

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA ADESÃO À CAMPANHA NOVEMBRO AZUL: UM RELATO DE CASO

Josemária de Medeiros Batista. Graduação em Nutrição. Mestranda em Práticas de Saúde e Educação/UFRN. Nutricionista da Equipe Multiprofissional de Saúde de São José do Seridó/RN. E-mail: jobatista25@yahoo.com.br[1]

Redianne Medeiros da Fonseca. Graduação em Enfermagem. Mestre em Ensino na Saúde/UFRN. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Seridó/RN. E-mail: redianne@hotmail.com[2]

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é o tipo que mais atinge homens brasileiros, representando 29,2% dos casos da doença. O Novembro Azul é um movimento que visa reforçar a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de próstata. Pesquisas criticam a forma fragmentada que as campanhas e políticas de saúde do homem são conduzidas. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem foi lançada para promover a saúde integral do homem, levando em consideração os comportamentos por eles assumidos nas relações sociais. As ações de promoção à saúde necessitam utilizar estratégias tragam o homem até as unidades de saúde e despertem a importância da prevenção e promoção da saúde, porém o que normalmente se vivencia na prática, são ações pouco atrativas e como pouca interação com os participantes. A educação em saúde surge como proposta de promoção à saúde dos indivíduos no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A alta incidência de câncer de próstata no Brasil, além da baixa adesão à campanha Novembro Azul, impôs que fossem criadas estratégias para aumentar a adesão à campanha. O objeto de pesquisa deste trabalho é a educação em saúde como ferramenta de promoção à saúde, sendo relevante para reorganizar os processos de trabalho e fomentar a presença dos homens nos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma Equipe de Saúde da Família, utilizando a educação em saúde como ferramenta para aumentar a adesão dos homens à Campanha Novembro Azul no município de São José do Seridó R/N. **MÉTODO:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre a vivência da equipe de Saúde da Família utilizando a educação em saúde para aumentar a adesão dos homens à Campanha Novembro Azul. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Constatou-se um aumento significativo dos atendimentos realizados durante as ações do Novembro Azul após as ações de educação em saúde. A formação voltada para a especialização do cuidado, contribui para a consolidação de um modelo de

atenção à saúde fragmentado e dificulta as atividades que demandem um olhar para além da patologia, sendo importante o investimento em educação permanente para que as ações de educação em saúde, sejam implementadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebe-se a educação em saúde como uma ferramenta de promoção à saúde, sendo necessário investir em atividades de educação permanente para capacitar profissionais para o planejamento e execução de ações, alinhadas às necessidades dos usuários.

Palavras-chave: Educação Permanente, Educação em Saúde, Saúde do homem

INTRODUÇÃO

O Brasil passa por uma transição epidemiológica no câncer, com diminuição dos tipos relacionados a condições socioeconômicas desfavoráveis, como os de cavidade oral e colo uterino e aumento dos tipos relacionados a melhores condições socioeconômicas. O câncer de próstata é o tipo de câncer que mais atinge os homens brasileiros, representando 29,2% dos casos da doença. Estima-se que o Brasil terá entre 2020-2022 65.840 novos casos, com um risco estimado de 62,95 novos casos a cada 100 mil homens (INCA, 2019)

O Novembro Azul é um movimento mundial que acontece durante o mês de novembro para reforçar a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de próstata. A mobilização visa à disseminação de dados preventivos e ressalta a importância de olhar com atenção para a saúde do homem. Este movimento foi idealizado por Travis Garone e Lucas Slattery na cidade de Melbourne, na Austrália, em 2003, aproveitando as comemorações do dia mundial de combate ao câncer de próstata, realizado em 17 de novembro (MATOS, 2019)

No Brasil, a campanha chamando atenção para a neoplasia surgiu em 2008, promovida pelo Instituto Lado a Lado Pela Vida, sendo inicialmente chamada de “Um Toque, Um Drible”, e em 2012, nomeada de “Novembro Azul”. Apesar de representar uma importante iniciativa no que se refere à saúde do homem, existem várias críticas no que se refere ao foco da campanha ser praticamente o câncer de próstata (MODESTO et al, 2017).

