

PROMOÇÃO À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Men's Health promotion in Primary Care: an experience report

Elaine Andrade Leal Silva¹, Ainara Santos Santiago²,
Jaqueline da Silva Santos³, Jayanne Moreira Carneiro⁴, Mariana Borges e Silva⁵

RESUMO

Objetiva-se relatar a experiência de uma proposta que integra ensino ao serviço para a promoção da saúde do homem trabalhador. Essa ação foi proposta por discentes, docente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia e uma equipe de saúde da família no município de Santo Antônio de Jesus – BA. A ação foi desenvolvida em etapas; inicialmente, houve uma apropriação do mapa da área adstrita e o reconhecimento da área para levantamento do perfil produtivo, o que permitiu a definição de um itinerário de visitas a estabelecimentos de trabalho. A execução do projeto no território se deu a partir da visita aos estabelecimentos de trabalho por microárea para a ação de promoção à saúde e redução de danos e, no outro dia, visita aos mesmos estabelecimentos para avaliação e atualização do cartão vacinal. Para o processo de ensino-aprendizagem, foram selecionados temas e modo de abordagem, e após amadurecimento da discussão entre docente, discentes e trabalhadores de saúde, foram listados os subtemas: prevenção de acidentes laborais, acidentes automobilísticos, condutas básicas em caso de acidentes, saúde sexual e reprodutiva e testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis, redução de danos, alimentação saudável, atividade física *versus* sedentarismo, uso de anabolizantes e calendário vacinal de adulto, apresentados sob a forma de álbum seriado. Foram realizadas visitas a oficinas, metalúrgicas, bares, lava-jatos, mercados, marcenarias, construções, pontos de mototáxi e fábricas. Estima-se que 50 homens com idades entre 18 a 56 anos participaram dos momentos educativos e 23 pessoas foram vacinadas. A experiência ensino-serviço proporcionou o desenvolvimento de estratégias para incluir os homens nas ações de promoção da saúde, alertando trabalhadores/empregadores sobre os potenciais riscos laborais bem como outros

ABSTRACT

The aim of this work is to report the experience with a proposal that integrates teaching and university extension project for the promotion of worker men's health. This action was proposed by professors and nursing students of Federal University of Recôncavo of Bahia, and a family health team in Santo Antônio de Jesus - BA. The action was developed in stages. Initially, there was a familiarization with the map of ancillary area, and area recognition to know the production profile, which allowed the definition of an itinerary of visits to work establishments. The project execution in the territory occurred from the visit to work establishments per micro area; for the health promotion action and damage reduction, and in the next day, visit to the same establishments for evaluation and immunization record updating. For the teaching-learning process, themes and approach mode were selected, and after the ripening of discussion among professors, students and health workers, the subthemes were listed: industrial accidents prevention, traffic accidents, basic conducts in accident cases, sexual and reproductive health, rapid testing for sexually transmitted infections, damage reduction, healthy alimentation, physical activity versus sedentary lifestyle, use of anabolic steroids and adult immunization schedule. They were presented in the serialized album format. Visits were made in workshops, metallurgical plants, bars, car washes, markets, cabinetmaking, construction sites, motorcycle taxi stands and factories. It is estimated that 50 men between 18-56 years old, participated in the education moments and 23 people were vaccinated. The teaching-extension experience provided development of strategies of men inclusion on health promotion actions, alerting workers and employers about the potential risks at work, as well as others health aspects.

¹ Docente de Enfermagem no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Mestre em Saúde Coletiva.

² Graduanda em Enfermagem no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. E-mail: nara_santiago@hotmail.com.

³ Graduanda em Enfermagem no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

⁴ Graduanda em Enfermagem no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

⁵ Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil.

aspectos da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Homem; Promoção da Saúde; Atenção Primária à Saúde.

