

Saúde do homem: Estudo epidemiológico com bombeiros de uma cidade do interior do estado do Rio Grande do Sul

Human health: Epidemiological study with firemen from a city in the interior of the state of Rio Grande do Sul

Salud humana: Estudio epidemiológico con bomberos de una ciudad del interior del estado de Rio Grande do Sul

Recebido: 24/07/2024 | Revisado: 31/08/2024 | Aceitado: 14/08/2024 | Publicado: 19/08/2024

Paulo César Franz

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8842-3946>
Universidade do Vale do Taquari, Brasil
E-mail: paulo.franz@universo.univates.br

Paula Michele Lohmann

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8429-9155>
Universidade do Vale do Taquari, Brasil
E-mail: paulalohmann@univates.br

Aline Patrícia Brietzke

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8320-752X>
Universidade do Vale do Taquari, Brasil
E-mail: aline.brietzke@universo.univates.br

Camila Marchese

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7132-4323>
Universidade do Vale do Taquari, Brasil
E-mail: cmarchese@univates.br

Adriana Calvi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3515-0039>
Universidade do Vale do Taquari, Brasil
E-mail: adricalvi.ac@gmail.com

Resumo

A Saúde do Homem é um tema de conhecimento da sociedade científica, onde em geral, os homens padecem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e morrem mais do que elas pelas principais causas de morte. Tal fato pode ser associado à própria socialização dos homens, em que o cuidado não é visto como uma prática masculina. Diante disso, pesquisas vêm buscando refletir sobre a masculinidade para uma compreensão dos comprometimentos da saúde do homem. O objetivo deste estudo foi identificar se ocorre o acompanhamento de saúde dos bombeiros militares de um quartel localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, sendo que a pesquisa foi realizada com 18 (dezoito) bombeiros por meio de entrevista semi-estruturada contendo 11(onze) perguntas. Entende-se a importância do estudo para conhecer como está a Saúde do Homem e possíveis estratégias e promoção à saúde no contexto de trabalho dos bombeiros militares. Os resultados demonstraram que a maioria dos bombeiros referiram a falta de promoção à sua saúde dentro do quartel, e que apenas lhes é oferecida academia para realização de atividades físicas. No demais são ofertados convênios com instituições como planos de saúde para atendimentos agendados. Concluímos que existe uma carência de ações voltadas à promoção da saúde do homem para estes profissionais dentro do quartel e que se faz necessário um olhar atento para os mesmos, pois nessa profissão envolve-se a responsabilidade voltada à vida. Bem como salientamos a continuidade de estudos que fomentem esse tema, visando assim uma melhora na qualidade de vida destes profissionais.

Palavras-chave: Saúde do homem; Bombeiros; Política de saúde; Mortalidade.

Abstract

Men's Health is a topic of knowledge in scientific society, where in general, men suffer more from severe and chronic health conditions than women and die more often than women from the main causes of death. This fact can be associated with the socialization of men, in which care is not seen as a masculine practice. In view of this, research has sought to reflect on masculinity to understand the impairments to men's health. The objective of this study was to identify whether health monitoring occurs for military firefighters in a fire station located in the interior of the state of Rio Grande do Sul. This is a qualitative, exploratory and descriptive study, and the research was carried out with 18 (eighteen) firefighters through a semi-structured interview containing 11 (eleven) questions. The importance of the study is understood to understand how men's health is and possible strategies and health promotion in the work

context of military firefighters. The results demonstrated that the majority of firefighters reported a lack of health promotion within the fire station, and that they were only offered a gym to carry out physical activities. In the rest, agreements are offered with institutions such as health plans for scheduled care. We conclude that there is a lack of actions aimed at promoting men's health for these professionals within the barracks and that a careful look at them is necessary, as this profession involves responsibility focused on life. We also highlight the continuity of studies that promote this topic, thus aiming to improve the quality of life of these professionals.

Keywords: Men's health; Firemen; Health policy; Mortality.

