forma de demonstrar adesão e apoio pela causa.

A ausência do público foi o maior desafio encontrado pelos discentes que mesmo a escolher os temas mais propícios de acordo com as necessidades do público, planejamento de apresentação da temática de forma dinâmica, não obteve a média de participantes esperados; Dentre os 31 motoristas cadastrados no projeto de extensão, o número de participantes por ação variava de no mínimo 5 e no máximo 15, levando em consideração que os mesmo eram avisados da data do encontro, local disponível e tema.

Foi observada a existência de lacunas no cenário da saúde, que mesmo havendo a política nacional de atenção integral à saúde do homem, ainda não são efetivos os programas voltados para esse público pelos serviços de saúde, apenas no mês de novembro, nas campanhas do novembro azul, o que é um agravante, vez que já existe um respaldo por parte dos homens e a cultura machista enraizada, os

profissionais dos serviços de atenção primária não suficientemente disponíveis ou capacitados para atender ao público de forma singular e necessária.

Visando uma melhor atuação no projeto de extensão, percebeu-se a necessidade da UEPB dispor de um local específico e adequado para as ações dos projetos de extensão. Além de uma maior disponibilidade de recursos, favorecendo o desenvolvimento e ampliação das ações.

Durante o desenvolvimento do projeto de extensão, pude observar a importância de promover ações ao público masculino de forma singular, devido ao distanciamento dos mesmos as questões de saúde. Desenvolver ações pensadas de acordo com as particularidades do público, o gênero, idade, escolaridade, profissão e sexualidade, motivou uma maior aproximação e adesão do público. O projeto de extensão proporcionou na prática uma visão diferenciada da educação em saúde, e as dificuldades para promover o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo a cerca da saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o desenvolvimento das ações de educação em saúde proporcionadas pela equipe do projeto, acredita-se que houve grande contribuição para promoção da saúde dos participantes, e maior conhecimento dos mesmos a respeito das patologias que foram trabalhadas nas ações, além de promover a integração do grupo e maior possibilidade de procura pelos serviços de saúde.

As ações de saúde voltadas para a população masculina são de grande relevância para a sociedade, pois proporcionam novas percepções, quebras de barreiras e preconceitos acerca do cuidar da saúde do homem, de forma integral e contínua.

Os desafios encontrados para inclusão dos homens foram de suma importância para os discentes que tentam se esforçar e fazer o seu melhor para conquistar, incentivar, integrar, acolher, quebrar barreiras culturais, institucionais e paradigmas, pois além da experiência adquirida em trabalhar com a população masculina, os mesmos têm a oportunidade de lidar com o público, com as dificuldades encontradas, a inovar, ser criativo, a dar o melhor de si, e querer o melhor para o outro também, um aprendizado que vai além da vida acadêmica.

Acredita-se que esse trabalho seja de grande contribuição para a comunidade acadêmica, visto que há poucos trabalhos científicos acerca da temática, tornando-se necessário a produção de novos estudos e pesquisas voltadas para a saúde do homem e suas singularidades.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**: Princípios e diretrizes. Brasília, DF, 2009.

CAVALCANTE, Bruna Luana de Lima; LIMA, Uirassú Tupinambá Silva de. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **J Nurs Health**, Pelotas, v. 1, n. 2, p. 94-103, jan/jul 2012.

CORRÊA, Edson José (Org.). **Extensão Universitária**: organização e sistematização: Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Coordenação Nacional do FORPROEX. Belo Horizonte: Coopmed, 2007.

FIGUEIREDO, Wagner. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p.105-109, mar. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100017&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 11 abr. 2019.

FLISCH, Tácia Maria Pereira et al. Como os profissionais da atenção primária percebem e desenvolvem a Educação Popular em Saúde? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, n. 2, p.1255-1268, dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000601255>. Acesso em: 10 abr. 2019.

FRANCO Túlio Batista, MERHY Emerson Elias. Programa de Saúde da Família (PSF): contradições de um programa destinado à mudança do modelo tecnoassistencial. In: Merhy EE, et al. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**: o debate no campo da saúde coletiva. 4ª ed. São Paulo: Hucitec, 2007. p.55-124.

GOMES, Romeu. Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 8, n. 3, p.825-829, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000300017>. Acesso em: 12 abr. 2019.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do. A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p.901-911, maio 2006. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/342>>. Acesso em: 11 abr. 2019.