Para Matos (2019) apesar dos avanços da saúde do homem no Brasil, a grande maioria das ações são pontuais e meramente assistencialistas, privilegiando o câncer de

próstata e um direcionamento para os aspectos biomédicos do aparelho geniturinário em detrimento aos princípios da integralidade e dos pressupostos da promoção da saúde.

Existe um construto social que associa o “ser homem” à resistência à doença e o adoecimento à fragilidade, afastando o homem dos serviços de saúde. Pesquisas apontam para um menor cuidado de si, bem como para as práticas sexuais de risco e para uma relação de distanciamento entre homens e serviços de saúde, apresentando fortes críticas à forma fragmentada com as quais as campanhas e políticas de saúde voltadas para esta população são conduzidas sendo voltadas para a medicalização do corpo e da sexualidade masculinas (ROHDEN, 2012; MATOS et al 2019)

Com intuito de oferecer uma assistência integral à saúde do homem, bem como reduzir a morbimortalidade da população masculina e ampliar o acesso destes aos serviços de saúde da Atenção Básica(AB), foi lançada em 2009 pelo Ministério da Saúde(MS) a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) com objetivo de promover a procura e ampliar o acesso da população masculina aos serviços de saúde. A PNAISH foi elaborada em resposta a observação dos agravos do sexo masculino visto que este público representa 2 em cada 3 mortes de pessoas adultas. Além disso os homens tem maior índice de desenvolver doenças coronárias, câncer, diabetes, colesterol e hipertensão arterial do que as mulheres. Apesar de representar um grupo mais vulnerável ao adoecimento, os homens tendem a procurar os serviços de saúde com menos frequência do que as mulheres e quando esta procura ocorre está normalmente ligada a uma doença já instalada(ROCHA et al, 2016;VASCONCELOS et al, 2019)

Para Silva et al (2016), as ações de promoção à saúde do homem necessitam ser idealizadas com base em estratégias que busquem trazer o homem até os serviços de saúde, utilizando recursos capazes de despertar no público masculino a importância do cuidado preventivo e promoção a saúde, rompendo com o hábito de procurar os serviços de saúde apenas para o tratamento de um processo de adoecimento já instalado. Os autores ressaltam ainda a importância de utilizar linguagem acessível para fomentar uma discussão relevante acerca da vulnerabilidade masculina, conforme abordagem da PNAISH, porém o que normalmente se vivencia na prática, são ações nos moldes tradicionais, pouco atrativos e com pouca interação com os participantes.

Visando reduzir o distanciamento entre a teoria e a prática, bem como de promover ações de saúde que sejam capazes de despertar o senso crítico dos sujeitos, a

educação em saúde surge como proposta de promoção à saúde dos indivíduos, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). O MS define educação em saúde como: Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2009 p.22)

As práticas de educação em saúde são inerentes ao trabalho em saúde e devem ser construídos a partir do tripé: profissionais (por meio de ações que valorizem a prevenção e a promoção tanto quanto as práticas curativas); população (que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, individual e coletivamente); e gestão(que deve apoiar e subsidiar essas ações como prática dos serviços). A educação em saúde objetiva conhecer a realidade dos indivíduos ou da comunidade e a partir disto, propor ações transformadoras capazes de promover autonomia e emancipação como sujeito histórico e social (FALKENBERG, 2014).

A APS, por meio da ESF, desponta como locus privilegiado para o desenvolvimento de ações educativas em saúde. O trabalho multiprofissional das equipes de Saúde da Família, emerge como potencializador da consciência crítica, o que favorece além do exercício da cidadania, mudanças pessoais e sociais no processo de cuidado com a saúde dos indivíduos. Estas ações devem, portanto, ser incentivadas e promovidas de forma planejada, articulada e direcionadas ao público-alvo o qual deseja-se atingir de forma permanente, considerando as necessidades dos sujeitos e seus interesses em determinado tema (SEABRA et al, 2019).

Diante da alta incidência de câncer de próstata em todo o Brasil e da baixa adesão à campanha Novembro Azul na Estratégia de Saúde da Família deste estudo, emergiu a necessidade de criarem-se estratégias para atrair os homens aos serviços de saúde, como forma de aumentar a adesão à campanha e assim possibilitar a detecção precoce de câncer de próstata no município. Este trabalho tem como o objeto de pesquisa a educação em saúde como ferramenta de promoção à saúde, apresentando como relevância, a possibilidade de reorganizar os processos de trabalho da equipe, de forma que fomente a presença dos homens nos serviços de saúde, não apenas durante a campanha de prevenção ao câncer de próstata, mas no dia a dia do serviço.