Resumen

La salud del hombre es un tema de conocimiento en la sociedad científica, donde en general los hombres padecen más condiciones de salud graves y crónicas que las mujeres y mueren con mayor frecuencia que las mujeres por las principales causas de muerte. Este hecho puede estar asociado a la socialización de los hombres, en la que el cuidado no es visto como una práctica masculina. Ante esto, las investigaciones han buscado reflexionar sobre la masculinidad para comprender los perjuicios a la salud de los hombres. El objetivo de este estudio fue identificar si se realiza monitoreo de salud de los bomberos militares en una estación de bomberos ubicada en el interior del estado de Rio Grande do Sul. Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, y la investigación se realizó con 18 (dieciocho) bomberos a través de una entrevista semiestructurada que contiene 11 (once) preguntas. Se entiende la importancia del estudio para comprender cómo es la salud de los hombres y posibles estrategias y promoción de la salud en el contexto laboral de los bomberos militares. Los resultados demostraron que la mayoría de los bomberos reportaron falta de promoción de la salud dentro del parque de bomberos, y que solo se les ofreció un gimnasio para realizar actividades físicas. En el resto se ofrecen convenios con instituciones como planes de salud para atención programada. Concluimos que faltan acciones encaminadas a promover la salud masculina para estos profesionales en el cuartel y que es necesaria una mirada atenta a ellas, ya que esta profesión implica responsabilidad centrada en la vida. También destacamos la continuidad de estudios que promueven este tema, buscando así mejorar la calidad de vida de estos profesionales.

Palabras clave: Salud de los hombres; Bomberos; Política de salud; Mortalidad.

1. Introdução

A atuação profissional que o bombeiro militar desenvolve está relacionada à segurança pública, atuando em situações de proteção contra incêndios, ações de salvamento, resgate e ações de defesa civil em acidentes naturais ou envolvendo produtos classificados como perigosos para a saúde dos indivíduos (Souza, 2013). As atividades devem seguir o Regimento Interno do Corpo de Bombeiros Militar do estado do Rio Grande do Sul (Rio Grande do Sul, 2018), que dispõe sobre a estrutura interna e gerencial, competência dos órgãos integrantes e atribuições e normas gerais de procedimento de todos os níveis organizacionais do Corpo de Bombeiros Militar.

Segundo Spadin e Parizotto (2016), em relação ao âmbito de atuação verifica-se que os bombeiros são chamados para atuarem em ambientes diversos e muitas vezes inóspitos, relacionado ao contexto terrestre, aquático ou aéreo. Deste modo o exercício profissional do bombeiro militar é considerado como atividade de alto grau de periculosidade, ao considerar-se o grau de complexidade das operações que desenvolvem e que exigem deste profissional atenção, rapidez e eficácia.

Diante disso, e outros fatores, estuda-se a relação do trabalho com o processo de adoecimento, desde os anos de 1970, bem como os seus condicionantes inerentes ao trabalho para uma relação saúde-doença entre as pessoas, seja no âmbito físico ou psíquico, observando-se quais as necessidades de atenção à saúde (Souza & Virgens, 2013; Perez et al., 2017).

Sendo assim, é de conhecimento da sociedade científica que homens, em geral, padecem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e morrem mais do que elas pelas principais causas de morte. Tal fato pode ser associado à própria socialização dos homens, em que o cuidado não é visto como uma prática masculina. Diante de tal fato, pesquisas vêm buscando refletir sobre a masculinidade para uma compreensão dos comprometimentos da saúde do homem (Oliveira, 2016). O que há na verdade é uma ponderação muito grande voltada à construção do gênero que permeia as concepções de masculinidade, no entanto, alcançar o homem com ações de prevenção e promoção à sua saúde demanda mudanças, principalmente culturais, por ser considerado um desafio (Cavalcanti et al., 2014).

Em 2008 tivemos a aprovação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) momento este

que se iniciou as discussões, envolvendo o processo saúde-doença no que tangencia o gênero masculino, ao mesmo tempo em que identifica-se a falta de procura por eles no serviço de saúde (Moreira et al., 2014).

Além disso, em 2012, foi publicada no Brasil a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) tendo em seu rol de objetivos: fortalecer a vigilância em ST e a integração com os demais componentes da vigilância em saúde; promover saúde, ambientes e processos de trabalhos saudáveis; garantir a integralidade na atenção à ST; ampliar o entendimento e conceber a ST como uma ação transversal; incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença; assegurar que a identificação da situação do trabalho dos usuários seja considerada nas ações e nos serviços de saúde do SUS; e assegurar a qualidade da atenção aos trabalhadores usuários do SUS (Brasil, 2012).

Neste sentido a Atenção Primária à Saúde caracteriza-se como um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, tendo como objetivo desenvolver uma atenção integral que impacte melhoria na situação de saúde da população e seus determinantes. Assim, as práticas preventivas significam impedir o desenvolvimento de uma doença antes que ela ocorra. Desse modo, as ações preventivas são definidas como intervenções direcionadas para o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência na população (Brasil, 2012).