MACHADO, Michael Ferreira; RIBEIRO, Maria Auxiliadora Teixeira. Os discursos de homens jovens sobre o acesso aos serviços de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 16, n. 41, p.343-356, 19 jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 16 abr. 2019.

MACHIN, Rosana et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, p.4503-4512, nov. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001200023&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 16 abr. 2019.

MOREIRA, Renata Livia Silva Fonsêca; FONTES, Wilma Dias de; BARBOZA, Talita Maia. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, 2014.

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

OLIVEIRA, Jeane Cristina Anschau Xavier de et al. Perfil epidemiológico da mortalidade masculina: contribuições para enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Cuiabá, v. 22, n. 2, e49724, 31 maio 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/49742/pdf>>. Acesso em: 14 abr. 2019.

SEPARAVICH, Marco Antonio; CANESQUI, Ana Maria. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 2, p.415-428, jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000200013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 12 abr. 2019.

SIQUEIRA, Bruna Paula de Jesus et al. Homens e cuidado à saúde nas representações sociais de profissionais de saúde. **Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem**, Jequié, v. 18, n. 4, p.690-696, dez. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0690.pdf>>. Acesso em: 14 abr. 2019.

SIQUEIRA, Ellany de Loiola et al. Atenção à Saúde do homem: trabalhando a percepção do profissional enfermeiro na estratégia saúde da família. **Sanare: Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 13, n. 1, p.48-55, jun. 2014. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/432/287>>. Acesso em: 22 abr. 2019.

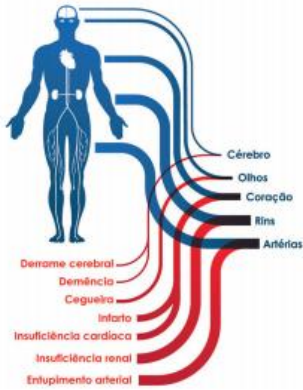
SOLANO, Lorrainy da Cruz et al. O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. **Revista Online de Pesquisa: Cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p.302-308, jun. 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3270/pdf_1>. Acesso em: 10 abr. 2019.

VIEIRA, KatiuciaLetiele Duarte et al. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p.120-127, mar. 2013.

ANEXOS

Anexo 1 - Folder Hipertensão Arterial.

Órgãos mais afetados pela hipertensão



A hipertensão arterial é uma doença também conhecida como PRESSÃO ALTA e, é uma das principais causadoras de doença no coração.

A PRESSÃO ALTA não tem cura, mas se tratada pode ser controlada.

O tratamento da doença deve ser feito por toda a vida e o controle evita complicações no cérebro, nos rins e no coração.

Atitudes simples podem levar a grandes transformações.
Seja você a mudança!
Faça escolhas saudáveis!



Você está hipertenso, quando sua pressão arterial estiver com valores maior ou igual a 14 por 9 (140 por 90 mmHg). Esses valores devem estar determinados em mais de duas medições realizadas de forma correta com aparelho calibrado e profissional treinado.

QUAIS OS SINTOMAS DA HIPERTENSÃO?

A pressão arterial pode estar alta e a pessoa não apresentar nenhum sintoma permanecendo assim por meses e até anos (INIMIGA SILENCIOSA). Os sintomas devido ao aumento da pressão arterial são: dor de cabeça, cansaço, tonturas, sangramento pelo nariz, entre outros.



QUE SITUAÇÕES FAVORECEM O DESENVOLVIMENTO DA HIPERTENSÃO?

- Filhos e parentes de hipertensos têm mais chances de se tornar hipertensos (fatores genéticos).
- Os portadores de diabetes têm duas vezes mais chances de se tornar hipertensos.
- À medida que se envelhece a pressão arterial aumenta.
- Alimentos salgados podem causar ou agravar a hipertensão, além da retenção hídrica (inchaço)
- A falta de atividade física regular contribui para a pressão arterial aumentar.
- O excesso de peso corporal está diretamente ligado à pressão alta.
- O consumo de álcool pode elevar perigosamente a pressão arterial e dificultar o tratamento.
- O uso de cigarros, charutos e demais derivados do tabaco pode agravar a hipertensão.
- Alguns medicamentos como anticoncepcionais e descongestionantes nasais podem levar a hipertensão.