KEYWORDS: Men's Health; Health Promotion; Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária organiza-se por meio da Estratégia de Saúde da Família com a oferta de ações e serviços para a prevenção de doenças e promoção à saúde. Entretanto, para uma atenção em saúde integral, no primeiro contato, longitudinal e de coordenação do cuidado, existem desafios como o contraste da frequência dos homens, um público com elevada morbimortalidade, em relação a outros grupos como mulheres, crianças e idosos, que predominam na atenção primária.^{1,2}

A inclusão do homem no contexto do cuidado se dá por situações pontuais de adoecimento ou pela necessidade de acompanhamento contínuo devido a alguma doença crônica, dificultando o foco de ações preventivas para esse grupo populacional, diferente do cuidado feminino nas diversas fases da vida, nas Unidades de Saúde da Família (USF), que dispõem de uma gama de programas de atenção, como observado no cotidiano dos serviços.²

Nesse sentido, a Política Nacional de Integração à Saúde do Homem (PNAISH) propõe-se a qualificar a assistência à saúde do homem e qualificar a atenção primária para que seu foco não seja curativista e, consequentemente, a busca imediata pelos serviços especializados, diminuindo a morbimortalidade entre os homens.³

Estudos apontam para o distanciamento dos homens das USF e sustentam-se na cultura patriarcal da virilidade masculina, pois subestimam a vulnerabilidade para o adoecimento, além da sua posição de provedor do sustento da família, alegando a incompatibilidade do horário de funcionamento das unidades de saúde com a carga horária de trabalho da qual emerge o sustento da família.³

Nesse contexto, a literatura traz uma discussão importante no sentido de sanar esses entraves para a presença efetiva do homem na USF, de modo que sejam criadas estratégias de aproximação da população masculina, para que os homens sintam-se atraídos ao serviço primário para o desenvolvimento de ações individuais e/ou coletivas.⁴

É importante proporcionar condições para que o homem possa reconhecer suas vulnerabilidades. Para que isso seja alcançado de modo significativo, é necessária a implantação de práticas voltadas para a inserção dos su-

jeitos no processo de saúde-doença, fortalecendo o seu papel de autor da promoção da própria saúde.

As ações de promoção à saúde do homem advêm de experiência e estratégias em trazer o homem até as USF, a exemplo: feira de saúde do homem, semana de discussão sobre câncer de próstata, oficinas educativas, entre outras ações potencializadas no local de trabalho de homens. Autores apontam que estratégias e experiências em trabalhar a saúde do homem precisam de investimento e estão apenas começando. A tríplice universidade-comunidade-gestão é fundamental para o avanço no cuidado e prevenção de doenças à saúde do homem.⁵

Frente à relevância social de investir na promoção à saúde do homem na educação permanente no Sistema Único de Saúde (SUS) e diante do compromisso de a universidade formar para o SUS, com processos de aprendizagem colaborativos e inventivos que possibilitem o planejamento, ações e avaliação compartilhada, emerge uma proposta que integra ensino ao serviço frente às necessidades de intervenção no território para os trabalhadores homens da área adscrita de uma unidade de saúde da família.

No processo de formação para o SUS, observa-se que o desafio da enfermagem, diante desse contexto, é alinhar o acolhimento às práticas de educação em saúde. Compreende-se que a realização de ações de educação em saúde nos diversos ambientes de trabalho do homem pode despertar a procura pelo serviço das unidades básicas como mecanismo de autocuidado e não apenas como demanda de tratamento de doenças crônicas, bem como provocar mudanças para a orientação aos homens e acompanhamento contínuo pelas USF.

Logo, objetiva-se apresentar o relato de experiência sobre a promoção à saúde do homem trabalhador realizada por discentes de enfermagem, docente de enfermagem e equipe de saúde da família.

DESENVOLVIMENTO

As ações de enfermagem voltadas para a saúde do homem que vive e trabalha no território adscrito da saúde da família ainda precisam ser exploradas com mais intensidade, tanto no sentido da promoção da saúde e prevenção

de doenças quanto na necessidade de orientar sobre os riscos relacionados ao trabalho no cotidiano.

Esta proposta, que integra ensino ao serviço, é voltada para a promoção à saúde e prevenção de doenças de homens que vivem e trabalham no território da Atenção Primária de um município do Recôncavo da Bahia e é desenvolvida pelos atores envolvidos (docentes, discentes e preceptora) no Estágio Supervisionado I da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia e uma equipe de saúde da família.

A ação proposta foi desenvolvida em etapas: inicialmente, houve uma apropriação e estudo do mapa da área adstrita, seguidos do reconhecimento *in loco* da área da USF, em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e o docente, para levantamento do perfil produtivo.

O território adscrito é dividido em oito microáreas e sinalizado em diferentes cores. Cada cor corresponde à atuação de um ACS em becos, vielas, ruas, travessas, loteamentos, blocos etc.

