



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 08, pp. 38733-38738, August, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19681.08.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

A SAÚDE, O AUTO-CUIDADO E O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE PESCADORES ARTESANAIS

¹Fabiana de Oliveira de Melo, ²Viviane Cordeiro de Queiroz, ³Adriana Lira Rufino de Lucena, ⁴Carla Ligia Gomes Silveira and ⁵Suellen Duarte de Oliveira Matos

¹Enfermeira. Pós-graduanda em Saúde da Família pela Faculdade de IBRA, Caratinga-MG. João Pessoa - PB - Brasil; ²Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica pela Faculdade de IBRA, Caratinga-MG - Brasil; ³Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem / UFPB. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. João Pessoa - PB - Brasil; ⁴Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Saúde da Família - FACENE. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, João Pessoa - PB - Brasil; ⁵Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem/UFPB, com período sanduíche em Escola Superior de Enfermagem do Porto-Portugal. Docente do Mestrado Profissional em Saúde da Família da FACENE/FAMENE. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. João Pessoa - PB - Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th May 2020

Received in revised form

20th June 2020

Accepted 27th July 2020

Published online 26th August 2020

Key Words:

Saúde do Homem. Enfermagem, Saúde Pública, Condições de Saúde.

*Corresponding author:

Viviane Cordeiro de Queiroz

ABSTRACT

Objetivo: Conhecer as condições de saúde, as práticas do auto-cuidado e o acesso aos serviços de saúde de pescadores artesanais de um município do nordeste brasileiro. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa, realizada com 78 pescadores artesanais. O instrumento para coleta de dados foi um questionário contendo questões socioeconômicas, familiares e ocupacionais, além de questões sobre as condições de saúde e suas perspectivas quanto à profissão. A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto a outubro de 2019. Os resultados apresentaram que, com relação à faixa etária, 51% dos pesquisados encontravam-se com idade entre 40-59 anos; 64% possuem até oito anos de estudo; 64% são pardos; 54% ganham entre um salário mínimo e meio (R\$ 1.401,00); 59% são casados e 51% (40) têm de 1 a 3 filhos; 74% (46) são católicos e 85% (66) moram em casa própria. Com relação à saúde, 44,93% apresentam problema de coluna, dificuldade de enxergar, deficiência auditiva, vesícula, arritmia e hérnia; 65,71% possui pouca informação sobre a doença; 48,72 estão com IMC normal; 51,28 com pressão arterial normal. No entanto, 65,38% não frequenta a unidade de saúde e 40,74% destes são apenas medicados na unidade de saúde, ausentes de ações que envolva a prevenção de doenças e a promoção da saúde. É necessário articular estratégias e atividades que contemplem o masculino. Não se busca com este estudo implementar mais um programa dentro da estratégia de Saúde da Família e sim reestruturar o atendimento e organizar o processo de trabalho para melhor contemplar o sexo masculino. Com isso, observa-se a necessidade de estudos mais aprofundados em relação ao tema e maior envolvimento dos profissionais de saúde da atenção primária.

Copyright © 2020, Fabiana de Oliveira de Melo et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Fabiana de Oliveira de Melo, Viviane Cordeiro de Queiroz, Adriana Lira Rufino de Lucena, Carla Ligia Gomes Silveira and Suellen Duarte de Oliveira Matos. "A saúde, o auto-cuidado e o acesso aos serviços de saúde de pescadores artesanais", *International Journal of Development Research*, 10, (07), 38733-38738.

INTRODUCTION

As análises estatísticas epidemiológicas realizadas com o decorrer dos anos identificou que o homem brasileiro na faixa etária entre 20 a 59 anos morria ou adoecia mais do que as mulheres. Os principais fatores determinantes para essa mortalidade eram as causas externas, neoplasias, doenças do

aparelho respiratório, circulatório e digestivo. Diante disso, identificou-se a necessidade de elevar o estímulo dos homens para procurarem os serviços de saúde e assim, aumentar os índices de autocuidado, objetivando prevenir o surgimento de agravos, em busca de melhorar cada vez mais as condições de saúde (BRASIL, 2009). Vislumbrando essa necessidade de cuidado, instituiu-se no ano de 2009 no Brasil, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)