OBJETIVO

Relatar a experiência de uma Equipe de Saúde da Família utilizando a educação em saúde como ferramenta para aumentar a adesão dos homens à Campanha Novembro Azul no município de São José do Seridó R/N.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre a vivência da equipe de Estratégia de Saúde da Família lotados na Unidade de Saúde Maria Fausta de Medeiros Dantas utilizando a Educação em Saúde para aumentar a adesão dos homens à Campanha Novembro Azul.

Inicialmente, foi realizada uma reunião de equipe para planejar as ações de saúde que seriam desenvolvidas ao longo do mês de Novembro, que é dedicado ao combate ao câncer de próstata. Durante as discussões constatou-se que no ano de 2019, houve baixa adesão dos homens às ações do Novembro Azul, mesmo sendo realizadas em horário noturno. Além disso, de forma geral, poucos homens procuravam o serviço para consultas de rotina ou atendimentos preventivos, ficando esta procura restrita às situações de adoecimento ou urgências. Assim, surgiu a necessidade de realizar atividades de educação em saúde, como estratégia para ressaltar a importância das ações voltadas para a saúde do homem.

Foram discutidas as principais formas de alcançar e atrair o público masculino para as ações e decidido que uma vez que os homens não frequentavam assiduamente a UBS, seria necessário ir ao encontro desses usuários no território. Assim a equipe, apontou como segmentos prioritários para divulgação o noticiário da Rádio local, bares e comércio, bem como foi idealizada a “Blitz da Saúde” com entrega de panfletos informativos.

Como forma de divulgação, durante quatro semanas, no Jornal da rádio local, foram realizadas entrevistas com os profissionais da equipe sobre a importância da participação nas ações do Novembro Azul, da detecção precoce de alterações na próstata, bem como da realização de consultas de rotina. Foi elaborado um panfleto informativo, sobre as ações que seriam oferecidas durante o mês de Novembro, bem como data, horários e local de atendimento. Os panfletos foram entregues no comércio local, bares, restaurantes, casas lotéricas.

Além disso, foi realizada a “Blitz da Saúde”, onde no horário de saída dos trabalhadores das fábricas, os profissionais posicionaram-se nos locais de maior trânsito de pessoas, convidando os homens a irem até a tenda da saúde, onde eram aferidos pressão arterial (PxA) e glicemia capilar (HGT), bem como repassadas as informações sobre as ações que seriam desenvolvidas na UBS em alusão ao Novembro Azul. Na verificação de PXA e HGT, foram detectados cerca de 10% de homens com exames alterados e na ocasião agendados para consulta médica e de enfermagem durante a semana.

Como estratégias para atrair um maior número de homens às ações realizadas na UBS foram oferecidos outros serviços além do toque retal e solicitação do PSA, a saber: aferição de pressão arterial, glicemia, antropometria, cálculo do índice de massa corporal (IMC), solicitação de exames de rotina, realização de testes rápidos de Sífilis, HIV e Hepatites, bem como atendimento odontológico e orientações nutricionais, permanecendo o atendimento em horário diferenciado, no turno noturno. Todas essas informações eram repassadas aos homens nas atividades de educação em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio de levantamento do número de atendimentos realizados em 2019 e 2020, constatou-se um aumento significativo dos atendimentos realizados durante as ações do Novembro Azul. No ano de 2019 foram realizados aproximadamente 300 atendimentos, divididos entre os seguintes procedimentos: aferição de PxA, testes rápidos para sífilis, HIV e Hepatites, antropometria, consultas em enfermagem, com cerca de 80 homens atendidos nas quatro ações, representando uma média de 20 homens por ação.

Já em 2020, houve uma média de 820 atendimentos, contemplando os seguintes procedimentos: aferição de PxA, HGT, testes rápidos para sífilis, HIV e Hepatites, antropometria, consultas médicas, consultas em enfermagem, atendimento odontológico e orientações nutricionais, contabilizando cerca de 150 homens atendidos nas quatro ações, com uma média de 35 a 38 homens por ação.

