

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i69p7000>

# Relato de experiência: promoção e prevenção à saúde do homem caminhoneiro em feira de Santana-BA

Experience report: health promotion and prevention for truck drivers in feira de Santana-BA

Informe de experiencia: promoción y prevención de la salud de los camioneros en feira de Santana-BA

## RESUMO

Com o reconhecimento de que os homens, em especial os trabalhadores, tem dificuldade ou resistência de acessarem os serviços de Atenção Primária a Saúde, fazem-se necessárias estratégias de abordagem a esse público. Objetivos: Descrever a experiência da implementação da Política do Homem, com foco na distribuição do Cartão Saúde do Caminhoneiro, tendo como público: homem, trabalhador caminhoneiro que transita pelo município de Feira de Santana – Ba. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a implementação da Política Nacional do Homem para a população itinerante. Resultados: Foram atendidos um total de 56 homens, destes, 42 enquadraram-se dentro dos critérios do estudo por se tratar de caminhoneiros. Verificou-se que muitos apresentam comorbidades, como Hipertensão arterial e Diabetes mellitus e estão com hiperglicemia, sobrepeso e obesidade. Conclusão: Estratégias de abordagem, acolhimento e rastreamento a Saúde dos homens, em especial caminhoneiros, merecem ser ampliadas na Atenção Primária a Saúde.

**DESCRIPTORES:** Saúde do Homem; Atenção Primária a Saúde; Saúde do Trabalhador.

## ABSTRACT

With the recognition that men, especially workers, have difficulty or resistance in accessing Primary Health Care services, strategies to approach this public are necessary. Objectives: To describe the experience of implementing the Men's Policy, focusing on the distribution of the Trucker's Health Card, targeting: men, truck drivers who transit through the city of Feira de Santana – Ba. Methods: This is a descriptive study of the experience report type on the implementation of the National Human Policy for the itinerant population. Results: A total of 56 men were assisted, of which 42 met the study criteria for being truck drivers. It was found that many have comorbidities such as hypertension and diabetes mellitus and are hyperglycemic, overweight and obese. Conclusion: Strategies for approaching, welcoming and tracking the Health of men, especially truck drivers, deserve to be expanded in Primary Health Care.

**DESCRIPTORS:** Men's Health; Primary Health Care; Worker's health

## RESUMEN

Reconociendo que los hombres, especialmente los trabajadores, tienen dificultades o resistencias para acceder a los servicios de Atención Primaria de Salud, son necesarias estrategias para acercarse a este público. Objetivos: Describir la experiencia de implementación de la Política del Hombre, con foco en la distribución de la Tarjeta de Salud del Camionero, dirigida a: hombres, camioneros que transitan por la ciudad de Feira de Santana - Ba. Métodos: Se trata de un estudio descriptivo del tipo informe de experiencia en la implementación de la Política Nacional Humana para la población itinerante. Resultados: Se atendió a un total de 56 hombres, de los cuales 42 cumplieron con los criterios del estudio para ser camioneros. Se encontró que muchos tienen comorbilidades como hipertensión y diabetes mellitus y son hiperglicémicos, con sobrepeso y obesos. Conclusión: Las estrategias de acercamiento, acogida y seguimiento de la Salud de los hombres, especialmente los camioneros, merecen ser ampliadas en Atención Primaria de Salud.

**DESCRIPTORES:** Salud del Hombre; Primeros auxilios; Salud del trabajador

RECEBIDO EM: 12/10/2021 APROVADO EM: 13/11/2021

### Isabela Machado Sampaio Costa Soares

Enfermeira, Referência Técnica em Saúde do Homem da Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana- Ba, Docente da Faculdade da Região Sisaleira; Mestre em Políticas Públicas; Especialista em Gestão de Saúde da Pessoa Idosa; Especialista em Urgência e Emergência e em Uti Neonatal e Pediátrico.