pelo Ministério da Saúde (MS) para facilitar o acesso da população masculina aos serviços de saúde pública e assim, contribuir de modo efetivo para a redução de agravos nesse público. Essa indignação surgiu porque anteriormente as políticas de saúde existentes eram direcionadas mais às crianças, adolescentes, portadores de necessidades especiais, mulheres, trabalhadores e idosos (BRASIL, 2009). Os princípios que norteiam a PNAISH são fundamentados na humanização e qualidade da assistência. Demandam da precisão de se construir ações que impetrem a promoção, o reconhecimento, respeito e à ética aos direitos do homem. Ressalta-se que, as ofertas assistenciais devem obedecer às peculiaridades socioculturais individuais. Com relação às diretrizes que permeiam essa política, estas, estão embasadas na integralidade, factibilidade, coerência e viabilidade da qualidade assistencial (BRASIL, 2009). Com a efetivação da PNAISH, verificou-se que os homens que adentram no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atenção secundária e/ou terciária muitas vezes são influenciados pelos fatores socioculturais e institucionais, os quais geram entraves, uma vez que, esse público só procuram as especialidades quando a sua saúde está em fase crítica ou bem debilitada (COELHO *et al.*, 2018).

Em meio a essa população masculina, destaca-se nesse estudo o pescador artesanal, uma vez que, é uma população que vivencia desafios constantes oriundo da modalidade de trabalho e, principalmente, das precárias condições socioeconômicas em que muitas vezes vivem. Ser pescador artesanal, não é apenas viver de pescaria. É, além disso, dominar de forma completa os meios de produção da pesca. Para ser esse tipo de trabalhador, é preciso ter o domínio de como e o que pescar. É conveniente explicitar que a palavra artesanal está conectada a ideia de artesão, onde este é proprietário dos instrumentos que maneja com habilidade (BRASIL, 2015). A atividade pesqueira é totalmente desenvolvida em ambientes externos e de maneira livre, no mar e rio, fazendo com que o pescador viva em constante perigo, exposto diariamente a riscos de todos os tipos como as tempestades, naufrágios, animais perigosos, exposição ao sol, desidratação, sobrecarga de peso, convivência com a degradação ambiental dos territórios de pesca pela contaminação de esgotos, falta de saneamento, poluição química, industrial e agrotóxica, problemas emocionais decorrentes da solidão por passarem muito tempo longe da família, ente outros, que contemplam os infortúnios do cotidiano do pescador (PENA; GOMEZ, 2015).

Para o autor citado anteriormente, se faz necessário que este público seja acompanhado mais de perto pelos profissionais de saúde devido aos aspectos típicos e deletérios do trabalho desenvolvido no dia a dia. Acrescentando-se a isto, constata-se a pouca existência de estudos sobre essa população, seu estilo de vida e, principalmente, em relação às ações de promoção da saúde ofertadas pelos profissionais de saúde, como também, de suas atitudes frente ao autocuidado em relação a sua saúde. É importante trazer a discussão que em alguns estudos, verifica-se a ausência dos homens nas Unidades de Saúde da Família (USF). Essa lacuna tem inúmeras causas, não é só por falta de cuidado do indivíduo com sua saúde, mas também, devido aos desafios institucionais, que, muitas vezes, não estão preparadas para atender essa população conforme suas especificidades e vulnerabilidades, criando muitas vezes barreiras sem perceber (FIGUEIREDO, 2015). Para tanto, este estudo buscou responder o seguinte questionamento: Quais as práticas de

