

CONHECIMENTO DE HOMENS TRABALHADORES SOBRE SUA SAÚDE NA FAIXA ETÁRIA DE 20 A 40 ANOS EM UMA EMPRESA DE ALIMENTOS NO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA - TO

Moises de Souza Ribeiro¹, Paloma Cássia Pereira Leal¹, Débora Regina Madruga de Vargas², Zilene do Socorro S. B. da Silva³.

O presente estudo objetivou identificar o conhecimento dos homens trabalhadores sobre sua saúde. As variáveis como idade, renda mensal, condição socioeconômica, agravos à saúde, frequência de busca aos serviços de saúde, traçou o perfil dos sujeitos da pesquisa. O estudo se deu por meio de levantamento bibliográfico e pesquisa de campo, com aplicação de formulário estruturado a 35 trabalhadores, com idades de 20 a 40 anos, em uma empresa de alimentos, situada no município de Araguaína-TO. Em seguida mediu-se pressão arterial, circunferência abdominal e nível glicêmico pós-prandial dos sujeitos. Executou-se educação em saúde, com ênfase na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, Hipertensão Arterial, Hipercolesterolemia e Diabetes *Mellitus*. Os resultados do estudo demonstraram a necessidade de se intensificar a divulgação da Política de Saúde do Homem, bem como dos projetos do Ministério da Saúde para que este cidadão se cuide e se conheça. Esses elementos são imprescindíveis para uma atuação profissional eficaz além de incentivar os homens a perceberem a importância da prevenção de doenças e não somente de ações curativas.

Palavras-Chave: Política de Saúde. Saúde do Homem. Saúde Pública.

The present research had the purpose of identifying the knowledge that working men have about their health. The variables such as age, monthly wages, social-economical condition, health appeals, the health service search frequency, defined the research subjects' profile. The study was made through bibliographical research and field research, being applied by structured forms to 35 workers, with ages from 20 to 40 years, in a food company located in Araguaína-TO. Following that the blood pressure, waste circumference and sugar level after breakfast of the subjects were measured. Health education was done, emphasizing the National Politics of Integral Attention to men's health, High Blood Pressure, High Cholesterol level and Diabetes. The study's results show the need of intensifying the divulge of the Politics of Men's Health, as well as the Health Ministry projects so that the citizen may take care of himself and know himself. These elements are necessary for an effective professional performance as well as encouraging men to realize the importance of preventing illnesses and not only curative actions.

Keywords: Health politics. Men's health. Public Health.

1 Enfermagem. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC; Av. Filadélfia, 568; Setor Oeste; CEP: 77.816-540; Araguaína - TO. Email: moztart_sr@hotmail.com , lomynha_leal@hotmail.com

2 Docente Enfermagem. Mestre em Enfermagem. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC; Av. Filadélfia, 568; Setor Oeste; CEP: 77.816-540; Araguaína - TO. Email: deboramadruga@gmail.com

3 Docente Enfermagem. Especialista em Enfermagem. Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC; Av. Filadélfia, 568; Setor Oeste; CEP: 77.816-540; Araguaína - TO. Email: zilbrigida@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Carrara *et al* (2009) citam que a partir da segunda metade do século XIX, o Estado intervinha na saúde da população, em atenção especial aos criminosos, pacientes psiquiátricos e homossexuais pelo perigo que representavam à sociedade, também às mulheres por perpetuarem a espécie, trazendo consigo gerações saudáveis e, não se esquecendo também, das crianças e dos idosos por serem considerados frágeis. Outros, como os homens, mantinham-se ocultos e ausentes de tais privilégios.

Ministério da Saúde (2009) afirma que: No Brasil, de acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) em 2007, a mortalidade na faixa etária de 20 a 59 anos é de 2 homens a cada 3 mortes, e na idade de 20 a 30 anos a cada 5 mortes notificadas, 4 são de homens.