A tabela disponibilizada pela campanha do Ministério da Saúde denominada "Sou 12 por 8", mostra os níveis ideais e ruins da pressão arterial. Meça a sua pressão frequentemente com profissional e compare com a tabela abaixo.

Pressão Normal			Pressão Limítrofe		Procure um médico!
100	120 12 por 8	129	130	139	140 ou +
80	80	84	85	89	90 ou +

FAÇA ESCOLHAS SAUDÁVEIS, A HIPERTENSÃO PODE SER PREVENIDA

- Verifique a pressão pelo menos uma vez ao ano;
- Não fume cigarros, charutos e demais derivados do tabaco;
- Reduza ou abandone o uso de bebidas alcoólicas;
- Faça atividade física regular;
- Mantenha o peso ideal, evite o excesso de peso e a obesidade;
- Adote alimentação saudável (pouco sal, sem frituras, com mais frutas, verduras e legumes);
- Controle o estresse (nervosismo) - dedique mais tempo a sua família, amigos e lazer.

Anexo 2- Folder sobre suicídio.

4 passos para ajudar uma pessoa sob risco de suicídio

CONVERSE

Encontre um momento apropriado e um lugar calmo para conversar. Ouça a pessoa com a mente aberta e sem julgamentos. Você também pode indicar a linha sigilosa para apoio emocional 188 (gratuita em todos os estados brasileiros, calendário em www.cvv.org.br).

ACOMPANHE

Fique em contato para acompanhar como a pessoa está se sentindo e o que está fazendo.

BUSQUE AJUDA PROFISSIONAL

Incentive a pessoa a procurar ajuda profissional e ofereça-se para acompanhá-la a um atendimento em Unidades Básicas de Saúde, CAPS e serviços de emergência (SAMU 192, UPA 24h, Pronto Socorro e hospitais).

PROTEJA

Se há perigo imediato, não a deixe sozinha e assegure-se de que a pessoa não tenha acesso a meios para provocar a própria morte (pesticidas, armas de fogo, medicamentos etc).



minsaude

Fonte: Ministério da saúde (2018).

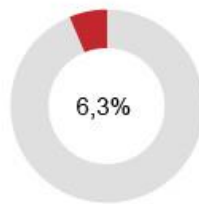
Anexo 3 - Folder diabetes x hipertensão.

diabetes

deficiência de insulina

UM HORMÔNIO PRODUZIDO NO PÂNCREAS QUE COLOCA GLICOSE DENTRO DAS CÉLULAS PARA TRANSFORMÁ-LA EM ENERGIA

A ausência total ou parcial desse hormônio interfere não só na queima do açúcar como na sua transformação em outras substâncias (proteínas, músculos e gordura)



A diabetes atinge 6,3% da população adulta

mulheres (7%)

homens (5,4%)

Sintomas

- Muita sede
- Aumento do apetite
- Alterações visuais (visão embaçada)
- Impotência sexual
- Infecções fúngicas na pele e nas unhas
- Feridas, especialmente nos membros inferiores, que demoram a cicatrizar
- Distúrbios cardíacos e renais

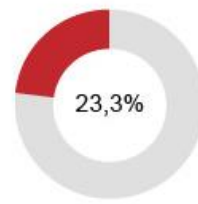
hipertensão

é a pressão igual ou maior que 14 por 9

A pressão arterial é consequência da força que o sangue faz contra a superfície das paredes internas das artérias para circular e ela se eleva por vários motivos



A hipertensão arterial atinge 23,3% da população adulta brasileira



Sinal de alerta: dores de cabeça, no peito e tonturas

A hipertensão arterial é uma doença silenciosa e só provoca sintomas em fases muito avançadas ou quando a pressão aumenta de forma abrupta e exagerada

Sintomas

Internações de pacientes com diabetes no SUS

148.625 em 2010, sem o programa Saúde não tem Preço

145.869 em 2011, diferença de 2.756 internações em relação ao ano anterior

220.126 em 2010, sem o programa Saúde não tem Preço

211.673 em 2011, diferença de 8.453 internações em relação ao ano anterior

Apresente:

CPF próprio
Receita médica válida
Documento com foto

Como conseguir remédios na rede pública

Atualmente, são oferecidos 5 tipos de medicamentos para diabetes e 6 tipos para hipertensão. Procure farmácias e drogarias privadas credenciadas no programa Saúde Não tem Preço ou a rede de Farmácia Popular

Anexo 4- Folders novembro azul.