A territorialização possibilita à equipe da USF a apropriação dos espaços e o entendimento de sua funcionalidade, para assim agir sobre eles a partir das áreas delimitadas e, nelas, reconhecer os processos determinantes e condicionantes de saúde. Nesse sentido, a territorialização realizada pelas discentes em parceria com os ACS possibilitou o levantamento do perfil produtivo e a seleção dos estabelecimentos de trabalho com maior concentração masculina.⁶

A partir da territorialização, do reconhecimento de área e do levantamento do perfil produtivo, criou-se um roteiro de visita aos locais de trabalho dos homens, dentre os quais se priorizaram, pelo número de trabalhadores do sexo masculino, oficinas, metalúrgicas, bares, lava-jatos, mercados, marcenarias, construções, pontos de mototáxi e fábricas.

Antecedendo a visita para a ação de promoção à saúde, cada estabelecimento foi visitado pelo seu ACS, buscando consentimento dos proprietários ou gerentes dos estabelecimentos para desenvolvimento da ação. Todos os estabelecimentos visitados consentiram em participar da ação, sinalizando para a não interferência no funcionamento e rotina do estabelecimento por um período prolongado.

Na segunda etapa, como processo de ensino-aprendizagem, foram selecionados temas e modo de abordagem sobre saúde do homem e saúde do trabalhador. Com o amadurecimento da discussão entre docente, discentes e trabalhadores de saúde, foram listados os seguintes subtemas: a prevenção de acidentes laborais bem como acidentes automobilísticos, condutas básicas em caso de acidentes, saúde sexual-reprodutiva e testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis, redução de danos,

alimentação saudável, atividade física *versus* sedentarismo, uso de anabolizantes e calendário vacinal de adulto.

Durante a etapa de planejamento das ações, foi escolhido como recurso visual e metodológico o uso de gravuras e imagens de linguagem fácil, adequada aos processos produtivos de cada estabelecimento, seguida de um roteiro que abordava vários temas de saúde de modo ilustrativo, seriado, denominado de álbum seriado. Aliou-se o álbum a *folders*, confeccionados pelas discentes, contendo informações importantes sobre o funcionamento da unidade de saúde da família e a saúde do homem.

Após a escolha do método e do modo de operacionalizar a ação, imersos no contexto do serviço por meio do estágio supervisionado, aconteceu uma reunião entre os pares (representantes da universidade e trabalhadores da equipe de saúde da família envolvida) para pensar a melhor forma de atuação no território. Na oportunidade da reunião, muitas sugestões foram compartilhadas, estabelecidos parcerias e cronograma de execução.

Confeccionado o álbum seriado, antes mesmo de ser compartilhado na visita aos homens no território, as discentes compartilharam a produção artística do álbum na reunião semanal da equipe de saúde da família. A ocasião oportunizou aos envolvidos uma discussão relevante acerca da vulnerabilidade masculina para o adoecimento e acometimento por causas externas, conforme abordagem da PNAISH.³

Um estudo realizado corrobora a relevância do material educativo confeccionado, por demonstrar que os homens estão mais vulneráveis à mortalidade por causas externas e que o setor da saúde deve estar em estado em alerta quanto a isso, para que sejam lançadas ações de prevenção para reduzir a morbimortalidade e custos com atendimentos especializados a esses indivíduos.⁷

A execução da proposta no território ocorreu do seguinte modo: visitas aos estabelecimentos de trabalho por microárea, acompanhadas pelos ACS para a ação de promoção à saúde e redução de danos e, no outro dia, visita aos mesmos estabelecimentos para avaliação e atualização do cartão vacinal do adulto. O controle de participação do público-alvo consta no Livro de Registro de Atividades Educativas da USF, com total de participação de 50 homens com idade entre 18 a 56 anos.

As visitas aos estabelecimentos foram realizadas, em sua quase totalidade, no período da manhã, entre 09 e 12 horas. Nos estabelecimentos visitados, os homens foram convidados a ouvir as ações educativas e, por ser no horário comercial, tiveram certa resistência inicial de aceitar o convite, que foi diminuída quando explicado que o tempo da ação seria curto e que seria uma forma de sair da rotina de trabalho para pensar sobre saúde.