Nesse contexto, é necessário explorar o habitat natural deste homem, incluindo o aspecto socioeconômico, cultural e sexual, os quais refletem direta e indiretamente no comportamento deste indivíduo, tendo por estas razões a procura dos serviços de saúde ou não.

O homem/trabalhador nestas últimas décadas vem sendo alvo de políticas que visam identificar riscos à saúde, onde uma vez doente e inapto para trabalhar, o indivíduo necessitará de uma atenção maior, exigindo um dispêndio acentuado dos recursos financeiros do país.

Conforme a Secretaria Municipal de Saúde (2010) em concordância com o SIAB (Sistema de Informação de Atenção Básica), na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Bairro JK, setor onde se localiza a empresa que os autores escolheram para realizar a pesquisa, são notificados diversos agravos, dentre eles as doenças crônicas como a Hipertensão Arterial presente em 315 pessoas correspondendo a 8,47% de toda a população do bairro, e a Diabetes Mellitus com 61 pessoas acometidas representando 1,64% da população deste local.

Através destas estimativas os autores realizaram um trabalho de prevenção que incluiu, aferir a pressão arterial, pois muitos desconhecem que são portadores crônicos da hipertensão, assim também como desconhecem os níveis alterados de glicose e a circunferência abdominal.

Por meio dos procedimentos educativos referidos, os trabalhadores foram informados e motivados a procurarem os serviços de saúde enquanto existe a prevenção e não quando a patologia encontra-se instalada.

1.1 Objetivos

Investigar os conhecimentos de homens trabalhadores de uma empresa de alimentos no município de Araguaína-TO na faixa etária de 20 a 40 anos, sobre sua saúde no ano de 2011, visando alcançar os seguintes objetivos específicos:

- Caracterizar os homens que trabalham em uma empresa de alimentos no que se refere a estado civil, condição socioeconômica, agravos à saúde (estresse, hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, dentre outras), procura pelos serviços de saúde para a prevenção e/ ou tratamento de agravos.
- Identificar os principais motivos, mitos/ tabus e fatores culturais desses homens.
- Realizar ação em saúde, através de oficina, alertando e informando sobre os principais benefícios que os homens podem ter ao procurar os serviços da atenção primária em saúde, estimulando a participação dos mesmos e ao final aferindo a pressão arterial, medindo a circunferência abdominal e realizando o teste glicêmico.

2. METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica, de campo, descritiva, com abordagem **quantitativa**, a qual visou identificar o porquê do homem trabalhador não procurar **o serviço de saúde ou procurá-lo** somente para prevenção secundária e/ ou tratamento e reabilitação. Este trabalho também teve a intenção de levar conhecimentos aos homens através de uma Educação em Saúde para que os mesmos saibam mais sobre a própria saúde e conseqüentemente, procurem o atendimento necessário.

A pesquisa foi realizada na empresa ASA Agro Industrial de Alimentos S/A, uma indústria

que se localiza no município de Araguaína-TO na Avenida Filadélfia, nº 100, Setor Oeste, pertencente à Unidade Básica de Saúde do Bairro JK. A UBS possui 3.720 usuários cadastrados, sendo 1.824 do sexo masculino e 1.896 do sexo feminino. A escolha deste local se deu pelo fato da empresa oferecer no seu quadro funcional um grande número de homens trabalhadores nos mais diferentes cargos com riscos aos agravos característicos de cada função.

Após a aprovação do CEP (Comitê de Ética e Pesquisa - Fundação de Medicina Tropical), através do parecer nº 04/2011, foram entregues aos sujeitos da pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde foram explicados os objetivos da pesquisa e a sua relevância, deixando-os à vontade, para se manifestarem em querer ou não participar.

Foi realizada uma estratégia educativa na empresa ASA - Agro Industrial de Alimentos, com aferição de pressão arterial através de esfigmomanômetro manual, níveis de glicose pós-prandial através de glicosímetro digital e mensuração da circunferência abdominal com fita métrica; contando com a participação de 35 trabalhadores em data previamente marcada pela empresa.