ORCID: 0000-0001-7400-3536

**Thatiane Silva Costa Tapioca**

Enfermeira da Estratégia Saúde da Família- Feira de Santana –Ba; Especialista em Enfermagem do Trabalho e em Gestão em Saúde Pública.

ORCID: 0000-0002-2407-0068.

**Graziela Lima Santos Dórea**

Enfermeira. Chefe da Divisão de Enfermagem do Município de Feira de Santana-Ba; Intensivista da UTI geral do HGCA; Pós Graduada em UTI; Pós Graduada em Gestão da qualidade e gerenciamento de Risco e MBA Executivo em Saúde.

ORCID: 0000-0002-3194-1351.

**Helén Nara de Almeida Costa**

Enfermeira. Chefe da atenção Básica do Município de Feira de Santana-Ba; Pós Graduada em Urgência e Emergência e em auditoria

ORCID: 0000-0002-2407-0068

**INTRODUÇÃO**

**A** Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa qualificar a saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. O reconhecimento de que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada tem como consequência o agravamento da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o SUS. É necessário fortalecer e qualificar a atenção primária garantindo, assim, a promoção da saúde e a prevenção aos agravos evitáveis<sup>1</sup>.

A implementação da política deverá ocorrer de forma integrada às demais políticas existentes, numa lógica hierarquizada de atenção à saúde, priorizando a atenção primária como porta de entrada de um sistema de saúde universal, integral e equânime. Para tanto, existe a necessidade de articular-se com as diversas áreas do governo, com o setor privado e a sociedade, compondo redes de compromisso e corresponsabilidade quanto à saúde e a qualidade de vida da população masculina<sup>1</sup>.

Partindo do pressuposto de que as ações desenvolvidas pela política do homem devem estar articuladas com outras políticas e que algumas categorias profissionais são compostas majoritariamente por homens, a exemplo dos Caminhoneiros, que são condutores (as) de Transportes de cargas em geral e, por impulsionarem a economia, são os principais responsáveis pelo setor de transporte do país. Seu trabalho se configura por longas jornadas, turnos irregulares, o

## O reconhecimento de que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada tem como consequência o agravamento da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o SUS.

que ocasiona em repercussões na saúde física, emocional e psíquica<sup>2</sup>.

Esses profissionais surgem como uma clientela diferenciada no Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que esse público se enquadra como uma categoria de trabalhador itinerante, com isso tem dificuldade de acesso nas Unidades de Atenção primária, pelo modelo preconizado de funcionamento destas unidades. Estas são consideradas 'porta de entrada' ao SUS, sendo o local responsável pela organização do cuidado à sua saúde da população. Porém, a atenção à população segue uma lógica de organização territorial, prestando assistência aos moradores da área adstrita, funcionando em horário comercial, de segunda à sexta-feira, o que torna inviável o acesso desses trabalhadores aos serviços<sup>3,4</sup>.

Nesse pressuposto, o Ministério da Saúde desenvolveu o cartão de saúde do caminhoneiro, com o objetivo de subsidiar a implementação e o desenvolvimento de ações estratégicas oportunas para promover a saúde e prevenir doenças e agravos dos Profissionais de Transportes de Cargas<sup>3</sup>.

O cartão de saúde do caminhoneiro será distribuído aos motoristas profissionais do transporte rodoviário de cargas para que, ao acessarem as Unidades de APS, tenham melhor acompanhamento da sua condição de saúde. Este é um documento público que ficará em posse do trabalhador e será utilizado para a coleta de dados dos atendimentos realizados em qualquer estabelecimento de atenção primária em saúde do país, independente do seu endereço de moradia<sup>3</sup>.

Nesse sentido, o objetivo do presente artigo é descrever a experiência da implementação da Política do Homem, tendo como público: homem, trabalhador, caminhoneiro que transita pelo município de Feira de Santana – Ba.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo, do tipo relato de experiência sobre a implementação da Política Nacional do Homem para a população itinerante da cidade de Feira de Santana-Ba, em parceria com o Serviço Social do Transporte e o Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte - SEST/SENAT.