Em meio a esta realidade apontada, observa-se que a inserção do homem nos serviços de saúde irá depender muito da organização e a rotina destes serviços, pois em sua maioria, os homens apresentam timidez, sobretudo no que se refere à consulta de enfermagem (Lopes et al., 2017).

Considerando estas informações o tema deste estudo foi a saúde dos bombeiros militares de um quartel localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul. O problema de pesquisa é a seguinte questão: Ocorre acompanhamento de saúde dos bombeiros militares de um quartel localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul? Tendo como objetivo geral identificar se ocorre o acompanhamento de saúde dos bombeiros militares de um quartel localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. De acordo com Minayo (2014) a pesquisa qualitativa trabalha com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela se preocupa com o universo de significados, de motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes. De acordo com Gil (2008) a pesquisa exploratória tem por característica o fato de desenvolver, esclarecer, modificar conceitos e ideias, ainda assim tem por objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, procurando torná-lo mais explícito.

Para responder à questão do presente estudo, a coleta de dados foi realizada com os bombeiros militares de um quartel localizado no interior do Vale do Taquari, estado do Rio Grande do Sul. O quartel conta com 27 bombeiros, destes, três atuam no administrativo, dois nas vistorias de PPCI (Plano de Prevenção e Proteção de combate a Incêndio) e 22 no serviço de socorro. O município em que a pesquisa foi desenvolvida situa-se na parte centro-leste do estado do Rio Grande do Sul, inserido na região geográfica do Vale do Taquari. De acordo com o Censo Demográfico de 2021, o município tem 86.005 habitantes.

Foram entrevistados 18 bombeiros militares, profissionais, que atuam nos turnos da manhã, tarde, noite A e noite B, no quartel pesquisado. Como critério de inclusão foram incluídos os bombeiros militares com atuação no quartel num período superior a um ano. E foram excluídos os bombeiros militares em licença saúde ou em período de férias.

A coleta de dados foi realizada no mês de setembro e outubro de 2023, sendo utilizado um instrumento elaborado pelo pesquisador contendo sete perguntas para caracterização dos informantes e quatro perguntas que atendem ao objetivo do estudo. Após a entrega de todos os questionários as respostas foram transcritas e analisadas. Cada participante recebeu o

pseudônimo para identificação, sendo utilizada a letra B referente à bombeiro e número conforme a ordem de transcrição, por exemplo B1, B2, e assim por diante.

A pesquisa segue a Resolução Ministerial do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 (Brasil, 2012), que regulamenta as pesquisas com seres humanos, o projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade do Vale do Taquari - Univates, sob parecer de número 6.200.256.

3. Resultados e Discussão

Foram elegíveis 18 bombeiros operacionais, em um universo de 27 totais. Os resultados satisfizeram os critérios estabelecidos de quotas por batalhão e subunidade. Após as entrevistas, organizou-se o banco de dados, separando as falas em categorias de acordo com a entrevista semi-estruturada, observando-se o objetivo do estudo que era identificar se ocorre o acompanhamento de saúde dos bombeiros militares de um quartel localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul.

Inicialmente apresentamos a caracterização dos informantes do estudo e após apresentamos a categorização, que ocorreu de acordo com semelhanças semânticas resultando em três categorias e três subcategorias: Categoria 1: Uso de medicamentos e afastamento por doença; Categoria 2: Busca por serviço de saúde; Categoria 3: Promoção da saúde em bombeiros.

Predominaram os participantes na faixa etária de 33-37 anos (55,6%), em estado civil casado representado por 44,4 % dos participantes, escolaridade ensino médio completo 55,6%, o tempo de atuação no corpo de bombeiros foi de 38,8% de 6 a 11 anos, conforme pode ser verificado nas Tabelas abaixo.

Tabela 1 - Idade dos bombeiros, pesquisa 2023.

Idade	nº de participantes	percentual
28 a 32 anos	3	16,7
33 a 37 anos	10	55,6
38 a 42 anos	2	11
43 a 47 anos	3	16,7
Total	18	100%

Fonte: Autores (2023).

Tabela 2 - Estado civil dos bombeiros, pesquisa 2023.

Estado civil	nº de participantes	percentual
solteiro	4	22,2
casado	8	44,4
viúvo	1	5,6
divorciado	2	11,1
união estável	3	16,7
Total	18	100%

Fonte: Autores (2023).

Tabela 3 - Escolaridade dos bombeiros, pesquisa 2023.

