

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
CURSO DE ENFERMAGEM**

JULIA OLIVEIRA DE MATOS LOPES

**ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS PESCADORES DE UM
MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE**

CRICIÚMA

2023

JULIA OLIVEIRA DE MATOS LOPES

**ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS PESCADORES DE UM
MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, no Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

Orientadora: Prof.^a Mestre Carine dos Santos Cardoso

**CRICIÚMA
2023**

JULIA OLIVEIRA DE MATOS LOPES

**ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS PESCADORES DE UM
MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL CATARINENSE.**

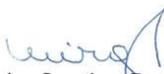
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharel, no Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, com Linha de Pesquisa em Saúde Coletiva.

Criciúma, 26 de junho de 2023.

BANCA EXAMINADORA



Prof.ª Carine dos Santos Cardoso - Mestre - UNESC - Orientadora



Prof.ª Valdemira Santana Dagostin - Doutora - UNESC



Prof.ª Ioná Vieira Bez Birolo - Mestre - UNESC

Dedico este trabalho a quem colaborou diretamente comigo: minha orientadora, a Professora Carine dos Santos Cardoso, sem a qual eu não teria concluído este projeto. E os pescadores do município de Passo de Torres, que me receberam com muito carinho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a DEUS, pela minha vida e por me dar forças para seguir firme.

Ao meu marido Marcos Guimarães, por ser meu apoio nesta longa caminhada, que sempre me encorajou para realizar este grande sonho.

Aos meus pais, meu irmão Matheus Lopes e minha cunhada Julia Couto, que estiveram sempre ao meu lado me apoiando, e me fortalecendo, sendo minha rede de apoio quando precisei.

Um agradecimento especial às minhas colegas que se tornaram amigas que vou levar pra vida, Gabriela Minhos, Morgana Borges, Taynara Rabelo e Jeniffer Navarro. Essas que estiveram sempre presente nos melhores e nos mais difíceis momentos, companheiras de estágios, de estrada e de estudo, sempre me fizeram acreditar que seria possível, e que nunca me deixaram desanimar.

A todos os profissionais que encontrei durante os estágios, que sempre estavam dispostos a me passar conhecimento, e que me possibilitaram pôr em prática minhas habilidades em processo de aprendizado, em especial a toda equipe da ESF Januária.

A professora Carine Cardoso, por todo carinho e atenção que me dedicou durante a graduação e a realização deste estudo e que sempre que solicitei estava me direcionando da melhor maneira possível.

Aos pescadores do Passo de Torres (SC), por todo o respeito, compromisso, carinho com que me receberam e pela atenção que demonstraram com a proposta deste estudo.

E finalmente a minha filha Alice Lopes Guimarães, por ser compreensiva, e entender meus momentos ausentes, e ser sempre tão amada e entender que todo meu esforço é para que ele tenha orgulho da mãe, e que entenda que tudo que fiz durante esse período foi pensando nela.

“A coisa mais indispensável a um homem é reconhecer o uso que deve fazer do seu próprio conhecimento”.

Platão

RESUMO

O Sistema Único de Saúde vem consolidando na Atenção Primária a principal porta de entrada de acesso aos serviços de saúde. Entretanto, das diversas premissas fundamentais para essa consolidação, destacam-se conhecer as Redes de Assistência à Saúde, as características dos pontos de atenção e os recursos disponíveis, o diagnóstico das necessidades locais e regionais, para então criar ações que possam responder a tais demandas. Evidenciando a saúde como direito constitucional, sinalizando no estudo a saúde do trabalhador, descrita na Lei nº 8080/90, avançando o marco do direito previdenciário trabalhista, este estudo teve como objetivo identificar como é o acesso aos serviços de saúde, na perceptiva dos pescadores em âmbito municipal, tomando como referência um município fortalecido economicamente pela atividade pesqueira localizado no extremo sul catarinense. Como método, utilizou-se uma abordagem qualitativa, realizada em campo, do tipo descritiva, utilizando entrevista semiestruturada com uma amostra de 10 participantes, escolhidos aleatoriamente, aplicada na colônia de pescadores, localizada no município, após a submissão e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) sob o parecer nº 5.821.137. Como resultados, identificou-se que a maioria desses trabalhadores tem na Unidade Básica de Saúde o seu ponto de referência para acesso aos serviços. Como conclusão do estudo, pontuam-se as dificuldades singulares sobre a carência de um olhar diferenciado para a realidade desses profissionais e relacionam a dificuldade no acesso aos serviços de saúde com o deslocamento e a tripla jornada de trabalho. Além disso, eles destacam o amor pela profissão se sobressaindo às dificuldades encontradas e ainda referenciam a construção histórica familiar construída em décadas na atividade pesqueira.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Saúde do trabalhador. Indústria Pesqueira.