Posteriormente, foi realizada uma dinâmica em semicírculo, para favorecer o entrosamento dos acadêmicos com os sujeitos. Foram trabalhados os temas, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, hipertensão arterial, diabetes mellitus, hipercolesterolemia, sendo que foram estimulados a participarem de forma interativa numa troca de conhecimentos com os autores da pesquisa. Foi marcada com a empresa uma data para a realização desta atividade, mas por motivos desconhecidos, contou-se com a participação de somente 10 homens nesse dia.

Como recursos, foram usadas imagens, dentre outras, de anatomia e fisiopatologia das doenças citadas, apresentadas através de Datashow para facilitar o aprendizado e troca de conhecimentos entre os presentes. Ao final, foi explicada e distribuída uma ficha de avaliação para verificar os conhecimentos adquiridos a cerca dos temas abordados e, posteriormente feita a distribuição de folders explicativos

disponibilizados pela Secretaria de Saúde de Araguaína com os temas: Tabagismo e sobre a Saúde do Homem.

A princípio observou-se que os sujeitos estavam receosos pelo contato inicial com os acadêmicos e também por despertar algumas inquietações sobre sua saúde, e, logo em seguida questionaram determinadas situações como o porquê da mensuração da circunferência abdominal e, também se a pressão arterial e o nível de glicose estavam normais ou alterados.

A empresa conta com uma sala própria para realizar treinamentos e possui equipamentos novos. Esta sala foi utilizada para que os autores da pesquisa fizessem as ações de saúde, a coleta de dados e ações preventivas (mensuração da circunferência abdominal, aferição da pressão arterial e identificação dos níveis de glicose sérica), porém, para tal ação os sujeitos foram divididos em grupos menores, pois o espaço físico não comportava tamanha demanda.

Foi necessário o período de cinco dias para a conclusão de tais tarefas. Os horários foram de 5:30min às 8h, 16h às 18h e 17h às 18h. Vale destacar que os horários citados assim ocorreram para facilitar a participação dos sujeitos de forma mais cômoda e tranquila.

A amostra foi não probabilística, do tipo intencional. Foi realizada uma pesquisa com trabalhadores do gênero masculino, que trabalham na empresa ASA Agro Industrial de Alimentos S/A. O universo de trabalhadores constituiu o total de 50 colaboradores, dos quais 07 são do sexo feminino e 43 são do sexo masculino, sendo que a população de faixa etária entre 20 a 40 anos homens é de 36. Houve 01 trabalhador que por motivo de demissão, no momento da pesquisa de campo não pode participar.

Percebeu-se que muitos homens não possuíam conhecimento sobre sua saúde. Como se trata de uma pesquisa quantiquantitativa, a amostra fixada foi dos 36 sujeitos, correspondendo a 100% da população masculina de trabalhadores, na respectiva faixa etária escolhida pelos pesquisadores, que foram subordinados aos objetivos específicos.

A população alvo foi escolhida segundo o critério da faixa etária de 20 a 40 anos, dos que

aceitaram participar livremente da pesquisa. Devendo ser: do sexo masculino, alfabetizado ou não; estar exercendo suas atividades na empresa, trabalhar nos turnos matutino, vespertino e noturno. E foram excluídos da pesquisa os trabalhadores da empresa do sexo feminino, com idade inferior a 20 anos e superior a 40 anos e aqueles que estivessem de licença médica ou de férias.

Foi elaborado e aplicado o instrumento de coleta de dados do tipo Formulário Estruturado, contendo 08 perguntas mistas e 02 perguntas objetivas.

O Formulário foi destinado aos homens trabalhadores da ASA de idade entre 20 e 40 anos no 1º semestre de 2011. E teve como seguintes objetivos: Caracterizar os homens que trabalham na empresa no que se refere ao estado civil, condição socioeconômica, agravos à saúde (estresse, hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, dentre outras), procura pelos serviços de saúde para a prevenção e/ ou tratamento de agravos; Identificar os principais motivos, mitos/ tabus e fatores culturais que os homens alegam para não procurar a rede de saúde disponível no município de Araguaína.