Escolaridade	nº de participantes	percentual
Ensino Médio Completo	10	55,6
Graduação	8	44,4
Total	18	100%

Fonte: Autores (2023).

Os bombeiros que possuem graduação representam 16,7% (três) com formação em Educação Física, 5,6% (um) em Administração, 11,1% (dois) formação em Direito, 5,6% (um) Tecnólogo em Gestão Financeira e 5,6% (um) em Ciências Econômicas.

Quanto ao tempo de atuação no corpo de bombeiros houve predominância um tempo de 6 a 11 anos (38,8%), conforme Tabela abaixo.

Tabela 4 - Tempo de atuação no Corpo de Bombeiros, pesquisa 2023.

Tempo de atuação	nº de participantes	percentual
1 a 5 anos	5	27,8
6 a 11 anos	7	38,8
12 a 16 anos	5	27,8
mais de 17 anos	1	5,6
Total	18	100%

Fonte: Autores (2023).

Quanto ao trabalho que desenvolve 66,6% (12 bombeiros) referem que fazem a parte operacional, 16,7% (três bombeiros) parte administrativa e 16,7% (três bombeiros) responderam que atuam em ambos papéis, tanto operacional quanto administrativo.

O horário de trabalho dos profissionais está dividido em horário comercial, sendo este das 8:00 às 12:00 e das 13:00 às 18:00, representando 16,7% (três) profissionais, 77,8% (14) bombeiros que fazem escala de plantão 24x72 (24 horas trabalho x 72 horas folga) e 5,6 (uma) com regime de 12x36 (24 horas trabalho x 36 horas folga).

3.1 Categoria 1: Uso de medicamentos e afastamento por doença

Nesta categoria abordamos o uso de medicamentos entre os homens bombeiros, onde evidenciou-se que em sua maioria não fazem uso, representado por 15 participantes, os demais três, referiram fazer uso de medicamentos:

Pondera + Ritalina (B2)

Alenia (B3)

Seretide, aerolin e nasonex (B6)

Em nossa pesquisa, apenas um (5,6%) bombeiro refere o uso de medicamentos para ansiedade, depressão e outro com

foco na concentração, porém acreditamos que nem sempre a resposta é real, pode estar envolvida com questões de tabu acerca de falar sobre a sua saúde.

Atualmente trata-se a ansiedade e outros transtornos mentais como um problema de saúde pública, sendo usado para seu tratamento os ansiolíticos, que são medicações psicotrópicas coadjuvantes no tratamento dessas doenças. Segundo Azevedo et al. (2019), deve ser esclarecido ao usuário desses ansiolíticos que a prescrição é temporária e que se faz necessário monitoramento do consumo, pois os mesmos podem provocar dependência, intoxicação, alterações cognitivas e comportamentais.

Portanto, os bombeiros militares, além de estarem sob altas demandas inerentes aos profissionais de emergências, também estão inseridos em um trabalho determinado por rigidez disciplinar e hierárquica, sendo que certas atividades e os fatores psicossociais negativos influenciam a saúde mental desses profissionais (Azevedo et al., 2019).

O profissional Bombeiro atua de acordo com os dispositivos legais e constitucionais, além da execução das atividades de defesa civil, os bombeiros militares têm a missão de salvaguardar as vidas e os bens ameaçados por contingências emergenciais, realizando tarefas específicas da profissão. A categoria realiza os seguintes serviços: prevenção e extinção de incêndios; busca e salvamento; perícias de incêndio; prestação de socorros nos casos de inundações, desabamentos ou catástrofes, sempre que haja ameaça de destruição de haveres, vítima ou pessoa em iminente perigo de vida. Além disso, o corpo de bombeiros estuda, analisa, planeja, exige e fiscaliza todo o serviço de segurança contra incêndios do Estado e em casos de mobilização do Exército, coopera com ele no serviço de Defesa Civil (CBM, 2008).

Sendo assim, para este profissional exercer suas atividades, ele desenvolve tanto um esforço físico quanto emocional, pois nela está envolvida a responsabilidade com a vida, sua e de terceiros, e com a sociedade, por isso essa escolha profissional deve ser feita com muito cuidado (Corti et al, 2019).

Segundo Corti et al. (2019), essa profissão é considerada pelos mesmos como de atendimento de primeiros socorros, combate ao incêndio e ajudar as pessoas, o que lhes deixa orgulhosos e satisfeitos diante das atividades que exercem, mesmo que durante boa parte do tempo trabalhem ansiosos e tensos, o que eleva muito o nível de estresse e desgaste físico.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2000) o senso comum historicamente, considera os homens como o sexo forte. Ainda na sua concepção e enquanto pequenos, os meninos são tratados e educados para a competitividade, muitas vezes incitando a violência, prestigiando de que sejam corajosos, destemidos, poderosos, provedores e protetores, sendo também treinados para suportar, sem chorar, suas dores físicas e emocionais.