autocuidado desenvolvida pelos pescadores artesanais na sua rotina diária? Como são desenvolvidas as ações cuidativas dos profissionais de saúde que atendem os pescadores artesanais da Praia da Penha/PB? Para tanto, objetivou-se conhecer as condições de saúde, as práticas do auto-cuidado e o acesso aos serviços de saúde de pescadores artesanais de um município do nordeste brasileiro.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, realizada em uma Comunidade de Pescadores na Praia da Penha, localizada na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. A população local é caracterizada principalmente por pessoas nativas do bairro e pescadores. Segundo o cadastro familiar feito pelos agentes de saúde, existem hoje na Praia da Penha, na cidade de João Pessoa/PB, 478 homens, dentre estes, 97 são pescadores artesanais, totalizando a população deste estudo. Com relação à amostra, a quantidade de pescadores foi calculada por meio da Amostragem Aleatória Simples (AAS) para amostra finita. O nível de confiança foi de 95%, com margem de erro de 5%, ou seja, $\alpha = 0,05$ ($z = 1,96$), $p=0,12$. Sendo assim, a amostra probabilística foi calculada em 78 pescadores (MINAYO, 2006). Foram incluídos na pesquisa todos os pescadores que estavam em boas condições clínicas, possuíam tempo disponível e demonstrou interesse em participar do estudo ao ser consultado. Excluiu-se da pesquisa os pescadores que por algum motivo de saúde física ou psicológica não conseguiram responder aos questionamentos, ou se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Para caracterizar a população-alvo foi aplicado um questionário em formato de entrevista contendo questões socioeconômicas, familiares e ocupacionais, o qual buscou identificar características como idade, estado civil, religião, escolaridade, condições de moradia, composição familiar, renda familiar, tempo que exerce a profissão, ritmo de trabalho, jornada diária de trabalho, com que pessoas trabalham, se utilizam equipamento de proteção individual (EPI) e se já sofreu acidentes de trabalho, além de questões abertas sobre as condições de saúde e suas perspectivas quanto à profissão. A pesquisa foi realizada nos meses de agosto a outubro de 2019. Os dados foram coletados na comunidade, assegurando sigilo e confidencialidade. O material coletado foi selecionado e analisado com base no enfoque do método quantitativo a partir de dados primários coletados de informações contidas no instrumento de coleta.

Posteriormente os dados foram agrupados no programa *Microsoft Office Excel®*, versão 2017, para *Windows 10*, para posterior apresentação em tabelas e/ou gráficos, servindo assim, para discussão dos resultados à luz da literatura pertinente. A coleta dos dados foi iniciada após apreciação ética, conforme protocolo nº 11.957/2019 e CAAE: 17824919.3.0000.5179.

RESULTADOS

Na tabela 1, é exposto os dados sócio econômico dos pescadores participantes ($n=78$) da pesquisa. De maneira descritiva, em relação às condições de trabalho 60,26% (47) dos entrevistados narraram ter acima de 16 anos de tempo de profissão; 54,35% (50) aprenderam o ofício com o pai. 57,69% (45) complementam a renda familiar com outra atividade,

Tabela 1. Aspecto sócio econômico dos pescadores participantes (n=78) da pesquisa. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

Variáveis	n	%
Idade (Faixa etária em anos)		
20- 39	32	41
40 - 59	40	51
Acima de 60 anos	6	8
Escolaridade		
Até 8 anos de Estudo	50	64
Mais de 8 anos	28	36
Procedência		
João Pessoa	60	77
Outros municípios	18	25
Raça/Cor		
Parda	50	64
Branca	6	8
Preta	19	24
Índio	3	4
Renda (em Salário Mínimo) *		
<1	36	46
1,5-2,5	42	54
Número de filhos		
Não tem Filhos	21	27
	01-Mar	40
	04-Jun	14
7 ou mais	3	4
Religião		
Católica	58	74
Evangélica	10	13
Nenhuma	10	13
Tipo de Moradia		
Alugada	12	15
Própria	66	85
Situação Conjugal		
Solteiro	30	38
Casado	46	59

Fonte: Pesquisa Direta. João Pessoa/PB, 2019 * Salário Mínimo no momento da pesquisa: R\$ 934,00.

