

ESPALHANDO SAÚDE NAS ESTRADAS

COSTA, Ludmila de Araújo¹, CAETANO, Karlla Antonieta Amorim², TELES, Sheila Araújo³.

Palavras Chave: caminhoneiros, prevenção, qualidade de vida, DST

1. INTRODUÇÃO (justificativa e objetivo)

A atividade dos caminhoneiros implica em longos períodos fora de casa, dificultando o acesso destes indivíduos aos serviços de saúde. Por outro lado, vários estudos têm mostrado a vulnerabilidade dos caminhoneiros a doenças sexualmente transmissíveis (DST) e ao uso abusivo de bebida alcoólica (GIBNEY et al., 2001; MANJUNATH et al., 2002), que por sua vez favorece a adoção de práticas sexuais inseguras. Além disto, estes profissionais vivem sob stress; são privados de sono regular, embora dirijam por períodos longos e necessitem de atenção constante; alimentam-se em horários incertos, com refeições não balanceadas e muitas vezes inadequadas para sua condição de saúde. Vivem isolados de seus familiares e de amigos, e em risco constante de acidentes. Portanto, esses indivíduos devem ser alvos de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, o que nos motivou a realizar o presente projeto que tem por objetivo realizar ações que incluam atividades educativas sobre DSTs, hipertensão arterial e diabetes, incluindo também aferição da pressão arterial, glicemia (hemoglicoteste-HGT) e administração de vacinas (hepatite B, febre amarela e dupla adulto (dT)).

2. METODOLOGIA

O projeto está em desenvolvimento no Posto de Combustível Aparecida, na BR-153, em Aparecida de Goiânia. Esse posto recebe, em média, 1000 caminhoneiros por dia em finais de semana e feriados. É considerado o maior posto da região, especializado em atendimento aos caminhoneiros, possuindo infra-estrutura para o indivíduo pernoitar, área de lazer com televisão, lojas de conveniência, restaurante, borracharia, oficina, etc. O projeto educativo iniciou em julho de 2006 com término marcado para dia 10 de dezembro de 2006. As atividades têm sido realizadas nos finais de semana, no período vespertino. Inicialmente realiza-se a sensibilização dos caminhoneiros. Todos os participantes do projeto se apresentam e explicam ao grupo-alvo a proposta de trabalho. A seguir, são montadas três "barracas de saúde":

1ª - verificação de pressão arterial (PA) e orientação do tratamento não-medicamentoso para hipertensos. Neste momento, são feitas também as orientações sobre prevenção de DST/HIV/AIDS, com distribuição de preservativos masculinos. Para interpretação do resultado da PA, utilizou-se a classificação do Ministério da Saúde de hipertensão arterial, para maiores de 18 anos, conforme descrito a seguir:

Normal limítrofe

Pressão arterial diastólica (PAD) = 85-89 mmHg e Pressão arterial sistólica (PAS) = 130-139 mmHg;

Hipertensão leve (estágio 1)

PAD = 90-99 mmHg e PAS= 140-159 mmHg;

Hipertensão moderada (estágio 2)

PAD = 100-109 mmHg e PAS=160-179mmHg;

Hipertensão grave (estágio 3)

PAD \geq 110mmHg e PAS \geq 180mmHg;

Hipertensão sistólica isolada

PAD < 90mmHg e PAS \geq 140mmHg.

2ª - Realização de HGT, seguido de orientações de acordo com as taxas de glicemia capilar encontrada. Para interpretação dos resultados do hemoglicoteste foram utilizados os seguintes parâmetros segundo critérios da *International Expert Committee* de 1997:

- em Jejum: diabetes \geq 126mg/dL

glicemia alterada, de 100 a 125 mg/dL

- para 2h pós-sobrecarga: diabetes \geq 200mg/dL

intolerância à glicose, de 140 a 199mg/dL (VARGAS, 2004).

3ª - Administração de vacinas contra hepatite B, febre amarela e dupla adulto (dT). As vacinas foram aplicadas de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde.