Deste modo, percebe-se uma educação para que os homens respondam às expectativas sociais de modo proativo, em que o risco não é algo a ser evitado, mas sim superado. Neste sentido o autocuidado acaba permeado e dando lugar a um estilo de vida autodestrutivo e, em diversos sentidos, vulnerável (Instituto Papai, 2009).

Ainda, na mesma categoria abordamos a licença médica, durante o tempo de atuação, neste item nove (50%) profissionais afirmaram que não necessitam de afastamento durante o tempo de trabalho e os demais necessitam pelos motivos relacionados abaixo:

Pneumonia e cálculo renal (B6)

Acidente de trabalho (B7)

Cirurgia (B8)

Covid (B9 + B10)

Cirurgia menisco (B12)

Atestado psicológico (B13)

Cirurgia epigástrica (B17)

Cirurgia de hérnia (B18)

Observou-se que dos afastamentos acima, dois estão relacionados ao trabalho realizado pelos profissionais pesquisados, porém outras patologias mesmo que não diretas podem estar mascaradas, de acordo com Baker e Karasek (2000), as respostas físicas e emocionais estão relacionadas com a capacidade do trabalhador encontrar recursos para lidar com as exigências de trabalho, que por vezes podem não estar equilibradas e estar associada ao nível de estresse.

3.2 Categoria 2: Busca por serviço de saúde

Na categoria 2, exploramos os motivos para buscar por atendimento de saúde nos últimos meses, sendo que dos 18 participantes, apenas três (B3, B4 e B17) responderam que não procuraram, os demais afirmaram procurar pelos serviços:

Saúde mental (B1)

Saúde mental + acompanhamento com psiquiatra (B2)

Saúde mental + acompanhamento com psicólogo (B5)

Pneumonia e cálculo renal (B6)

Problemas de saúde (não especificou) (B7)

Check up (B8)

Nutricionista (B9)

Situação de saúde que impeça de realizar as atividades de vida diária (B10)

Possuo doença autoimune, faço acompanhamento médico a cada 3 meses (B11)

Cirurgia menisco (B12)

Sinusite nos últimos meses (B13)

Exames periódicos (B14)

Resfriado (B15)

Gripe (B16)

Cirurgia hérnia (B18)

Enfatizando a condição do homem, o Ministério da Saúde considera que esta população apresenta altos índices de morbimortalidade representando um grande problema de saúde pública, em que os indicadores e os dados básicos para a saúde demonstram que os coeficientes de mortalidade masculina são consideravelmente maiores em relação aos coeficientes de mortalidade feminina ao longo do ciclo de vida (Brasil, 2009). Sendo assim, o Ministério da Saúde lança em 2009 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), a qual objetiva atender a população masculina na sua integralidade, facilitando e ampliando o acesso deste público aos serviços de saúde (Brasil, 2009).

Dados de pesquisas do ano de 2011 mostraram que doenças do aparelho circulatório, causas externas, neoplasias e doenças do aparelho respiratório foram as quatro principais causas de morte entre homens. Contudo complicações deste gênero poderiam ser evitadas se os homens realizassem medidas de prevenção primária. Por esta razão o enfermeiro assume a responsabilidade de gerenciar a equipe de saúde utilizando-se das ferramentas conceituais preconcebidas na gênese de sua formação, que dão conta de subsidiar a liderança, o acolhimento, a humanização e a integralidade das ações de forma holística, na luta pela conservação da saúde e da qualidade de vida (Barbosa & Jurkevicz, 2010).

No contexto estudado, uma minoria não procurou pelo serviço de saúde, corroborando com o cuidado preconizado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH (Brasil, 2008), que afirma que deve-se “*reconhecer que os agravos do sexo masculino constituem verdadeiros problemas de saúde pública*”, e apresenta como objetivo:

...promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina

nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos; outro, é o respeito aos diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão. Este conjunto possibilita o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população (Brasil, 2008, p.3).

3.3 Categoria 3: Promoção da saúde em bombeiros

Referente a categoria três, as principais ações de promoção/cuidado da saúde oferecidas para os bombeiros pelo quartel, foram referidas como inexistentes, seguido por afirmações como convênio de saúde e atendimento médico, e um relato importante sobre adoecimento psicológico do batalhão, porém que não é confirmado pelos relatos anteriores, conforme observamos nos relatos abaixo.