sendo 64,00% (50) como pedreiro; 56,41% (44) trabalham de 1 a 10 horas por dia. Em relação à escolaridade, a maior parte dos pesquisados 64% (50) possuem até oito anos de estudo. No tocante à religião, 74% (46) são católicos e 85% (66) moram em casa própria. Com relação ao período do dia em que ficam em contato com a água, 64,71% (55) afirmaram que era no período da manhã; ficando 59,0% (46) dos pescadores mais de 6 horas nesse ambiente. Destes, 91,03% (71) passam entre 3 a 10 horas exposto ao sol e 82,05% (64) não usam protetor solar. Dos que não fazem uso, 82,81% (53) relatam que é devido ao alto preço do produto. Foi encontrado no presente estudo que 84,62% (66) sabem o que é Equipamento de Proteção Individual (EPI) e 70,51% (55) utilizam os EPI's. Dos que usam 33,33% (40) relatou usar luvas e dos que não utilizam 52,17% (12) não acham importante usar. Em relação a acidentes pescando, 74,36% (58) já sofreram. Quanto à frequência destes 56,90% (27) disseram que raramente se machucam. Quando houve acidente, a prevalência 33,68% (32) foi de corte com faca; sendo a mão a parte do corpo mais afetada 66,25% (53) citada. Quanto aos ferimentos 34,48% (20) costumam tratar com água do mar. Importante destacar que os mesmo afirmaram usar luvas, no entanto os acidentes frequentes são nas mãos. Deixando a dúvida no real uso ou não desse equipamento de proteção individual. Sobre as condições de saúde dos participantes da pesquisa, sobre o histórico de doenças na família, 41,30% (38) relataram hipertensão, e que 85,23% (75) afirmaram ter herdado dos parentes de primeiro grau (pai, mãe). Sobre a presença de enfermidades 93,59% (73) disseram que não; 55,13% (43) atualmente não tem doença alguma, mas, 44,87% (35) apresentam enfermidades; sendo 44,93% (31) foram problema de coluna, dificuldade de

enxergar, deficiência auditiva, problemas na vesícula, arritmia e hérnia. Dos que apresentam enfermidade atualmente (35), 71,43% (25) não fazem tratamento; 68,57 (24) não tem conhecimento sobre o tratamento e complicações; 65,71% (23) não tem conhecimento sobre a doença. Importante destacar que 94,29% (33) disseram que gostariam de saber mais a respeito. Ainda de forma descritiva em relação ao toque retal, 89,74% (70) nunca fizeram e 74,36% (58) não sabem o objetivo do exame. Quando questionados se apresentam problemas para dormir, 58,97% (46) responderam que não e 78,21% (61) sentem-se descansados após o sono, 75,64% (59) dormem de 6 a 10 horas diárias e a maioria 52,56% (41) tem 1 a 2 horas de repouso por dia. Sobre a prática de atividade física, 51,28% (40) afirmaram que praticam e das que praticam 50% (19) realizam duas vezes por semana e 64,10% (50) relataram que tem atividade de lazer. Outro aspecto também questionado nesse estudo foi sobre o tabagismo, onde 70,51% (55) não são tabagistas e 29,49% (23) são. Desses que fazem uso do cigarro 60,87% (14) já tentaram parar. Quanto ao etilismo 73,08% (57) são etilistas e desses 33,33% (19) bebem de 1 a 2 vezes por semana. No que se refere ao uso de drogas 96,15% (75) não fazem uso. Sobre a frequência da realização de exames laboratoriais, a maioria 49,37% (39) faz a cada dois anos ou mais. O IMC mais prevalente foi entre 18,5 e 24,99 (Normal) para 48,72% (38) dos entrevistados. Já a pressão arterial foi de normal (PAS/PAD) < 130/85 para 51,28% (40) dos pescadores da pesquisa. A tabela 2, demonstra os aspectos relacionados a Assistência da Atenção Primária aos pescadores artesanais.

DISCUSSÃO

Estudos realizados em Tramandaí/RS apontam que a faixa etária predominante (61,5%) entre os entrevistados foi entre 45 e 58 anos. Esse dado é justificado porque muitos filhos já não mais querem seguir a profissão do pai. (SILVA-GONÇALVES; D'INCAO, 2018). Um estudo realizado em Alagoas encontrou que (72%) dos entrevistados eram casados, tinham mais de dois filhos e a renda familiar era em média de dois salários mínimos, estando totalmente de acordo com os dados achados no presente estudo (SILVA; OLIVEIR, 2015). Bail e Branco (2017) estudando uma comunidade de pescadores artesanais no município de Penha/SC, observaram que (65,5%) dos participantes não haviam concluído o ensino fundamental e, entre seus filhos e esposas, cerca de (20%) e (54,9%), respectivamente, concluíram o ensino básico. De uma maneira geral, corroboram com as informações colhidas por esse estudo. Pesquisa na Lagoa do Mirim/RS, verificou que (73%) dos pesquisados são pardos. A mistura de raças no Brasil faz com que as pessoas se classifiquem como pardas, porém esse dado não demonstrou implicação na saúde e nos riscos que esse indivíduo sofre (PIEVE, 2014).