À medida que as acadêmicas de enfermagem apresentavam o álbum seriado, com os subtemas relacionados ao homem-saúde-trabalho, os expectadores interagem de forma a esclarecer dúvidas, compartilhar experiências e histórias inusitadas de outros homens. Ao final do álbum seriado, havia uma frase reflexiva que dizia “Se você não tem tempo para cuidar de sua saúde, terá que arranjar tempo para cuidar da sua doença” (autor desconhecido), oportunizando momento de reflexão para todos os envolvidos com a ação.

Nesse sentido, é possível destacar a importância das atividades educativas, pois proporcionam ao indivíduo manutenção e promoção da sua saúde e não somente transmitem informações, induzindo também o sujeito a buscar autonomia em relação a sua saúde. Este é um dos maiores objetivos dessas ações: incentivar que a própria pessoa busque assistência e cuidados, sendo, dessa forma, transformada pelo ato do cuidado de Enfermagem.⁸

As visitas e bate-papo sobre homem-saúde-trabalho duraram, em média, 20 minutos em cada estabelecimento e o vínculo construído, nesse intervalo de tempo, proporcionou a aceitação dos trabalhadores para atualização do cartão vacinal, no dia seguinte.

O objetivo de discutir a temática de saúde do homem trabalhador foi alcançado, de modo que foi possível compartilhar conhecimentos que relacionam saber científico com o popular, propiciando a reflexão acerca dos subtemas propostos. Com a finalização da atividade de educação em saúde, cada ouvinte recebeu um *folder* informativo sobre a temática e sobre preservativos masculinos.

Após a atividade educativa, houve a etapa de avaliação e atualização do cartão vacinal em cada estabelecimento de trabalho dos homens. As discentes, docente e a técnica de enfermagem da USF foram bem acolhidas pelos homens que, com sorrisos, piadas e histórias, avaliavam e retroalimentavam a ação educativa do dia anterior. Para surpresa da equipe de saúde envolvida, os homens não apresentaram nenhuma resistência à administração de vacina no trabalho; muitos trouxeram o cartão vacinal de casa e atualizaram a situação vacinal para prevenção de doenças como difteria, tétano, hepatite B, febre amarela e influenza. Durante a atualização do esquema vacinal para adultos, foi ratificada a importância do cartão vacinal como documento.

As lacunas existentes no decorrer da experiência são referentes à etapa de vacinação no local, uma vez que, durante o cronograma de execução da ação, houve um desabastecimento nacional de imunobiológicos; como consequência, em alguns estabelecimentos, para atualização do cartão vacinal, foi recomendando aos homens que procurassem a unidade de saúde de referência. No total, vinte

homens foram vacinados e três mulheres que estavam no momento da vacinação.

Assim, para alcançar o sucesso na educação em saúde, é necessário conhecer a realidade dos indivíduos com os quais se deseja realizar uma ação, suas potencialidades e suscetibilidades, podendo, assim, se adaptar às necessidades, aos interesses e aos conhecimentos prévios de cada pessoa, o que foi observado na experiência.

CONCLUSÃO

A experiência proporcionou o desenvolvimento de estratégias para incluir os homens nas ações de promoção da saúde, alertando trabalhadores/empregadores sobre os potenciais riscos laborais bem como sobre outros aspectos da saúde.

O processo de construção dessa ação, que integra ensino-serviço, possibilitou diferentes aprendizagens no processo de formação para o SUS. No que concerne à universidade, investir na extensão aproxima os sujeitos, oportuniza a imersão mais estreita da academia à realidade social local.

Ensinar e aprender sobre o homem trabalhador no contexto territorial da atenção primária à saúde oportunizou à docente, às discentes e à preceptora de enfermagem o desenvolvimento do planejamento participativo e do pensar reflexivo, capaz de proporcionar algum tipo de transformação da realidade da saúde do homem local.

Na condição de docente de enfermagem, durante as orientações individuais e coletivas, o processo de territorialização, o levantamento do perfil produtivo, a execução das atividades educativas, o compartilhamento das emoções e aprendizado, a supervisão das ações propostas, o lidar com o desconhecido (homens que não comparecem às unidades de saúde), o apoio e pequenas resistências de alguns integrantes da equipe da saúde da família envolvida resultaram em um aprendizado reflexivo no que concerne à prática docente. Maior sensibilidade para o modo de conduzir, experimentar, avaliar, compartilhar e redirecionar a atividade docente no contexto do SUS.