ABSTRACT

The Unified Health System has been consolidating Primary Care as the main gateway to access health services. However, among the various fundamental assumptions for this consolidation, it is important to know the Health Assistance Networks, the characteristics of the points of care and the available resources, the diagnosis of local and regional needs, in order to create actions that can respond to such demands. . Evidencing health as a constitutional right, signaling in the study the worker's health, described in Law No. 8080/90, advancing the framework of labor social security law, this study aimed to identify what access to health services is like, from the perspective of workers. fishermen at the municipal level, taking as reference a municipality economically strengthened by fishing activity located in the extreme south of Santa Catarina. As a method, a qualitative approach was used, carried out in the field, of the descriptive type, using a semi-structured interview with a sample of 10 participants, chosen at random, applied in the fishermen's colony, located in the municipality, after submission and approval by the Ethics in Research with Human Beings at the University of Extremo Sul Catarinense (UNESC) under opinion n° 5.821.137. As a result, it was identified that most of these workers have the Basic Health Unit as their point of reference for accessing services. As a conclusion of the study, the singular difficulties are pointed out about the lack of a different look at the reality of these professionals and they relate the difficulty in accessing health services with commuting and the triple workday. In addition, they highlight the love for the profession standing out to the difficulties encountered and still reference the historical family construction built in decades in the fishing activity

Keywords: Access to Health Services. Primary Health Care. Worker's health. Fishing Industry.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Serviço de saúde usado quando necessário	29
Quadro 2 – Serviço utilizados em urgências e emergências.....	31
Quadro 3 – Conhecimento sobre o funcionamento da UBS.....	31
Quadro 4 – Educação em saúde voltada aos pescadores	34
Quadro 5 – Dificuldades no acesso à saúde.....	35
Quadro 6 – Opinião dos pescadores para melhoria dos serviços de saúde.....	37
Quadro 7 – Ocasões em que procuram a Atenção Primária de Saúde	38
Quadro 8 – Procura regular à Atenção Básica de Saúde.....	39
Quadro 9 – Percepção dos pescadores sobre a sua jornada de trabalho	40
Quadro 10 – Higiene das embarcações	41
Quadro 11 – Potencialidades e dificuldades nas perspectivas dos pescadores	43

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária em Saúde
ABS	Atenção Básica em Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CNAE	Classificação Nacional de Atividades Econômicas
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNSTT	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora
OIT	Organização Internacional do Trabalho
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RUE	Rede de Urgência e Emergência
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
ST	Saúde do Trabalhador
UBS	Unidade Básica de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNESC	Universidade do Extremo Sul Catarinense
VISAT	Diretrizes de Implementação da Vigilância em Saúde do Trabalhador

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 JUSTIFICATIVA	13
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA.....	14
1.3 PRESSUPOSTOS.....	15
1.4 OBJETIVOS.....	15
1.4.1 Objetivo Geral	15
1.4.2 Objetivos Específicos	15
2 REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	16
2.1.1 Rede de Atenção em Saúde	16
2.1.2 Acesso à Atenção Primária de Saúde (APS)	17
2.2 SAÚDE DO TRABALHADOR	18
2.2.1 Atividade da Pesca	19
3 MÉTODOS	22
3.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA	22
3.2 TIPO DE ESTUDO	22
3.3 LOCAL DE ESTUDO.....	22
3.4 POPULAÇÃO DO ESTUDO	23
3.4.1 Critérios de Inclusão	23
3.4.2 Critérios de Exclusão	23
3.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	24
3.6 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	24
3.7 REGISTRO DE ORGANIZAÇÃO DOS DADOS	25
3.8 ANÁLISE DE DADOS	25
3.9 ASPECTOS ÉTICOS	27
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	29