Pesquisa realizada na Baía de Guanabara/RJ ressalta que há pescadores (64,2%) com elevado número de dependentes (6), recebendo uma renda mensal de cerca de dois salários mínimos, o que nos leva a refletir sobre a real condição de vida do pescador e sua família (SOUZA, 2014). Em Tramandaí/RS, pescadores artesanais foram questionados segundo estado civil e quantidade de filhos, os achados demonstraram que (87,3%) deles são casados e tinham mais de dois filhos, um número baixo considerando a realidade da comunidade local, onde se observam famílias com um número maior de filhos (SILVA-GONÇALVES; D'INCAO, 2018).

Tabela 2. Assistência da Atenção Primária aos participantes (n=78) da pesquisa. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019

Variáveis	N	%
Frequente à USF		
Sim	27	34,62
Não	51	65,38
Frequência (n = 27)		
Muito pouco	15	55,56
Pouco	10	37,04
Quase sempre	02	7,41
Cuidados e orientações feitas pelo médico e enfermeiro (n = 27)		
Medicação, atividade física e peso.	02	7,41
Medicação.	11	40,74
Alimentação, atividade Física, etilismo, tabagismo, diabetes e medicação.	04	14,81
Alimentação.	05	18,52
PA, medicação e alimentação.	05	18,52
Participa de algum grupo de educação em saúde na USF		
Sim	10	12,82
Não	68	87,18
Tipo (n = 10)		
Novembro Azul	09	90,0
Palestra de Saúde	01	10,0
Realizam visitar domiciliar na sua residência		
Sim	53	67,95
Não	25	32,05
Profissional (n = 53)		
ACS	52	98,11
Enfermeira	1	1,89
Frequência da visita (n = 53)		
Uma vez por mês	39	73,58
Duas vezes ao mês	12	22,64
Não sabe	02	3,77
Realizam atividade de educação e saúde por meio de de oficinas e palestras		
Sim	12	15,38
Não	66	84,62
Frequência		
Uma vez por ano	05	41,67
Raramente	02	16,67
Pouco	05	41,67
Tipo de orientação que gostaria de receber pelos profissionais de saúde e não recebe		
Nenhuma	50	64,10
Visita domiciliar dos profissionais	06	7,69
Câncer de Próstata e Pele	08	10,26
Pressão alta	04	5,13
Diabetes	05	6,41
Intimidade do Homem	05	6,41

Fonte: Pesquisa Direta. João Pessoa/PB, 2019.

Em Laguna/SC, dos pescadores da pesquisa 85,7 % dizem entrar em contato com a água durante toda a pesca. O ato de ficar em contato com a água a maior parte do tempo, gera nos pescadores uma descamação natural da pele, deixando a pele mais sensível à exposição do sol, fazendo com que o efeito da exposição solar seja ainda mais severa (ROSA, 2015). Em estudo no Rio de Janeiro, os casos de ferimento entre os pescadores são muito comuns. Dos entrevistados 91,4% afirma já ter sofrido algum ferimento durante a atividade pesqueira nos anos de profissão. Há casos de ferimentos mais simples com o próprio anzol e facas, mas há casos de ferimentos graves. Por estar no mar, à maioria dos pescadores ao se ferirem, lavam com a água do mar mesmo (42,3%), outros optam por não fazer nada (22,9%), outros (17,1%) dizem que assim que chegam da pesca lavam o local do ferimento com água e sabão. Em casos mais graves se dirigem ao posto de saúde ou pronto-socorro (18,7%) (SOUZA, 2014). Pesquisa feita no Leme/RJ, entre os pescadores entrevistados, segundo histórico de doenças na família destaca-se a Hipertensão (34,3%), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) (22,9%) e Diabetes (20%), sendo que a maioria herdou dos pais. Dos 17 pescadores que apresentam queixa/doença 68,8% não faz tratamento (GOMES, 2016). Os dados relatados corroboram com a presente pesquisa. Pesquisa feita por Oliveira *et al.*, (2015), dos entrevistados, 73 (83%) nunca fizeram o toque retal.