NOVEMBRO AZUL

A CADA NÚMERO, UM NOVO MOTIVO PARA COMBATER O CÂNCER DE PRÓSTATA

<p>1</p> <p>exame por ano, após completar 40 anos, basta para estar prevenido</p> 	<p>2º</p> <p>câncer mais incidente entre homens</p> 
<p>3ª</p> <p>maior taxa de mortalidade de câncer entre homens</p> 	<p>4</p> <p>horas: nesse tempo, seis mortes são registradas no Brasil</p> 
<p>5</p> <p>em cada 10 homens nunca foram ao urologista</p> 	<p>6</p> <p>em cada 10 casos são diagnosticados após 65 anos</p> 
<p>Para cada 7 homens no mundo, um vai desenvolver a doença</p> 	<p>Com 8 décadas de vida, metade dos homens vão desenvolver câncer de próstata</p> 
<p>9</p> <p>em cada 10 casos de diagnósticos precoces são tratados com êxito</p> 	<p>10 segundos: a duração do exame preventivo</p>

 **Novembro Azul**
Mês de prevenção ao câncer de próstata

Projeto de Extensão:
Saúde do Homem - UEPB

DESCUBRA COMO ESTÁ A SUA SAÚDE!

Responda às perguntas, some os pontos e confira seu perfil na próxima página!

- Com que frequência você come legumes, verduras, saladas cruas e frutas?
 - Raramente (0 ponto)
 - 4 vezes por semana (1 ponto)
 - Diariamente (2 pontos)
- Você consome doces e alimentos gordurosos?
 - Muito – diariamente (0 ponto)
 - Moderadamente - 3 vezes por semana (1 ponto)
 - Pouco – 1 vez por semana (2 pontos)
- Quanto tempo você leva para fazer uma refeição?
 - Até 10 minutos (0 ponto)
 - De 11 a 20 minutos (1 ponto)
 - Acima de 20 minutos (2 pontos)
- Quantas horas você dorme por dia?
 - Até 6 horas (0 ponto)
 - De 6 a 8 horas (1 ponto)
 - De 8 a 12 horas (2 pontos)
- Com que frequência você pratica atividade física?
 - Não pratica (0 ponto)
 - Pelo menos 3 vezes por semana (1 ponto)
 - Mais de 3 vezes por semana (2 pontos)
- Você fuma?
 - Sim (0 ponto)
 - Não (1 ponto)
- Quando foi sua última visita ao serviço de saúde?
 - Mais de 2 anos (0 ponto)
 - 1 ano (1 ponto)
 - Menos de 1 ano (2 pontos)
- Você vai ao serviço de saúde, quando?
 - Somente quando está doente ou sentindo alguma coisa (0 ponto)
 - Frequente sem regularidade (1 ponto)
 - Frequente com regularidade (2 pontos)
 - De forma regular, realizando os exames solicitados e seguindo os tratamentos (3 pontos)

CONFIRA O SEU PERFIL

De 15 a 21 pontos

Atitudes de vida saudáveis contribuem para sua qualidade de vida e evitam problemas como doenças do coração, diabetes, hipertensão e colesterol alto. Continue se cuidando, procure a Unidade de Saúde mais próxima e aproveite para servir de exemplo para seus amigos

De 8 a 14 pontos

Procure abandonar alguns velhos hábitos e atitudes. Continue caminhando para uma vida mais saudável. Visite a Unidade de Saúde regularmente e alerte seus amigos sobre os cuidados com a saúde

De 0 a 7 pontos

Você precisa se cuidar! Reverso seus hábitos você pode viver mais e melhor. Fique por dentro das dicas de saúde, procure a Unidade de Saúde mais próxima e se cuide!

HOMEM QUE SE CUIDA, NÃO PERDE O MELHOR DA VIDA!