Um ponto que merece destaque foi o relato de muitos homens que nunca tinham participado da ação que é desenvolvida no município desde 2012. Além disso, foram detectados muitos homens com alteração de glicemia e pressão arterial que não apresentavam nenhuma queixa e não tinham conhecimento dessa condição.

De acordo com Pereira, (2009) o trabalho em saúde vem se modificando ao longo dos anos, em decorrência das mudanças dos conceitos de saúde e doença, bem como das necessidades de saúde da população, passando a exigir práticas de saúde para além do tratamento das doenças e que sejam voltadas para alcançar um estado de saúde global, incluindo cuidados no âmbito da prevenção e reabilitação para além da prática exclusivamente curativista. Todavia, na prática dos serviços de saúde, inclusive no âmbito da APS, percebe-se a prevalência do modelo biomédico, bem como uma dificuldade em implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças no cotidiano desses serviços.

Condeles *et al.* (2019) apontam que a estrutura curricular dos cursos de graduação em saúde, contribui para o fortalecimento do modelo biomédico, bem como para que os profissionais apresentem dificuldades de executar uma assistência multiprofissional e preventiva, visto que promove uma formação prioritariamente especializada, técnica e com abordagem individualista, e que esta formação resulta em um cotidiano marcado por equipes que executam um trabalho fragmentado, desarticulado que compromete a assistência integral ao paciente.

No caso da ESF onde este trabalho foi realizado, é importante considerar que a maioria dos profissionais da UBS possui formação em um currículo tradicional voltado para a especialização do cuidado. O processo formativo restrito a um conjunto de conteúdos, focado na prescrição de procedimentos e protocolos, contribui para a consolidação de um modelo de atenção à saúde fragmentado que justifica a dificuldade de os profissionais exercerem atividades que demandem um olhar para além da patologia.

Assim, para que as ações de educação em saúde, sejam implementadas, é importante também que haja investimento em educação permanente. Bispo Junior e Moreira (2017) consideram a educação permanente como principal estratégia para qualificar a atuação dos trabalhadores, devendo ser pensada a partir das necessidades reais dos serviços. Na educação permanente aprendizagem ocorre no trabalho e para o trabalho e tem papel de destaque para a consolidação do SUS como processo social, uma vez que exalta o protagonismo exercido pelos profissionais de saúde. Além disso, é considerada fundamental na prática cotidiana dos serviços de saúde, visando promover maior capacidade de análise, intervenção e autonomia para o desenvolvimento de práticas transformadoras.

Debate-se cada vez mais na esfera acadêmica a necessidade de mudança do padrão tradicional de cuidados, biomédico e curativo, por um modelo centrado no usuário, em

que este, reconhecido como ator central dos cuidados, seja protagonista nas decisões relacionadas à sua saúde (PARANHOS; OLIVEIRA, 2018).

Considerando o que propõe a literatura acerca das ações de saúde, bem como a importância da educação em saúde como propulsora da promoção à saúde, percebe-se que de fato as estratégias pensadas pela equipe para atrair os homens para o serviço de saúde, surtiram efeitos positivos, uma vez que o número de participantes praticamente dobrou de um ano para o outro, todavia adotar um novo processo de trabalho exige além de disponibilidade do profissional e da gestão. Exige conhecimento, planejamento e reorganização do serviço como um todo. De fato, apesar de muito se fazer nesse serviço, existe uma carência no que se refere a planejamento e educação permanente como estratégia para qualificar o serviço e transformar o processo de trabalho e possibilitar que as ações de educação em saúde se efetivem como ferramentas para a promoção da saúde dos usuários.

Diante, destes dados, percebe-se que as ações de educação em saúde contribuíram para aumentar a adesão dos homens à campanha do Novembro Azul, todavia, faz necessário refletir sobre a organização dos processos de trabalho de forma continuada, bem como a respeito da incorporação de ações de educação em saúde voltadas para outros públicos, como parte da rotina do serviço e voltada não apenas para ações pontuais, ou campanhas, mas como ferramenta de incentivo à promoção da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da vivência das equipes relatadas nesse estudo, percebe-se a importância da educação em saúde e da aproximação dos profissionais com o território como uma ferramenta de promoção à saúde. É fundamental refletir sobre a necessidade dos profissionais de repensarem sua prática, de forma a planejar estratégias capazes de alcançar os usuários, onde quer que eles estejam aproximando-os dos serviços de saúde.