Desses, 57,6% não sabem o que é o exame de dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA), indicando semelhança com a presente pesquisa. Estudo realizado com pescadores em Fortaleza constatou que 60,7% nunca fizeram os exames necessários para essa problemática. Mesmo a presente pesquisa se assemelhando a pesquisas de cunho nacional, há uma preocupante parcela da população masculina que não realizaram os exames preventivos. A prevenção é a única forma de diagnosticar precocemente a doença e auxiliar no tratamento, pois ela é assintomática nos estágios iniciais. Em estudo realizado em prontuários de pacientes com diagnóstico de CA de próstata atendidos pelo Hospital de Clínicas de Botucatu, 20% dos casos foram diagnosticados por exames de rotina, não apresentando sintomatologia. Os demais procuraram o serviço com a doença em estágio avançado, apresentando sintoma (ARRUDA, 2017). Pesquisa realizada em Santa Catarina mostra que a atividade física não é realidade para a maioria dos pescadores da colônia. Destes, apenas 37,3% realizam algum tipo de atividade física por semana, enquanto 62,7% não praticam qualquer atividade. Das atividades físicas, realizadas pelo menos uma vez por semana, encontram-se o futebol aos finais de semana, caminhada, bicicleta, malhação e natação (SILVA, 2013). Esse achado foi igual ao estudo em questão. Estudo com 35 pescadores, a maioria 57,1% fumam e 42,9% não fumam. Em relação à quantidade de carteiras de cigarro por dia, dos 20 pescadores

que fumam 10% fumam mais de 1 carteira por dia (VIEIRA *et al.*, 2015). De acordo com esse achado, os dados encontrados diferem da presente pesquisa. No mesmo estudo, os pescadores entrevistados 88,6% faz ingestão de álcool (VIEIRA *et al.*, 2015). Na baía de todos os Santos, pesquisa releva que dos pescadores entrevistados, 74,3% não realizam exames laboratoriais há mais de dois anos. A não periodicidade na realização de exames de sangue pode retardar a descoberta de alterações fisiológicas importantes, dificultando o tratamento precoce. Na mesma pesquisa a pressão arterial dos pescadores, com base em uma aferição, foi classificada como normal em 54,3% dos pescadores. A classificação foi referenciada nos valores de pressão arterial estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Dos pescadores entrevistados, 40% estão com peso normal, 48,6% está sobrepeso segundo Índice de Massa Corpórea (IMC). E há casos de obesidade no grupo. A falta de atividade física pode ser um fator a contribuir para a realidade encontrada (RÊGO, 2018). Pesquisa realizada na Bahia demonstra que os principais motivos que levam o homem a unidade básica de saúde é o acompanhamento de parentes, como vacinação do filho, além de homens em faixa etária mais avançada, e em último momento, pegar algum encaminhamento ou fazer exames de rotina, no entanto, a minoria procura as unidades básicas de saúde (UBS) para prevenção de agravo a saúde (RÊGO, 2018).

Um dos maiores problemas também enfrentados na Atenção Básica, é causado por falta de informação quanto os serviços dispensados pela atenção básica. O usuário geralmente não reconhece as unidades básicas como sendo a primeira a ser procurada de acordo com a necessidade. Isso pode gerar acumulação em outros níveis de atendimento enquanto a atenção primária fica sem demanda. A identificação desses serviços gera maior resolutividade e assim criando vínculo enquanto a qual serviço recorrer (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013). Os motivadores dos homens serem menos frequentes nas unidades básicas de saúde, geralmente são baseados nos aspectos culturais ou conforme as atitudes deles em relação à saúde. Porém, não é exatamente a cultura, mas sim, a forma como ela se encontra impregnada na sociedade (MOREIRA; FONTES; BARBOSA, 2014). A formação dos profissionais de saúde não pode ater-se unicamente para os aspectos curativos, ou de assistência de alta complexidade, a assistência deve ser primordialmente focalizada nos aspectos preventivos e promocionais, destacando estratégias para a educação em saúde pois desta forma contribuiria para a manutenção e proteção da saúde masculina. Os autores destacam que, a insatisfação do atendimento nos tais serviços, são fatores que contribuem para o afastamento dos homens, consequentemente, o mesmo não será indicado aos demais (ARRUDA; MATHIAS; MARCON, 2017).