Prática de atividade física, relatado por cinco profissionais:

Atividade física em quartel (B1)

Possui academia no quartel (B2)

Possui academia no quartel (B5)

Academia no quartel (B8)

Academia no quartel (B10)

Atendimento médico, nutricional e plano de saúde, referido pelos seguintes profissionais:

Ipe saúde (B3)

Uma oficial médica em Santa Cruz do Sul para consultar agendados (B6)

Ipe saúde (B7)

Convênio nutricional univates (B8)

Plano de saúde Ipe e CBMRS e convênio nutricional univates (B9)

Convênio nutricional univates (B10)

Possibilidade consulta médica gratuita (B14)

Um participante afirma que no batalhão não existe ações de promoção e de que a maioria está em situação de adoecimento psicológico:

Não temos, tropa doente psicologicamente (B4)

Os demais afirmaram não existir ações de promoção à saúde:

No nosso pelotão não há ações voltadas aos militares (B11)

Nenhuma, somente teste físico (B12)

Nenhuma, somente teste físico anual (B13)

Não existe ações (B15)

Nenhuma, se não busca por conta não há assistência (B16)

Nenhuma (B17)

Não existe (B18)

No Brasil, a saúde do homem como tema de estudos surgiu na década de 1970, através de discussões iniciais que tratavam da relação entre o modelo de masculinidade hegemônica na sociedade e situações de doenças e agravos à saúde do homem. Porém não se pode afirmar que anterior a essa época, médicos, sanitaristas e profissionais de saúde tenham esquecido de tratar da saúde do homem (Gomes & Nascimento, 2006).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), onde há porta de entrada do Sistema Único de Saúde - com as estratégias de humanização, e em consonância com os princípios do SUS, fortalecendo ações e serviços em redes e cuidados da saúde. Para isso, o Ministério da Saúde ao criar a PNAISH estabelece critérios que devem nortear as ações de atenção integral à saúde do homem, visando estimular o autocuidado e, sobretudo, o reconhecimento de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros. Dessa forma, buscando incentivar que os homens procurem atendimento, aderindo a prevenção (Brasil, 2008).

Quanto à mortalidade, segundo Schwarz et al (2012), as principais causas de óbitos na faixa de 20 a 59 anos em todo o País, sendo elas causas externas de morbidade e mortalidade, tais como doenças do aparelho circulatório, neoplasias (tumores), doenças do aparelho digestivo, sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais e algumas doenças infecciosas e parasitárias. Conforme a faixa de idade a posição muda, sendo que entre os mais jovens (20 a 29 anos), as três primeiras são causas externas de morbidade e mortalidade são sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais e algumas doenças infecciosas e parasitárias, já entre 30 e 39 anos de idade as causas externas de morbidade e mortalidade são doenças do aparelho digestivo e algumas doenças infecciosas e parasitárias.

Entre 40 e 49 anos são causas externas de morbidade e mortalidade as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias (tumores) e na faixa de idade de 50 a 59 anos são neoplasias (tumores), as doenças do aparelho circulatório e causas externas de morbidade e mortalidade. Ainda quanto à morbidade, sete causas respondem pela internação da maioria dos homens, em ordem decrescente de ocorrência: lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho circulatório, algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, transtornos mentais e comportamentais e neoplasias (Schwarz et al, 2012).

As doenças cardiovasculares afetam o coração e as artérias, aparecem em primeiro lugar entre as causas de morte no Brasil e representam quase um terço dos óbitos, totalizando 300 mil óbitos anuais, sendo 820 óbitos por dia. As principais causas dessas mortes são ocasionadas pelo infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral (Sociedade Brasileira de Cardiologia 2011). Entre os fatores de risco considerados de maior importância destacam-se a hipertensão arterial, as dislipidemias, a presença de hipertrofia ventricular esquerda, a obesidade, o diabetes melito e alguns hábitos relacionados ao estilo de vida, como dieta rica em calorias, gorduras saturadas, colesterol e sal, consumo de bebida alcoólica, tabagismo e sedentarismo (LENFANT, 2001).

Nesse sentido, enfatizamos a importância da promoção da saúde para os bombeiros, pois a literatura científica aponta para o surgimento de diversas doenças que vem se manifestando nessa categoria em decorrência de suas atividades de trabalho, sendo elas, conforme Mata et al (2017), doenças osteomusculares, do aparelho circulatório e transtornos mentais e comportamentais.