4.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES	29
4.2 CATEGORIA DOS PARTICIPANTES	29
4.2.1 Categoria 1: Serviços de Saúde Conhecidos pelos Pescadores	29
4.2.2 Categoria 2: Acesso aos Serviços de Saúde	32
4.2.3 Categoria 3: Percepção dos Pescadores sobre sua Jornada de Trabalho	38
4.2.4 Categoria 4: História de vida	42
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
REFERÊNCIAS.....	14
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	18
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	19
APÊNDICE C – CARTA DE ACEITE.....	22
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	24

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada o serviço de atenção à saúde mais próximo da população, sendo considerada a porta de entrada do usuário no acesso às redes de atenção, mas não a única. É um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, contando com serviços de prevenção das doenças e agravos, promoção e proteção da saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde em acordo com as atuações e fortalecimento das Vigilâncias em Saúde (MELO, 2022).

O SUS definiu a Atenção Primária à Saúde (APS) como estratégia principal na busca de proporcionar mais saúde e qualidade de vida para a população, corroborando com o rompimento do modelo focado apenas em consultas médicas. Para isso, o dinamismo do trabalho da equipe de saúde deve ser organizado, com profissionais com múltiplos saberes, habilidades técnicas, dimensões políticas e de gestão (MATTOS; BALSANELLI, 2019).

A portaria nº2.436, de 31 de setembro de 2017, define a organização na Rede de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e voltado para as necessidades de saúde da população (BRASIL, 2017). De acordo com o Ministério da Saúde, o SUS é organizado em Redes de Atenção à Saúde, que se constituem em ações e serviços, com diversos níveis de complexidade tecnológica, mas corroboram com os mesmos objetivos, garantindo a integralidade do cuidado, por meio de sistemas de apoio tecnológico, logístico e de gestão (BRASIL, 2020).

Diversos esforços são realizados, em especial na reorganização da Política Nacional de Atenção Básica, que prioriza melhorias no acesso e na qualidade. Apesar de grandes avanços na ampliação na cobertura da Atenção Básica no Brasil, a acessibilidade do usuário desses serviços ainda é um grande desafio para a saúde (FIGUEIREDO *et al.*, 2020).

Além disso, é de competência do SUS, conforme descrito na Lei Orgânica, as ações de Saúde do Trabalhador, que consistem em assistência, vigilância, informações, pesquisa e participação dos sindicatos, bem como, colaboração na construção de normas, padrões e critérios para a fiscalização das condições de trabalho e de coordenação políticas de Saúde do Trabalhador (ST) de forma nivelada e descentralizada para municípios e estados (GOMEZ *et al.*, 2018).

De acordo com Melo (2022), a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT) foi instituída em 2012 pela Portaria 1.823 de 23 de agosto de

2012, com o objetivo de "definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observadas pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento de atenção integral à saúde do trabalhador". Estabelecendo as estratégias que devem ser cumpridas pelos órgãos responsáveis, no que se refere às vigilâncias, aos serviços e às ações no âmbito da saúde do trabalhador.

Em 2014, o Ministério da Saúde publicou, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, as Diretrizes de Implementação da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) no SUS. A publicação apresenta e estrutura a VISAT, seu modo de relação com as ações de Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores, contendo os princípios norteadores do SUS (universalidade, integralidade, equidade, participação social) objetivando à promoção da saúde e à prevenção das doenças e agravos relacionados aos processos de trabalho (MELO, 2022).

De acordo com a lei nº 11.959 de 29 de junho de 2009, entende-se que a atividade de pesca é toda operação, ação ou ato tendente a extrair, colher, apanhar, apreender ou capturar recursos pesqueiros, pode efetuar-se com fins comerciais, desportivos ou científicos. A pesca comercial é a que tem por finalidade realizar atos de comércio na forma da legislação em vigor. O Decreto Lei Nº 221/1967, dispõe sobre a proteção e estímulos à pesca, regulamenta para maiores de 18 anos a profissão de pescador (BRASIL, 2009).

A Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) é utilizada como um instrumento para a padronização nacional dos códigos de atividade econômica e dos critérios de dimensionamento usados pelos diversos órgãos da Administração Tributária do país, foi elaborada pela orientação técnica do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e coordenada pela Secretaria da Receita Federal (BRASIL, 2014). De acordo com a CNAE, a atividade pesqueira é considerada de risco 3, potencialmente perigosa, porque expõe os trabalhadores a riscos de acidentes nos barcos, afogamentos, diversos problemas de saúde, trabalho noturno, contato com ambientes insalubres de trabalho e agentes patológicos em lugares com mal saneamento (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021).

Diante desse quadro, o presente estudo contempla uma análise sobre o acesso à saúde desses trabalhadores e as dificuldades encontradas por eles, e que, nas suas perspectivas, quais os malefícios que sua jornada de trabalho pode trazer a sua saúde.

1.1 JUSTIFICATIVA

Pinheiro e Martins (2019) citam que investigações populacionais e estudos de observação de demanda têm mostrado a baixa procura dos usuários (principalmente masculinos) aos serviços de atenção básica de saúde. Enfatizam-se também os motivos do distanciamento desses usuários, dentre eles, a dificuldade em se reconhecerem doentes, o medo da descoberta de alguma doença grave e a carga horária. Assim, os homens ainda são figuras invisíveis nos serviços de atenção básica, e os pescadores, principalmente, fortalecidos por questões culturais e por empecilhos encontrados no acesso aos serviços, mostram-se resistentes a buscar essa assistência.

De acordo com o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o SUS é composto pela junção das ações e dos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde realizado pelas entidades federativas, de forma direta ou indireta, com a colaboração da iniciativa privada, sendo distribuída de forma regionalizada e hierarquizada. O acesso universal e igualitário aos serviços de saúde e das ações é ordenado pela atenção primária e deve ser baseado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no requisito cronológico, considerando as especificidades previstas para usuários com proteção especial, de acordo com a legislação vigente (BRASIL, 2011).

De acordo com o IBGE (2021), a população estimada em 2021 no município de Passo de Torres é de 9.269 habitantes. A pesca está na história de Passo de Torres e impulsionou em grande parte o seu desenvolvimento. O município conta com uma frota heterogênea, composta por embarcações de pequena e grande escala de pesca. Com isso, de acordo com Cardoso e Haimovici (2014), a atividade da pesca compreende, aproximadamente, 6% da população ativa economicamente e produziu, no ano de 2008, um valor aproximado de R\$ 8.039.000,00, o que a classifica como a segunda atividade econômica principal no município.

A motivação para a temática deste estudo veio após uma educação em saúde feita com os pescadores do município de Passo de Torres, na atividade teórica e prática da 5ª fase do curso de enfermagem, na qual, durante a sua realização, foi perceptível a carência que os pescadores tinham ao acesso à saúde e a grande demanda deles procurando o serviço para tratamento de lesões, principalmente nos pés, por conta dos trapiches. Com o intuito de buscar saber quais são as dificuldades que esses trabalhadores encontram ao acesso aos serviços de saúde, este estudo descreve quais são esses obstáculos nas perspectivas dos próprios pescadores.

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

Assim sendo, o problema da pesquisa foi a seguinte pergunta: como é o acesso dos pescadores aos serviços de saúde em um município do extremo sul catarinense?

1.3 PRESSUPOSTOS

Quanto aos pressupostos, foram elencados:

P: O Município possui hospital ou hospital de referência, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e unidades de saúde.

P: Os pescadores usam apenas o serviço hospitalar ou pronto atendimento;

P: A longa jornada de trabalho e a falta de tempo pode dificultar a procura desses pescadores aos serviços de saúde;

P: As condições do ambiente de trabalho dos pescadores são precárias, todavia faltam orientações sobre higiene e cuidados mínimos a este grupo, tais como imunização, higienização, alimentação saudável, cuidados com sol e hidratação;

P: Esses trabalhadores são desassistidos pela Atenção Primária à Saúde e não têm informações de horários de funcionamento das unidades de saúde, bem como horários flexibilizados quando precisam.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo Geral

Desse modo, o objetivo geral deste trabalho foi identificar as dificuldades encontradas pelos pescadores no acesso aos serviços de saúde em um município do extremo sul catarinense.