Os homens geralmente buscam atendimento em situações avançadas de agravo a saúde, ou quando a patologia começa a manifestar sinais e sintomas. De acordo com os autores, a insatisfação do atendimento é um dos problemas enfrentados pelos homens quando buscam a atenção primária de saúde, principalmente a morosidade a qual essa assistência demanda (ARRUDA; MATHIAS; MARCON, 2017). Os homens ficam mais doentes porque são mais negligentes com os cuidados com a sua saúde e não se comporta de modo preventivo, adiando ao máximo a procura por ajuda médica, o que agrava sua condição. Sua entrada no sistema de saúde se daria principalmente pela atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, configurando um perfil que favorece o

agravo da morbidade pela busca tardia ao atendimento (BRASIL, 2017). Homens preferem utilizar serviços de saúde como farmácias ou prontos socorros, ainda que tais serviços sejam limitados às demandas emergenciais; nesses locais os homens seriam atendidos mais rapidamente e poderiam revelar, de forma breve e superficial, seus problemas de saúde (BURDA; SCHIAVETTI, 2018).

Conclusão

Constatou-se que as condições de vida dos pescadores são precárias, que eles vivem em um total desamparo no que diz respeito à saúde e educação. Mesmo a comunidade possuindo Assistência Primária e Escolas, a procura destes pescadores a estes serviços culturalmente é pouca. Conclui-se que a acessibilidade dos homens as Unidades Básicas de Saúde é deficiente, pois os mesmos possuem conhecimento superficial sobre os serviços dispensados, e a ausência ou a frequência reduzida no serviço, promove o acesso mais fácil e rápido à automedicação em farmácias, o próprio preconceito, a falta do autocuidado proveniente de atribuições socioculturais, a insatisfação e a falta de confiança na assistência da atenção primária, fatores que dificultam a procura por estes à Unidade Básica de Saúde. Evidencia-se na discussão do trabalho a baixa procura da população masculina aos serviços de atenção primária e, no âmbito das unidades de saúde, a escassez de ações voltadas à saúde do homem, pois em geral as ações estão organizadas em torno do atendimento de mulheres, crianças e idosos, o que reforça a necessidade de estratégias de integração do homem à rede de serviços de saúde. Convém salientar que, para atender as demandas provenientes do sexo masculino, não basta somente estruturar os serviços de saúde, mas também sensibilizar os homens na corresponsabilização em relação ao cuidado de sua saúde. Detectou-se, ainda, que a necessidade de cuidar da saúde revela como uma demanda predominantemente feminina que se distancia do cotidiano masculino. Com esse estudo foi possível perceber a escassez de literatura que demonstre políticas públicas e linhas guias de saúde direcionada à população masculina. Percebe-se que as equipes de saúde da família estão trabalhando com pouco enfoque a esta população. É necessário articular estratégias e atividades que contemplem o masculino.

REFERÊNCIAS

- ARRUDA, G.O., MATHIAS, T.A.F., MARCON, S.S. Prevalência e fatores associados à utilização de serviços públicos de saúde por homens adultos. *Ciênc. saúde coletiva*. Paraná, v. 22, n. 1, p. 01-12. 2017.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html. Acesso em: 22 mar19.
- BRASIL, Ministério da Pesca e Aquicultura. Plano de Desenvolvimento da aquicultura brasileira - 2015/2020. Brasília, 2015. 61 p. Disponível em http://seafoodbrasil.com.br/wp-content/uploads/2015/09/Plano_de_Developimento_da_Aquicultura-2015-2020.pdf. Acesso em: 24 mar 19.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília, DF: MS; 2017.