4. Conclusão

Este estudo teve por objetivo identificar se ocorre o acompanhamento de saúde dos bombeiros militares de um quartel localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul.

Por meio deste, foi possível evidenciar a falta de acompanhamento de saúde dos bombeiros militares no quartel pesquisado, localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul, considerando as atividades desenvolvidas por esses profissionais em suas rotinas. Identificou-se a falta de entendimento de ações de saúde voltadas à saúde do homem versus plano de saúde, elucidado pelas respostas dos entrevistados.

Os resultados demonstraram que a maioria dos bombeiros não faz uso de medicamentos, sendo que apenas um (5,6%) faz tratamento para ansiedade e depressão, já a procura pelo serviço de saúde foi feita por 83,3% (15) dos participantes, buscando atendimentos relacionados com saúde mental, acompanhamento psiquiatra/psicólogo, sinusite, exames periódicos,

entre outros. Quanto à promoção de saúde, 44,4% (oito participantes) referiram não existir nada no quartel, dentre os quais tivemos um relato importante sobre adoecimento psicológico do batalhão, seguido por afirmações de que são oferecidos convênio de saúde e atendimento médico. Foi relatado que o quartel oferece academia para a prática de atividades físicas por 27,8% (cinco) dos bombeiros.

Concluimos que existe uma carência de ações voltadas à promoção da saúde do homem para estes profissionais dentro do quartel e que se faz necessário um olhar atento para os mesmos, pois nessa profissão envolve-se a responsabilidade voltada à vida. Bem como salientamos a continuidade de estudos que fomentem esse tema, visando assim uma melhora na qualidade de vida destes profissionais.

Referências

- Azevedo, D. S. S., Lima, E. P., & Assunção, A. V. (2019). Fatores associados ao uso de medicamentos ansiolíticos entre bombeiros militares. *Revista Brasileira Epidemiológica*, 2019. <https://www.scielo.br/rbepid/a/MJ3bh4tQc6PTBqq5Nr3CRjr/?format=pdf&lang=pt>.
- Barbosa, A. J., & Jurkevics, (2010). V. Acolhimento e integralidade na saúde do homem: uma reflexão acerca dos desafios para a enfermagem. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel-PR, 2010.
- Bardin, L. (2016). Análise de conteúdo. Edição revista e ampliada. Edições 70 Brasil, [1977] 2016.
- BRASIL, Ministério Da Saúde. (2008). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília, 2008. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf.
- BRASIL, Ministério Da Saúde. (2009). Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
- BRASIL, Ministério Da Saúde. (2012). Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html.
- Brolezi, E. A., Marques, G. O., Martinez, L. C. B. (2018). As Principais Causas De Adoecimento E Morte Em Homens No Brasil. Unisepe, 2018. http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/16saude_do_homem.pdf.
- Carrara, S; Russo, J. A., & Faro, L. (2009). A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, 19(3), p. 659-678. Rio de Janeiro, 2009. <https://www.scielo.br/j/physis/a/c43gm3yRYdDsCMGRZfjLrHM/?format=pdf&lang=pt>.
- Cavalcanti, J. R. D. et al. (2014). Assistência integral à saúde do homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, 18(4), 628-634, dez. 2014. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400628&lng=en&nrm=iso.
- Coelho, E. B. S., Schwarz, E; Bolsoni, C C., & Conceição, T. B. (2018). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Florianópolis, 2018. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_integral_saude_homem.pdf.
- Conselho Nacional de Saúde (Brasil). (2012). Resolução nº o 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012 [citado 2014 Mar 11]. http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html.
- Corpo De Bombeiros Militar Do Estado Do Rio Grande Do Sul (CBMRS). Legislação. Rio Grande do Sul. <https://www.bombeiros.rs.gov.br/legislacao-5935f9e6a00d5>.
- Corpo De Bombeiros Militar Do Estado Do Rio Grande Do Sul (CBMRS). Competência. Rio Grande do Sul. <https://www.bombeiros.rs.gov.br/competencias-das-unidades-do-cbmrs>.
- Corpo De Bombeiros Militar Do Estado De Alagoas (CBMAL). (2015). Bombeiro E Saúde: Novembro Azul - A Importância Da Prevenção Para Diagnóstico Precoce De Doenças Que Atingem O Homem. Alagoas, 2015. <https://www.cbm.al.gov.br/noticias/view/277/bombeiro-e-saude-novembro-azul-a-importancia-da-prevencao-para-diagnos>.
- Corti, F. A., Lohmann, P. M., Da Costa, A. L. K., & Marchese, C. (2019). Percepção do estresse entre bombeiros que atuam em um quartel do Vale do Taquari/RS. *Res., Soc. Dev.* 2019; 8(9):e25891279. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1279/1043>.
- Gil, A. C. (2023). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (4. ed.) Atlas, 2008. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/lajeado/panorama>.
- Gomes, R., & Nascimento, E. F. (2006). A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. *Cadernos de Saúde Pública*, 2006. <https://www.scielo.br/j/csp/a/KMknvMWHJFTLxYv8nBHymqL/?lang=pt>.
- Instituto Nacional Do Câncer - INCA. (2023). <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/penis>.
- Instituto Nacional Do Câncer - INCA. (2023). http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=342.