Todos os sujeitos foram esclarecidos sobre os objetos deste estudo e sobre os critérios assegurados pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, onde foi preenchido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, antes da realização da referida coleta de dados.

Após a coleta de dados, através do Formulário Estruturado, os autores do estudo realizaram uma palestra sobre Educação em Saúde alertando e informando sobre os principais benefícios que os homens podem ter ao procurar os serviços da atenção primária em saúde.

A referida atividade de Educação em Saúde objetivou transmitir conhecimentos acerca de hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia. Os autores realizaram o teste glicêmico pós-prandial, aferiram a pressão arterial e mediram a circunferência abdominal do público alvo da pesquisa.

Após realizarem o esclarecimento em saúde os autores disponibilizam aos indivíduos uma ficha de avaliação para verificarem os conhecimentos adquiridos desses homens e

também saberem se gostaram ou não da palestra realizada.

A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2011, após a aprovação do CEP - Comitê de Ética e Pesquisa.

Foram coletados os dados de 35 indivíduos, que estavam trabalhando devidamente na empresa e, aceitaram participar livremente da pesquisa, onde assinaram previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, após esclarecimento dos objetivos deste estudo e sobre os critérios assegurados pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Os homens foram abordados em uma sala específica na empresa ASA Agro Industrial de Alimentos S/A, nos horários agendados com a coordenação de Recursos Humanos, nos horários de 16h às 18h havendo necessidade de três dias para conclusão da pesquisa.

Após a concordância verbal, foi assinado um termo de consentimento livre e esclarecido em que, nos responsabilizamos em manter a privacidade dos pesquisados.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa foram coletados através do Formulário Estruturado, na empresa ASA Agroindustrial de Alimentos S/A no município de Araguaína - TO no ano de 2011, seguidos de uma análise crítica que permitiu identificar se os homens trabalhadores conhecem sobre sua saúde.

Em relação à faixa etária nota-se que 37% dos homens pesquisados representam a faixa etária de 24-27 anos, em seguida 29% com a de 20-23 anos, 17% de 28-31 anos, 14% de 32-35 anos e 3% de 36-40 anos.

Nota-se que os homens na faixa etária de 20-27 anos encontram-se em grande maioria trabalhando na empresa (66%), portanto, percebe-se que há muitos jovens trabalhando e, conseqüentemente, se mantém menos preocupados em buscar a prevenção através dos serviços de saúde, pois se apresentam novos e saudáveis, o que aumenta, assim, suas chances de morbimortalidade por doenças evitáveis.

Abreu *et al* (2009) acreditam que as diferenças dos gêneros influenciam na mortalidade geral, pois, observa-se que ao longo dos anos o indivíduo constrói estilos de vida distintos, fazendo assim com que as mulheres tenham uma sobrevida superior à masculina de 7,6 anos a mais.

Os autores acima ainda afirmam que a faixa etária de 15 a 44 anos apresenta óbitos por causas evitáveis de 15% para os homens, sendo que este total é em relação a todos os óbitos de todas as causas evitáveis.

De acordo com o estado civil dos pesquisados, 54% dos homens são solteiros, em seguida 26% encontram-se em união estável, 20% dos homens são casados, não há homens viúvos e nenhum homem encontra-se em outra forma de estado civil.

Através destas estimativas, nota-se que os homens solteiros (54%) prevalecem sobre aqueles que possuem uma parceira fixa, correspondendo aos casados e união estável (46%), com isto verifica-se que estes homens (solteiros), encontram-se mais predispostos a contraírem alguma DST/AIDS, em algum momento de sua vida, por não possuírem uma parceira fixa.

Madureira e Trentini, (2008) citam que pelo fato de existirem anticoncepcionais orais, o homem utiliza preservativos somente nos intervalos que sua mulher não utiliza os comprimidos ou quando a mesma é impossibilitada de fazer uso do método contraceptivo.