Saúde do Homem

VOCÊ SABIA QUE OS HOMENS:

- Têm mais doenças do coração, colesterol elevado, diabetes (muito açúcar no sangue), hipertensão (pressão alta) e tendência à obesidade do que as mulheres;
- Praticam menos atividade física;
- Muitas vezes acham que não vão adoecer, por isso não se cuidam;
- Geralmente têm medo de descobrir doenças;
- Não procuram regularmente os serviços de saúde e quando procuram, na maioria das vezes, não seguem os tratamentos recomendados;
- Estão mais expostos aos acidentes de trânsito e de trabalho;
- Utilizam álcool e outras drogas em maior quantidade;
- Estão envolvidos na maioria das situações de violência;
- Vivem em média 7 anos a menos que as mulheres.

Prevenção é mais qualidade de vida e menos sofrimento para você e sua família!

DICAS PARA VOCÊ CUIDAR DA SUA SAÚDE

IMUNIZAÇÃO

Um adulto com a caderneta de vacinação desatualizada corre riscos não apenas de desenvolver formas mais agressivas das doenças, mas também pode servir de vetor de transmissão, podendo colocar crianças em risco — como os próprios filhos. Algumas vacinas acabam por perder seu efeito protetor com o passar dos anos, e precisam de novas doses para reforço do efeito imune, por isso a importância de você procurar a Unidade Básica de Saúde mais próxima para verificar como estão as suas vacinas!

SAÚDE BUCAL

Os homens são mais propensos a desenvolver câncer bucal (70% dos casos) e outras complicações dessa cavidade por serem mais negligentes nos cuidados bucais, além disso, abusam mais dos hábitos como fumar e beber em excesso, o que repercute na boca e saúde geral.

É hora de mudar estas estatísticas, procure seu dentista com regularidade e mantenha a higiene bucal em dia, afinal saúde bucal também é coisa de homem

SEXUALIDADE

As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) são bastante comuns entre os homens, muito mais do que todos imaginam. Infelizmente, a maioria das pessoas não dá importância à "arma" mais simples para combatê-las: A PREVENÇÃO.

Previna as DSTs adotando medidas como:

- Redução do número de parceiras sexuais;
- Prevenção da ocorrência de novos episódios de DSTs com a adesão correta ao tratamento, se necessário, tanto do homem quanto de sua parceira sexual;
- Ausência de automedicação, o que diminui os sintomas da doença, mas nem sempre a cura;
- Uso de preservativos (masculinos e/ou femininos) durante o ato sexual (vaginal e oral ou anal).

TABAGISMO! Não pare o curso da vida!

Fumar causa mais de 56 doenças graves que podem deixar sequelas e levar à morte. O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável em todo o mundo. Esse é um hábito que encurta a vida por além de diversos tipos de câncer.

A Secretaria Municipal de Saúde possui o Programa de Combate ao Tabagismo, se você é fumante e precisa de ajuda para parar de fumar, nós estamos aqui para te apoiar.

HIPERTENSÃO ARTERIAL

A maioria das pessoas com pressão alta não apresenta sintomas, por isso é considerada uma doença silenciosa, porém pode manifestar sintomas como: dor de cabeça, tontura, sangramento pelo nariz, entre outros.

O aumento da pressão do sangue dentro das artérias é chamado hipertensão arterial. A pressão arterial pode ser considerada normal até 12 por 8, já os valores superiores a 14 por 9 indicam hipertensão.

DIABETES

Diabetes é o aumento dos níveis de "açúcar" no sangue, conhecido por hiperglicemia.

Para evitar o diabetes é importante realizar atividades físicas, ter hábitos alimentares saudáveis, não fumar, controlar o peso e realizar os exames periódicos.

O Diabetes não tem cura, mas é possível levar uma vida normal desde que siga as recomendações médicas.

CÂNCER DE PRÓSTATA!

É preciso tocar neste assunto!

O câncer de próstata é incomum em homens de 50 anos ou menos. Porém depois dessa idade torna-se mais comum a cada década que passa. Por isso, fazer exames de detecção precoce após essa idade é importante. Quanto mais precocemente se diagnostica um tumor, maior são as chances de cura.

Os exames mais comumente realizados para se detectar esse tipo de câncer, precocemente ou não, são o toque retal, o exame de ultra-sonografia transretal e o exame de PSA (antígeno prostático-específico)

Procure as Unidades Básicas de Saúde e informe-se sobre os serviços disponíveis. Muitas doenças podem ser prevenidas!

Fonte: Secretaria de Saúde de Fraiburgo. (2018)