- Leal, A. F., Figueiredo, W. S., & Nogueira-Da-Silva, G. S. (2012). O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10):2607-2616, 2012. https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v17n10/10.pdf.
- Lenfant, C. (2001). Can we prevent cardiovascular diseases in low and middle-income countries? *Bull World Health Organ*. 2001; 79:980-2. https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/bwho/v79n10/79n10a12.pdf.
- Levorato, C. D., et al. (2014). Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 19(4), 1263-1274, abr. 2014. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000401263&lng=en&nrm=iso.
- Lopes, G. S. S. P., Sardagna, M. C., & Iervolino, S. A. (2017). Motivos que levam os homens a procurar um serviço de pronto atendimento. *Enfermagem Revista*, Minas Gerais, 20(2), 2017. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/16331/12429>.
- Mata, N. T., Pires, L. A. A., & Bonfatti, R. J. (2017) Bombeiros militares: um olhar sobre a saúde e violência relacionados com o trabalho. *Saúde debate*, jan-mar 2017. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JhTnjbHTLP3q9t8tHDmkzp/#>.
- Minayo, M. C. S. (Org.). (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (14a ed.). Hucitec, 2014. p 408.
- Moreira, R. L. S. F., Fontes, W. D., & Barboza, T. M. (2014). Dificuldades de inserção do homem na atenção básica à saúde: a fala dos enfermeiros. *Escola Anna Nery*, 18(4), 615-621. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400615&lng=en&nrm=iso.
- Oliveira, C. P. (2016). Saúde do homem: um desafio para os serviços de saúde. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2016. <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5783>.
- Perez, K. V., Bottega, C. G., & Merlo, A. R. C. (2017). Análise das políticas de saúde do trabalhador e saúde mental: uma proposta de articulação. *Saúde debate*, 41, 287-298. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/QTS7hML3vsnbNyhNtSYfWCG/?format=pdf&lang=pt>.
- Pires, L A A (2016). A Relação Saúde-Trabalho dos Bombeiros Militares do Município do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2016. https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/19791/ve_Luiz_Ant%c3%b4nio_ENSP_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
- Rio Grande Do Sul. Decreto Estadual nº 53.897, de 25 de Janeiro de 2018, aprova o Regimento Interno do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio Grande do Sul. <https://www.bombeiros.rs.gov.br/regimento-interno-do-cbmr>. Acesso em 23 de mar de 2023.
- Souza, K. M. O. (2013). A análise da relação trabalho e saúde na atividade dos bombeiros militares do Rio de Janeiro. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, p.154, 2013.
- Souza, T. S., & Virgens, L. S. (2013). Saúde do trabalhador na Atenção Básica: interfaces e desafios. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 38(128), 292-301, dez.2013. <https://www.scielo.br/j/rbso/a/ZBBvzDsBkJ3vPFhcJjrQ73G/?lang=pt>.
- Schwarz, E., Gomes, R., Couto, M. T., De Moura, E. C., Carvalho, S. A., Da Silva, S. F. C. (2012). Política de saúde do homem. *Revista Saúde Pública*, 46(Supl), p 108-116, 2012. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/jX7KnKnRcH5rP5qK8cYLKzn/?format=pdf&lang=pt>.
- Spadin Da Silva, A. F., & Parizotto, A. P. A. V. (2016). Saúde Mental e Aspectos da Atividade de Bombeiro Militar em uma Cidade Catarinense. Pesquisa em Psicologia - anais eletrônicos, 107-122. https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/pp_ae/article/view/11989.
- World Health Organization - WHO. (2000). Boys in the picture. Geneva: World Health Organization; 2000.