Por se tratar de um relato de experiência, no qual descrevemos o desenvolvimento da ação de saúde do homem que culminou na distribuição do cartão do caminhoneiro não houve intervenção que ofereça riscos aos participantes, como também não foram registrados dados que identifique o sujeito dispensando assim a avaliação do CEP/ CONEP conforme parágrafo único inciso VII da resolução 510/16 5.

Sendo incluídos como sujeitos do estudo profissionais caminhoneiros do sexo masculino, que estavam transitando por Feira de Santana no dia do evento ou que se encontravam no posto de parada e descanso -PPD. Sendo excluídos os homens que não se enquadrava na categoria de caminhoneiros.

A implementação do cartão do caminhoneiro em Feira de Santana deu-se através de realização de visitas técnicas aos PPD por Enfermeiras da Atenção Primária à Saúde para avaliação da estrutura física adequada para o evento, recursos materiais e humanos necessários, culminando na elaboração do projeto e aprovação da realização do evento pela SMS.

O evento ocorreu no dia 30 de junho de 2021, em um dos PPD, localizado no Posto São Gonçalo 4, na BR 324, na cidade de Feira de Santana. O município é a segunda maior cidade do estado da Bahia e se destaca como maior entroncamento rodoviário do Norte/Nordeste, recebendo milhares de visitantes em suas rodovias. Segundo a Se-

**Quando  
questionados  
quanto à frequência  
com que procuram  
o serviço de  
Atenção Primária  
à Saúde, 50% dos  
caminhoneiros só  
buscam esse serviço  
1 (uma) vez ao  
ano e 19% nunca  
procuram.**

cretaria Nacional de Transporte Terrestre (SNTT), no município existem em funcionamento 03 (três) PPD, locais à beira das estradas, que permitem a parada segura do veículo e possibilitam o repouso necessário ao profissional, sendo essenciais para o efetivo cumprimento das Leis nº 12.619, de 30 de abril de 2012, e nº 13.103, de 2 de março de 2015, popularmente conhecidas como “Lei dos Caminhoneiros”.

Inicialmente foi realizado o acolhimento dos caminhoneiros, distribuição e preenchimento do cartão do caminhoneiro pela equipe do SEST/SENAT. A equipe ficou responsável por essa atribuição por ser um serviço de referência para os trabalhadores do setor de transporte e este órgão ter realizado uma parceria com o Ministério da Saúde para viabilizar a implementação do cartão em território nacional.

Após o acolhimento, deu-se início ao atendimento desses trabalhadores por profissionais de diversos órgãos vinculados a Secretaria Municipal de Saúde - SMS: Atenção Básica, Divisão de Enfermagem, Centro de Referência ao Diabético e Hipertenso - CADH, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, Centro de Referência HIV/AIDS, Profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família – NASF e Vigilância Epidemiológica.

Após o acolhimento, os caminhoneiros eram direcionados para atendimento por equipe multiprofissional formada por Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Nutricionista, Educador Físico, Técnico de segurança do trabalho e equipe administrativa para o serviço de triagem, aferição de pressão arterial, glicemia capilar, medição do peso, altura, circunferência abdominal, avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC) e atualização do cartão de vacina.

Posteriormente, um questionário com perguntas objetivas foi aplicado por enfermeiras, com o intuito de conhecer o perfil do caminhoneiro que transita por Feira de Santana-Ba.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram atendidos um total de 56 homens, destes 42 enquadraram-se dentro

Quadro 1- Caracterização e condição de saúde da população itinerante de caminhoneiros. Feira de Santana (BA), 2021.