De acordo com o número de residentes na casa dos pesquisados, 94% afirmam residirem com até 5 pessoas, seguidos de 6% que residem com 6 a 10 pessoas e nenhum que reside com 11 ou mais pessoas.

Nota-se assim que através da quantidade de moradores na casa do sujeito da pesquisa, sugere-se que as condições de vida deste indivíduo se tornem favoráveis, pois uma vez que o número menor de pessoas reside em uma mesma casa, as condições de higiene se tornam mais acessíveis, diminuindo a incidência de doenças que acometem pessoas que convivem em aglomeração.

Em sua renda salarial, 71% dos pesquisados possuem de 1 a 3 salários mínimos,

seguidos de 29% que possuem como renda familiar mais de 3 salários mínimos.

Percebe-se que em relação ao salário, os homens se apresentam em estado financeiro satisfatório, pois, comparando com o dado anterior de que residem até 5 pessoas por casa, na maioria dos entrevistados, faz com que a renda *per capita* dos residentes se torne favorável ao aumento da saúde dos habitantes daquele lar e, por consequência do homem.

De acordo com IBGE (2010): A renda familiar mensal equivalente a mais de 1 a 2 salários mínimos corresponde a 8,3% da população do país, sendo que 76,2% da população possui como origem dessa renda o trabalho, 18,8% têm como origem de renda, aposentadoria e pensão e 5,0% outras fontes de renda.

Ao questionar sobre como consideram sua saúde, 57% responderam ser boa, seguidos de 23% que relataram ser ótima, 17% disseram ser regular e 3% disseram ser péssima, por possuir Lúpus Eritematoso Sistêmico.

Identifica-se que a maioria dos homens considera sua saúde ótima/boa (80%), através destas opiniões, constata-se que estes indivíduos caminham para o lado inverso do proposto pelos autores da pesquisa que é o de prevenir, pois uma vez que está tudo bem ele não procura atendimento rotineiro, que detectaria alterações precocemente, passíveis de cura/controle.

Para Noca e Medrado (2010) por obrigação de manterem-se fortes, social, emocional e fisicamente, o homem ideal pode comportar-se em situações de risco, viabilizando o aparecimento de doenças e adoecimento por não reconhecerem as fragilidades e as necessidades de cuidado deixando-os vulneráveis.

Quanto ao tipo de serviço de saúde que procuram e qual a frequência, 26% dos pesquisados procuram a Unidade Básica de Saúde até 6 vezes ao ano para serviços de saúde, seguido de 17% que procuram o Hospital quando necessário, 8% que procuram a Unidade Básica de Saúde de 07 até 24 vezes ao ano, 8% que procuram outros locais e 20% que não procuram nenhum local. Dentro dos que não procuram nenhum local encontram-se 8%, afirmando que não vão por não sentirem sintomas, 6% por acreditarem que não foi preciso procurar serviços

de saúde ainda, 3% porque dizem que não estão fazendo uso de nenhum preventivo e 3% afirmam que se cuidam somente em casa.

Através destas informações nota-se que a maioria dos sujeitos da pesquisa (80%) procuram algum lugar para cuidar de sua saúde, quer este local seja de prevenção ou de urgência/emergência, isto prova um interesse em saber sobre sua saúde mesmo que seja para tratamento e não prevenção.

Couto *et al* (2010) afirma que os homens, através de estudos, no Estado de São Paulo, somente procuram serviços de saúde quando motivados pela dor, patologias, acidentes, necessidade de serviço odontológico e o recebimento de fármacos.

Quando questionados ao saberem se possuem ou não alguma doença, 60% dos pesquisados acreditam não possuir nenhuma, seguido de 28% que tiveram outras doenças como a dengue, 10%, virose/gripe 3%, dengue e malária 3%, somente malária 3%, pneumonia e malária 3%, febre reumática 3%, apendicite e lúpus eritematoso sistêmico 3%, já 3% afirmam terem hipertensão arterial, 3% afirmam terem diabetes, 3% afirmam terem hepatites virais e 3% afirmam terem colesterol alto.