- BURDA, C.L.; SCHIAVETTI, A. Análise ecológica da pesca artesanal em quatro comunidades pesqueiras da Costa de Itacaré, Bahia, Brasil: Subsídios para a Gestão Territorial. *Gestão Costeira Integrada*, 8(2):149-168, 2018. Disponível em: https://www.pesca.sp.gov.br/DOI2016/sumario42_2_rev/42_2_9BIP-1147p387-401WEB.htm. Acesso em: 26.09.2019.
- CALAZANS, E. M.; *et al.* Pescadores Artesanais do Litoral de Alagoas: Socioeconomia e Acidentes de Trabalho Envolvendo Organismos Marinhos. *Revist. Port.: Saúde e Sociedade*, v. 3, n. 2, p. 831-848, 2018. Disponível em: www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/download/4848/4398. Acesso em: 16 mar 19.
- COELHO, E. B. S. *et al.* Política nacional de atenção integral a saúde do homem. [recurso eletrônico]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_Nacional_atencao_saude_homem.pdf. Acesso em: 29 abr 19.
- FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, n. 1, p. 105-109, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000100017>. Acesso em: 27 abr 19.
- FUZETTI, L.; CORRÊA, M. F. M. Perfil e renda dos pescadores artesanais e das vilas da Ilha do Mel-Paraná, Brasil. *Boletim do Instituto de Pesca*, 35(4), 609-621, 2018. Disponível em: <https://www.pesca.sp.gov.br/boletim/index.php/bip/article/view/888>. Acesso em: 27 set 19.
- MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9.ed. São Paulo: Hucitec, 2006.
- MOREIRA, R.L.S.F., FONTES, W.D, BARBOZA, T.M. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro v.18, n. 4, p. 615-621. 2016.
- MOURA EC, GOMES R, FALCÃO MTC *et al.* Mortalidade no Brasil segundo perspectiva de gênero, anos 2000 e 2010. *Rev. bras. Epidemiol.* São Paulo, v.19 n. 2, p. 326-338. 2016.
- OLIVEIRA, M.M. *et al.* Men's health in question: seeking assistance in primary health care. *Cienc Saude Colet.*, v. 20, n. 1, p. 273-78, 2015. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413. Acesso em: 19 abr 19.
- OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. *Rev. bras. enferm.* Brasília, v. 66 n. spe, p. 158-164, 2013.
- PENA, P. G. L.; GOMEZ, C. M. Saúde dos pescadores artesanais e desafios para a Vigilância em Saúde do Trabalhador. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 12, p. 4689-98, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/pt_1413-8123-csc-19-12-04689.pdf. Acesso em: 19 abr 19.
- PEREIRA, S. M. *et al.* Acessibilidade dos homens a unidade básica de saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health*, v. 11, n. 2, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e108.2019>. Acesso em: 29 abr 19.
- PIEVE, S. M. N.; KUBO, R. R.; COELHO-DE-SOUZA, G. Pescadores da Lagoa Mirim: etnoecologia e resiliência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 18, p. 589-98, 2014.
- RAMALHO, M.N.A, ALBUQUERQUE, A.M, MAIA, J.K.F.; *et al.* Dificuldades na implantação da política nacional de atenção integral à saúde do homem. *Cienc Cuid Saude.* Paraíba, v. 13, n. 4, p. 642-649, 2014.
- RÊGO, R. F., *et al.* Vigilância em saúde do trabalhador da pesca artesanal na Baía de Todos os Santos: da invisibilidade à proposição de políticas públicas para o Sistema Único de Saúde (SUS). *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v.43, n.1, 2018.
- ROSA, M. F. M. As condições de trabalho e saúde dos pescadores e catadores de caranguejo da APA de Guapimirim – RJ. Dissertação (Mestrado em Engenharia Ambiental) Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.
- SILVA SO, BUDÓ MLD, SILVA MM. Concepções e práticas de cuidado na visão de homens. *Texto contexto enferm.* Santa Catarina, v. .22 n. 2, p. 389-396, 2013.
- SILVA-GONÇALVES, R.; D'INCAO, F.. Perfil socioeconômico e laboral dos pescadores artesanais de camarão-rosa no complexo Estuarino de Tramandaí (RS), Brasil. *Boletim do Instituto de Pesca*, v. 42, n. 2, p. 387-401, 2018.
- SILVA, P.; OLIVEIRA, M.O.. Perfil dos Pescadores artesanais da Barra de São Miguel/AL. *Revista de biologia e ciências da terra*, v. 11, n. 3, p. 106-119, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/500/50016922012.pdf>. Acesso em: 10 abr 19.
- SOUZA, D. K. Qualidade de vida de pescadores artesanais da Baía de Guanabara, RJ, Brasil: um estudo sócio-demográfico e de saúde. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Universidade Federal Fluminense - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói, 2014.
- VIEIRA, K.L.D.; *et al.* Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. *Esc. Anna Nery*. Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 120-127, 2015.