CONDIÇÃO DE SAÚDE OU CARACTERÍSTICAS	VALORES ENCONTRADOS %
Diabetes Mellitus (DM)	14 %
Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)	24%
Associação entre DM e HAS	14%
Hiperglicemia	12%
Pressão arterial elevada	38%
Sobrepeso	28%
Obesidade	42%

Fonte: Dados dos Autores.

dos critérios do estudo por se tratarem de caminhoneiros. No tocante ao relato dos entrevistados, foram encontrados residentes de diversas regiões do Brasil, dentre elas: Camaçari, Santa Catarina, São Paulo, Salvador, Alagoinhas, Cândido Sales, Jardimópolis, Governador Valadares, Simões Filho. Dentre as pessoas atendidas, 100% eram do gênero masculino. Esse perfil local se confirma com os dados da Pesquisa CNT Perfil dos Caminhoneiros 2019, onde 99% dos caminhoneiros no Brasil são homens 6.

Dos participantes, 38% referiram patologias crônicas pré-existentes, sendo 14 % Diabetes Mellitus (DM) e 24% Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). 14% apresentavam associação das duas patologias. Ainda no momento da ação, 12% dos caminhoneiros estavam com hiperglicemia e 38% estavam com a pressão arterial elevada. Dados semelhantes foram encontrados por Lago e Coser 6,7,8 .

Ao avaliarmos o IMC: 28% dos participantes estavam com sobrepeso e 42% já eram considerados obesos. Outros estudos também destacaram essa questão: Franco et al referiram que 35% dos participantes do projeto de extensão Viva bem caminhoneiro estavam acima do peso; Rocha e colabo-

radores (2015) em pesquisa realizada com caminhoneiros que transitavam pela região do Araguaia identificaram que 35% estavam sobrepeso e 38% considerados obesos 9,10.

Esses dados confirmam os estudos de Alessi e Alves (2015), de que na população de caminhoneiros (as), o sobrepeso e a hipertensão aparecem como problemas significativos. Estes profissionais se alimentam em restaurantes à beira de estrada, expostos à maior oferta de alimentos de alto valor calórico, sódica e baixo valor nutritivo. Some-se a isso a alta exposição a bebidas alcoólicas e o sedentarismo, que podem agravar doenças pré-existentes, como as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), e acelerar a ocorrência de doenças como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico, sendo que algumas dessas doenças crônicas tendem a ser mais prevalentes na população masculina 11.

A Organização Mundial de Saúde destaca que os hábitos alimentares inadequados entram como o principal fator de risco para o desenvolvimento da HAS, Martins et al. (2021) enfatiza que intervenções educativas auxiliam a população para melhor controle da doença, como a utilização de diversas tecnologias, com materiais educativos, folders e dinâmicas em grupos, estimulando mudanças comportamentais 12.

Quando questionados quanto à frequência com que procuram o serviço de Atenção Primária à Saúde, 50% dos caminhoneiros só buscam esse serviço 1 (uma) vez ao ano e 19% nunca procuram. 31% referiram procurar a assistência à saúde somente em situações emergenciais. Dados semelhantes foram achados na Pesquisa do Perfil dos Caminhoneiros, onde menos da metade (42%) procuram atendimento médico com foco na prevenção. Outros 38% buscam serviços de saúde somente quando aparecem sintomas de doenças ou quando os sinais se agravam. E 13% sequer procuram profissionais da saúde 6.

Conforme apresentado no estudo de Narciso e Melo 2017, os caminhoneiros apresentam uma visão limitada do conceito de saúde, entendendo a saúde apenas como ausência de doenças, assim torna-se

relevante ações educativas e extra unidades de saúde para essa categoria profissional tão importante para a economia do país 12, 13.

Esse evento permitiu uma abordagem significativa com a população masculina e economicamente ativa, servindo como projeto piloto de intervenção para um público que frequenta pouco a unidade de APS, estreitando os laços entre os profissionais de saúde e efetivando a PNAISH, que tem como um dos principais objetivos promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais, políticos e econômicos<sup>14</sup>.