Através destes dados observa-se que os homens que afirmam não possuir nenhuma doença são a maioria (60%), confrontando os sujeitos que afirmaram possuir ou ter possuído alguma doença (40%). Através deste dado afirma-se que a maioria desconhece sobre sua saúde por negar a existência de pelo menos uma patologia ao longo de sua vida e, também leva ao homem a procurar somente meios curativos e não preventivos.

Silva *et al* (2009) afirmam que: O autocuidado é a partir do momento em que o ser humano se conscientiza do seu direito de viver e do estilo de vida que tem, pois no seu cotidiano, em que se apresenta saudável em seu ponto de vista, o indivíduo não valoriza a necessidade constante de praticar o cuidar de si.

No momento da dinâmica da Educação em Saúde contou-se com a participação de apenas 10 sujeitos, logo após foi realizada uma avaliação. Os pesquisados foram questionados se consideram a prevenção como o melhor caminho para ter uma

vida saudável e teve como resultado 100% afirmando que sim.

A principal meta dos autores era demonstrar aos homens que lá estiveram presentes na Educação em Saúde, que a prevenção se faz necessária para evitar possíveis danos permanentes à saúde, e isto foi atingido conforme suas declarações.

Cervera *et al* (2011) afirmam que: A possibilidade das pessoas se informarem e terem a chance de escolher hábitos saudáveis no decorrer de sua vida é viabilizado pela Educação em Saúde, isto contribui para a consciência de mudanças políticas e ambientais em que favoreçam a melhoria da saúde.

Quando feita a ação em saúde através da aferição da pressão arterial, circunferência abdominal e glicemia pós-prandial, obteve-se os seguintes resultados: 17 homens estão com a pressão arterial dentro dos limites desejados, seguido de 16 homens em classificação de pré-hipertensos e, 2 homens que apresentavam níveis pressóricos acima dos limites desejados no momento da ação. Revelou-se ainda que 27 homens encontravam-se com a circunferência abdominal dentro dos limites esperados, seguidos de cinco homens que se encontravam com a circunferência abdominal alterada, ou seja, um fator de risco e, três pessoas com circunferência abdominal acima dos limites desejáveis. Mostrou-se também que 34 homens se encontravam com a glicemia pós-prandial dentro dos limites esperados e 1 homem com glicemia pós-prandial acima dos limites desejados.

Percebe-se que a maioria dos indivíduos da pesquisa apresentava-se com os limites desejados para pressão arterial, porém há uma grande quantidade de homens com pré-hipertensão segundo a literatura. Quanto à circunferência abdominal observou-se que a maioria enquadrava-se nos limites desejáveis, também se pôde dizer o mesmo para a glicemia pós-prandial. Estes dados são bastante significantes, porém mesmo apresentando em níveis normais não se exclui a probabilidade de aparecer a doença, caso não exista a prevenção através da diminuição dos fatores de risco. Os autores da presente pesquisa perceberam que a maioria dos sujeitos da pesquisa encontrava-se

curiosa em saber se seus resultados estavam nos parâmetros de normalidade, indagando quando os dados eram anormais e o que poderia fazer para não estarem suscetíveis a desenvolver determinadas patologias.

Smeltzer e Bare (2009) afirmam que se entende por hipertensão arterial como sendo uma pressão sistólica e diastólica superiores a 140 x 90mmHg na média de duas ou mais aferições, durante dois ou mais contatos com um profissional de saúde. Já os valores entre 120 x 80mmHg a 139 x 89mmHg são citados como pré-hipertensão arterial deixando somente como valor normal aqueles inferiores a 120 x 80mmHg.

Brandão *et al* (2005) afirma que: é recomendado ao homens com a circunferência abdominal entre 94cm e 102cm que realizem frequentemente uma monitorização dos fatores de risco como prevenção para o surgimento de doenças coronarianas.