A Educação em saúde se faz importante nos espaços da saúde, pois implica em uma tomada de consciência do usuário em relação ao seu papel como corresponsável não apenas no tratamento de enfermidades, mas como protagonista na manutenção de sua saúde, porém para que este processo de educação se efetive, é importante considerar estratégias que promovam a compreensão do usuário acerca da importância da prevenção de doenças e de seu papel no cuidado com sua saúde.

Neste estudo, constatou-se que as ações de educação em saúde realizadas da forma tradicional, restrita ao formato verticalizado, onde o profissional detentor do conhecimento, o repassa aos usuários, realizada dentro da USF, não se apresentaram eficazes uma vez que o público masculino não frequentava assiduamente a USF, não sendo assim, contemplado com essas ações. Evidenciou-se ainda a importância do planejamento de ações centradas nas necessidades dos indivíduos e em suas peculiaridades. Por se tratar de um público que usualmente não frequenta os serviços de saúde desenvolver estratégias para captar esses usuários no território, promoveu um aumento nos atendimentos, bem como possibilitou a detecção de algumas alterações importantes, até então desconhecidas pelos usuários. Além disso, promoveu melhoria no desenvolvimento profissional da equipe envolvida por meio da reflexão sobre a efetividade das ações de educação em saúde para além dos muros da unidade de saúde.

Apesar de ser uma proposta do SUS, na prática a educação em saúde, ainda ocorre de tradicionalmente por meio de palestras e salas de espera nas USF's de forma discreta e isolada na atenção básica, sendo necessário investir em atividades de educação permanente para capacitar os profissionais para o planejamento e execução de ações de educação em saúde, alinhadas às necessidades dos usuários, bem como instigar o relato de experiências exitosas vivenciadas pelos profissionais, evidenciando os benefícios que este tipo de ação traz aos usuários e profissionais envolvidos.

REFERÊNCIAS

BISPO JUNIOR, José Patrício; MOREIRA, Diane Costa. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 9, e00108116, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. Brasília: MS, 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CONDELES, Pedro Cesar *et al.* Trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família: percepções dos profissionais. **Esc. Anna Nery**, v. 23, n. 4, e20190096, 2019.

DE LIMA VASCONCELOS, Iris Camilla Bezerra *et al.* Política nacional de atenção integral a saúde do homem e os desafios de sua implementação. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 9, p. 16340-16355, 2019.

DE MATOS, Marcos André. Novembro azul, política nacional de saúde do homem e a interface com a atenção básica. **Já são 40 anos da nossa história. E você faz parte dela!**, v. 22, n. 258, p. 3261, 2019.

FALKENBERG, Mirian Benites *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 19, p. 847-852, 2014.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

MODESTO, Antônio Augusto Dall’Agnol et al. Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, 2017.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de; CADETE, Matilde Meire Miranda. A consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. **Reme**, v. 11, n. 1, p. 77-80, 2007.

PARANHOS, Denise Gonçalves de Araújo Mello; OLIVEIRA, Aline Albuquerque Sant’Anna. O modelo de cuidado centrado no paciente sob a perspectiva do paciente idoso. **Cad Ibero-Am Direito Sanit.**, v. 7, n. .2, p. 95-109, 2018.

PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (org.). **Dicionário de educação profissional em saúde**. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

ROHDEN, Fabíola. Capturados pelo sexo: a medicalização da sexualidade masculina em dois momentos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2645-2654, 2012.

ROCHA, Elias Marcelino et al. A política nacional de saúde do homem e os desafios de sua implementação na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 1, n. 15, 2016.

SEABRA, Cícera Amanda Mota et al. Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 2019

SILVA, E. A. L., SANTIAGO, A. S., SANTOS, J. S., CARNEIRO, J. M., SILVA, M. B. Promoção à saúde do homem na atenção primária à saúde: um relato de experiência, *Rev. APS*, v.19, n.4, p. 656 – 660, Out/Dez 2016.