Assim, o uso de estratégias de abordagem, acolhimento e rastreamento de homens, em especial caminhoneiros, merecem ser ampliada na APS para que seja possível evitar, ou mesmo diminuir o número de internações advindas de danos causados por agravos, que poderiam ser evitados na Atenção Primária.

## CONCLUSÃO

O evento de que trata esse relato visa possibilitar a ampliação do acesso à serviços de saúde pela população masculina economicamente ativa. Neste sentido, o Cartão do Caminhoneiro vem subsidiar a implementação e o desenvolvimento de ações estratégicas oportunas para promover a saúde, prevenir doenças e agravos, ampliando o acesso e garantindo o cuidado continuado. Espera-se que, esse a divulgação do presente relato sirva de exemplo para implementação de ações voltadas à saúde do homem Caminhoneiro em outras cidades.



## REFERÊNCIAS

1. Nota técnica nº 8/2020-cosah/cgcivi/dapes/saps/ms política nacional de atenção integral à saúde do homem (princípios e diretrizes). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_saude\\_homem.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf). Data 02/06/2021.
2. Guedes HM; Brum KA; Costa PA; Almeida L; Martha EF. Fatores de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial entre motoristas caminhoneiros. *Cogitare Enfermagem*. out./dez.; 15(4):652-8, 2010.
3. Cartão do Caminhoneiro (a): mais cuidado e acompanhamento à saúde dos condutores em todo o país. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/cartao-do-caminhoneiro-a-mais-cuidado-e-acompanhamento-a-saude-dos-condutores-em-todo-o-pais>
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
5. Brasil. CNS. Resolução nº 510. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 12 de agosto de 2021.
6. Pesquisa CNT perfil dos caminhoneiros 2019. – Brasília: CNT, 2019. Disponível em: <https://www.cnt.org.br/perfil-dos-caminhoneiros>. Acessado em: 26 de julho de 2021.
7. Rocha SV. e colaboradores. Sobrepeso/obesidade em professores: prevalência e fatores associados. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcdh/a/gKVM5FkszBqRPN4ZxsCYBDD/?format=pdf&lang=pt>
8. Soares IMSC, Silva ICO, Peixoto TM, Silva DC, Almeida TRO, Musse JO. Implantação do Escore de Framingham na Atenção Primária para manejo de pacientes hipertensos e diabéticos. *REVISA*. 2020; 9(2): 313-9. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n2.p313a319>
9. Hino, P et al. Análise dos cuidados à saúde de caminhoneiros. *Revista enfermagem*. UFPE online, v. 11, n. supl. 11, p. 4741-4748, 2017.
10. Projeto Viva Bem Caminhoneiro. Disponível em: <https://sistemas.ufmt.br/ufmt.siox/Projeto/Detalhes?projetoUID=106>
11. Alessi A.; Alves MK. Hábitos de vida e condições de saúde dos caminhoneiros do Brasil: uma revisão da literatura. *Ciência & Saúde*, v. 8, n. 3, p. 129-136, 2015.
12. Martins JFMS.; Santos JRFM.; Rocha LA.; Franco MS; Amorim LS., Lima LHO. (2021). Intervenção educativa para idosos hipertensos: um relato de experiência. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 11(67), 6667-6676. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i67p6667-6676>
13. Narciso FV.; Mello, MT. Segurança e saúde dos motoristas profissionais que trafegam nas rodovias do Brasil. *Rev. Saúde Pública, São Paulo*, v. 51, 26, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/YjNkzd86JMPztSv5NbzgNbn/?format=pdf>
14. Yoshida V; Andrade MGG. O cuidado à saúde na perspectiva de trabalhadores homens portadores de doenças crônicas. *Interface (Botucatu)*, Botucatu , v. 20, n. 58, p. 597-610, Sept. 2016. Available from [http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832016000300597&Ing=en&nrm=iso](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300597&Ing=en&nrm=iso). access on 24 July 2021. Epub Mar 01, 2016. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0611>.