Schmidt *et al* (2006) cita que: as elevadas chances de morbimortalidade de patologias como a hipertensão e ao diabetes requerem da atenção básica de saúde a promoção de estratégias, isto faz com que ocorra a prevenção através da diminuição dos fatores de risco.

Brandão *et al* (2005) relata que os limites da glicemia casual, que é aquela medida a qualquer hora do dia independente do horário da última refeição, é de até 200mg/dL.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde do homem é um tema recente que exige dos acadêmicos e dos profissionais da saúde, uma capacitação para se adequarem ao modelo proposto pelo Ministério da Saúde.

A pesquisa realizada com trabalhadores da empresa Asa - Agro Industrial de Alimentos S/A veio contribuir para compreender o problema de pesquisa, que era saber qual o conhecimento de homens trabalhadores na faixa etária de 20 a 40 anos sobre sua saúde no município de Araguaína/TO, 2011, e com isso, descrever o conhecimento dos pesquisados sobre o assunto.

O objetivo da pesquisa era investigar o conhecimento de homens trabalhadores de uma empresa de alimentos no município de

Araguaína-TO na faixa etária de 20 a 40 anos sobre sua saúde no ano de 2011.

O problema de pesquisa foi saber qual era o conhecimento de homens que trabalham em uma indústria de alimentos, na faixa etária de 20 a 40 anos, sobre sua própria saúde no município de Araguaína-TO, no ano de 2011.

A hipótese do trabalho seria que a população masculina que trabalha em uma empresa de alimentos do município araguainense possui conhecimentos precários sobre sua saúde devido à falta de interesse e / ou a dificuldade de acesso aos serviços de saúde assim como a disponibilidade de tempo, residência distante da UBS, implantação recente da Política Nacional da Saúde do Homem.

Esta hipótese foi parcialmente comprovada, pois se notou que a maioria dos pesquisados relataram que se sentem bem, por isso não há a devida preocupação em procurar os serviços de saúde. Não foram relatadas dificuldades de acesso, indisponibilidade de tempo e queixas por morarem longe de alguma UBS. Apesar do elevado número de pessoas que não sabem sobre a Política Nacional da Saúde do Homem (89%), ainda assim uma pequena parcela afirma ter conhecimento (11%).

Os objetivos foram todos alcançados, contou-se com a média de três dias para ser concluída a coleta de dados, contudo houve a necessidade de unir com a coleta de dados a ação em saúde através da aferição da pressão arterial, mensuração da circunferência abdominal e realização do teste glicêmico.

Foram caracterizados os homens que trabalham em uma empresa de alimentos no que se refere a estado civil, condição socioeconômica, agravos à saúde, sendo que o principal deles foi a dengue. Caracterizaram-se também os homens quanto à procura ou não dos serviços de saúde para a prevenção e/ ou tratamento de agravos onde 80% afirmaram procurar algum tipo de serviço de saúde.

Foram identificados os principais motivos dos homens em não procurar serviços de saúde. Este evento foi determinado por relatos da maioria dos homens em avaliarem a sua saúde como boa/ótima, o que leva a falta de interesse em procurar ações preventivas (motivo principal),

mas sim as curativas, por referirem não sentir nada. Os mitos/tabus e fatores culturais não foram em momento algum, citados pelos pesquisados.

Já a Educação em Saúde, que foi oferecida através de dinâmicas, teve como função alertar e informar aos homens sobre os principais benefícios em procurar os serviços da atenção primária em saúde, estimulando a participação dos mesmos. Esta atividade foi realizada com sucesso, porém os autores contaram com algumas dificuldades, pois a empresa marcou a data para realização da Educação em Saúde, todavia os sujeitos da pesquisa compareceram em pouca quantidade, não atingindo os 100% da participação dos trabalhadores.