Na condição de preceptora do estágio e enfermeira da Unidade de Saúde, trabalhar com a saúde do homem foi um desafio para a equipe, devido à baixa adesão desse público à USF. O resultado da realização desta atividade foi importante para o despertar do homem trabalhador para o autocuidado e prevenção de doenças e, para a equipe, o aprendizado de diminuir a resistência em trabalhar a saúde do homem.

Na condição de acadêmicas de enfermagem, as impressões e aprendizados ebuliram à medida que o planejamento foi sendo colocado em prática, quando foi possível

perceber a ação de educação em saúde e educação permanente da equipe, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades profissionais e problematização da temática junto à equipe de saúde. A territorialização e a elaboração do mapa do perfil produtivo foram fundamentais para o planejamento das ações e direcionamento das abordagens em cada estabelecimento de trabalho. O encontro com diferentes trabalhadores oportunizou a troca de conhecimento e possibilitou novos olhares das autoras sobre o cuidado/saúde/doença.

As contribuições para os homens perpassam pelo estímulo ao autocuidado, reconhecimento da saúde como direito social, aproximação com a unidade de saúde e qualificação da saúde da população masculina. As ações de promoção da saúde e prevenção a doenças evitáveis como hepatite B, difteria, tétano, febre amarela apresentadas neste relato reverberaram no fortalecimento e na qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS).

Experiências como esta, que envolvem territorialização, comunicação, educação em saúde e imunização são factíveis e viáveis para aplicação na APS do território nacional brasileiro. Entretanto, o estabelecimento de ações continuadas na saúde do homem pela atenção primária à saúde ainda é um desafio.

A partir das contribuições emergentes desta experiência, as projeções esperadas apontam: a) para a continuidade da mobilização e a aproximação gradual dos homens à USF; b) para a necessidade de fortalecimento e comunicação da Rede de Atenção à Saúde, de tal modo que se efetive a integralidade do cuidado a homens, mulheres e crianças; c) para a urgência de consolidar parcerias entre as empresas, fábricas, construção civil, escolas, mercados, marcenarias e outros locais de trabalho e os serviços da APS, no sentido de fortalecer a promoção à saúde e a prevenção de doenças.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira MAC, Pereira IC. Atributos essenciais da atenção primária e a estratégia saúde da família. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 set. [Citado em 2016 abr. 11]; 66(Esp):158-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672013000700020>.
2. Oliveira MCSM, Rosa TEC. Dia de atenção integral à saúde do homem: ação estratégica da Unidade Médica de Saúde da Família do Rio Comprido, Jacaré, SP. *Boletim do Instituto de Saúde* [Internet]. 2012 ago. [Citado em 2016 abr. 11]; 14(1):41-7. Disponível em: <<http://portal.saude.sp.gov.br/resources/instituto-desaude/homepage/>

[bis/pdfs/bis_v14_1.pdf](http://portal.saude.sp.gov.br/resources/instituto-desaude/homepage/bis/pdfs/bis_v14_1.pdf)>.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf>.
4. Cavalcanti JRD, Ferreira JA, Henriques AHB, Moraes GN, Trigueiro JVS, Torquato IMB. Assistência integral à saúde do homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. *Esc Anna Nery Rev Enfer* [Internet]. 2014 out./dez. [Citado em 2016 abr. 11]; 18(4):628-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&lng=pt&tlng=pt&pid=S1414-81452014000400628>.
5. Silva AAMR. Atenção à saúde do homem nas unidades de saúde da família. In: Souza MKB. *Temas em saúde coletiva: gestão e atenção no SUS em debate*. Cruz das Almas: Editora UFRB; 2014. p. 73-103.
6. Faria RM. A territorialização da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde e a construção de uma perspectiva de adequação dos serviços aos perfis do território. *Hygeia (Uberlândia)* [Internet]. 2013 jun. [Citado em 2016 abr. 11]; 9(16): 131-47. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/19501>>.
7. Barbosa TLA, Gomes LMX, Barbosa VA, Caldeira AP. Mortalidade masculina por causas externas em Minas Gerais, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 [Citado em 2016 abr. 11]; 18(3):711-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232013000300017&script=sci_arttext>.
8. Cervera DPP, Parreira BDM, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [Citado em 2016 abr. 11]; 16(1):1547-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700090&lng=pt&tlng=pt>.

Submissão: fevereiro de 2016

Aprovação: julho de 2016