As vacinas, os preservativos e parte do material educativo foram obtidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia. Outra parte do material educativo foi fornecido pelo Nucláids/FEN/UFG e os aparelhos de pressão pela FEN/UFG. Já os testes para dosagem da glicemia e os glucômetros foram doados pelo Laboratório Roche e também pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o momento já foram realizados pelo projeto 540 atendimentos aos caminhoneiros, conforme descrito abaixo:

3.1 Pressão Arterial e orientações sobre prevenção de DST/HIV/AIDS, com distribuição de camisinhas masculinas

Verificou-se a pressão arterial em 199 (37%) caminhoneiros, que receberam orientações sobre prevenção de DST/HIV/AIDS e preservativos masculinos. Durante as atividades, observou-se resistência dos caminhoneiros em receber o preservativo alegando parceira fixa. Analisando os dados obtidos da verificação da pressão arterial, dos 199 caminhoneiros, 62 (31%) apresentaram hipertensão. Destes, 39 (63%) foram classificados como hipertensão leve, 15 (24%) como hipertensos moderados e 8 (13%) como hipertensos graves.

3.2 Hemoglicoteste

Do total de atendimentos, 144 (27%) caminhoneiros se dispuseram a realizar o teste de HGT. Assim, como os testes foram realizados no período vespertino pós-prandial, analisamos os dados segundo os valores para 2h pós-sobrecarga. Dos 144 caminhoneiros, 9 (6%) apresentaram tolerância ao diabetes, sendo que nenhum realiza tratamento. Seis (4%) apresentaram diagnóstico de diabetes e, desses, três (50%) realizam tratamento.

3.3 Imunização contra hepatite B, febre amarela e dupla adulto (dT)

Do total das atividades realizadas, 197 (36%) foram destinadas a administração de vacinas. Foram administradas 72 (37%) doses de vacina contra hepatite B, sendo que

66 (91,6%) caminhoneiros receberam a 1ª dose, 5 (7%) a segunda dose e um (1,4%) a terceira dose. A vacina dupla foi administrada em 65 (33%) indivíduos: 53 (81,5%) receberam a primeira dose, 9 (13,9%) a segunda dose, dois (3,1%) a terceira dose e um (1,5) recebeu a dose reforço. Contra febre amarela foram administradas 60 (30%) doses.

4. CONCLUSÃO

- Observou-se a necessidade premente de programas de educação em saúde para essa população-alvo. Contudo, devem-se considerar suas peculiaridades e nível de conhecimento, para promoção de um diálogo acessível, sem repressões e medos para que este indivíduo possa ser um multiplicador dos conhecimentos adquiridos.
- Os caminhoneiros constituem uma população a margem dos serviços públicos de saúde, que necessitam de programas especiais que os alcancem considerando suas peculiaridades. Assim, sugerimos a criação de unidades de saúde nas margens das estradas, dirigidas especificamente para esta população e que desenvolvam atividades contínuas de promoção da saúde, prevenção, controle e tratamento de doenças.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. DAB – Departamento de Atenção Básica. III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial. Capítulo 1. Hipertensão Arterial – Diagnóstico e Classificação, p. 1-5, 1998. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/hipertensaodiabetes/publicacoes.php>>. Acesso em: 08 set. 2006.

GIBNEY, L., et al. Prevalence of infectious diseases in Bangladeshi women living adjacent to a truck stand: HIV/STD/hepatitis/genital tract infections. **Sexual Transmitted Infection**, Dhka, v. 77, p.344-350, 2001.

MANJUNATH J. et al. Sexually transmitted diseases and sexual lifestyles of long-distance truck drivers: A clinico-epidemiologic study in south India. **International Journal of STD & AIDS**, Pondicherry, v. 13, p. 612-617, 2002.

VARGAS, R.M. de A. Novas diretrizes para a glicemia de jejum. **Diabetes news**, Rio de Janeiro, v.1, n. 2, p. 8-13, 2004. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/educacao/docs/Diabetes_news02.pdf>. Acesso em: 08 set. 2006.

FONTE DE FINANCIAMENTO – Programa de Extensão de Cultura (PROEC)

¹ Bolsista do Programa de Extensão e Cultura, ludenf-08@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem/UFG, karllacaetano@msn.com

³ Orientadora/Faculdade de Enfermagem/UFG, sheila@fen.ufg.br