Na revisão de literatura foi revelado que os homens conhecem pouco sobre sua saúde por se tornarem mais vulneráveis através de práticas de risco, o que aumenta a chance de adoecer e, conseqüentemente, morrer, como é o caso do tabagismo, que morrem 1 para cada 5 óbitos, confrontando-se com os autores da pesquisa na qual foi revelado que 91% não fazem uso do cigarro portanto, encontrando-se fora dos padrões considerados de risco.

O profissional enfermeiro atua na prevenção destas e de várias outras doenças, isto ocorre pelo incentivo do homem em procurar os serviços de saúde para a profilaxia dos agravos.

Pela ficha de avaliação, os trabalhadores afirmaram que a prevenção é o melhor caminho para se ter uma vida saudável. Por meio da atividade de socialização, ficou exposto aos sujeitos da pesquisa, sobre a importância de evitar os fatores de riscos de algumas patologias, coube a eles aceitarem e difundirem seus conhecimentos com vizinhos ou amigos.

Através da análise obtida a partir da pesquisa de campo constatou-se que ainda existem diversos pontos que precisam ser trabalhados, como mais divulgação da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem e ser colocado em prática todos os projetos previstos pelo Ministério da Saúde para que este cidadão se cuide e se conheça.

Portanto, enquanto acadêmicos de enfermagem e futuros enfermeiros, temos que melhorar a nossa assistência à população

masculina, já que é tão recente a aplicação desta política no país. Devemos nos adequar e formular estratégias que possam atrair o público masculino independentemente da faixa etária. Além disso, incentivá-lo que se transforme em um potencial cuidador de sua saúde e de seus familiares e/ ou sociedade, e que se torne um multiplicador dessas ideias melhorando a sua qualidade de vida e das pessoas ao seu redor.

5. REFERÊNCIAS

ABREU, D. M. X.; CÉSAR, C. C.; FRANÇA, E. B. Diferenciais entre homens e mulheres na mortalidade evitável no Brasil (1983 - 2005), 2009. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v25n12/14.pdf>. Acesso em: 06 mai. 2011.

BRANDÃO, A. P. *et al.* I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. Vol.84, Abril, 2005.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores Sociais Uma Análise das Condições de Vida, 2010. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicao_de_vida/indicadores_minimos/sintese_indicadores_sociais_2010/SIS_2010.pdf. Acesso em: 07 mai. 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE do Brasil. Prioridade Nacional: Ações de controle do câncer de mama e do colo do útero avançam para oferecer mais saúde às brasileiras, 2009. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/8661bb00420c1179a8c3acce655ae979/Rede_Cancer_9.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em: 03 nov. 2010.

CARRARA, S.; RUSSO, J. A.; FARO, L. A política de Atenção à Saúde do Homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312009000300006&script=sci_arttext. Acesso em: 03 nov. 2010.

COUTO, M. T. *et al.* O homem na atenção primária à Saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. Interface (Botucatu). v. 14, n. 33, p. 257-270. 2010.

- CERVERA, D. P. P.; PARREIRA, B. D. M.; GOULART, B. F. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG), 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700090. Acesso em 17 mai. 2011.
- MADUREIRA, V. S. F.; TRENTINI, M. Da utilização do preservativo masculino à prevenção de DST/aids, 2008. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v13n6/a15v13n6.pdf>. Acesso em: 06 mai. 2011.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Assistência a Saúde. Sistema de Informação de Atenção Básica - SIAB. Araguaína - TO, Novembro de 2010.
- NOCA, N. J. M. S.; MEDRADO, B. Integralidades e masculinidades nas práticas de saúde: reflexões a partir de um serviço de saúde para homens em Pernambuco, 2010. Disponível em: http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278298297_ARQUIVO_resumoexpandidoFG2010.pdf. Acesso em: 07 mai. 2011.
- SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; HOFFMANN, J. F. *et al*. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43s2/ao801.pdf>. Acesso em: 13 mai. 2011.
- SILVA, I. J.; OLIVEIRA, M. F. V.; SILVA, S. É. D. *et al*. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000300028&script=sci_arttext&tlng=es. Acesso em: 13 mai. 2011.
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.