1.4.2 Objetivos Específicos

Para atingir o objetivo geral, foram elencados os seguintes objetivos específicos:

a) Reconhecer os serviços de saúde que compõem a rede pública municipal de saúde;

b) Identificar e as dificuldade frente ao acesso a esses serviços de saúde;

c) Conhecer as principais condições e/ou circunstâncias de saúde que vivem esses profissionais a partir de suas perspectivas de vida

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Na década de 1970, surgiu o movimento sanitarista da saúde, argumentando que a reforma do sistema de saúde deveria passar de uma abordagem primordialmente biológica dos problemas de saúde para uma abordagem historicamente estruturada, que considerasse as decisões socioeconômicas e políticas na distribuição desigual da doença. Nesse argumento, o Estado terá um papel fundamental na promoção da saúde, regulação institucional e prestação de serviços, sendo imperiosa a democratização da atenção à saúde e a reorganização dos sistemas de serviços (VIACAVA *et al.*, 2018).

Em 1988, com a promulgação da atual Constituição Federal, o acesso à saúde por meio de um sistema único tornou-se um direito social. Por sua vez, a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, instituiu o Sistema Único de Saúde, cujos princípios e diretrizes são: acesso universal à saúde em todos os níveis; igualdade de atenção sem preconceitos e privilégios de qualquer natureza; integralidade da atenção de gênero; engajamento comunitário e descentralização política e administrativa (VIACAVA *et al.*, 2018).

De acordo com o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 o SUS é composto pela junção das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde realizado pelas entidades federativas, de forma direta ou indireta, com a colaboração da iniciativa privada, sendo distribuída de forma regionalizada e hierarquizada (BRASIL, 2011).

Nos últimos 30 anos, o SUS passou por várias dificuldades, mas apresentou uma grande produção de serviços, promovendo equidade no acesso, incluindo pessoas e desenvolvendo programas e políticas de saúde pública exemplares (MENDES, 2019).

2.1.1 Rede de Atenção em Saúde

A portaria nº2.436, de 31 de setembro de 2017, define a organização na RAS, como estratégia para um cuidado integral e voltado para as necessidades de saúde da população (BRASIL, 2017).

As Redes de Atenção à Saúde são configuradas como um conjunto de ações e serviços, com níveis de complexidade tecnológica distintos, mas compartilham do mesmo objetivo, garantir a integralidade do cuidado, por meio de sistemas de apoio tecnológico, logístico e de gestão (BRASIL, 2020).

Considerada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada aos serviços de saúde, a Atenção Básica é constituída por uma equipe multidisciplinar que atende toda a população, compreendendo, organizando o cuidado e suprindo as necessidades de saúde das pessoas do seu território (MELO, 2020).

Portanto, para que a Atenção Básica ordene a RAS, é preciso ter conhecimento das necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, distribuindo-as em relação aos outros pontos de atenção à saúde, corroborando para que a programação dos serviços de saúde, parta das necessidades dos usuários, desse modo ampliando o planejamento ascendente (BRASIL, 2017).

São consideradas as portas de entrada para as ações e serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de: atenção primária, atenção de urgência e emergência, atenção psicossocial e especiais de acesso aberto (BRASIL, 2011).

A RAS tem como objetivo promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com fornecimento de atenção humanizada, de qualidade, contínua e responsável, bem como promover a atividade do Sistema, em termo de equidade, acesso, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica (BRASIL, 2017).

As RAS estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou de várias delas, em acordo com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores. Para ser estabelecidas, a região de saúde deve ter, no mínimo, ações e serviços de: atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada, atenção hospitalar e vigilância em saúde (BRASIL, 2020).

2.1.2 Acesso à Atenção Primária de Saúde (APS)

O Sistema Único de Saúde definiu a Atenção Primária de Saúde como estratégia principal na busca de proporcionar mais saúde e qualidade de vida para a população, corroborando com o rompimento do modelo focado apenas em consultas médicas. Para isso o dinamismo do trabalho da equipe de saúde deve ser organizado, com profissionais com múltiplos saberes, habilidades técnicas, dimensões políticas e de gestão (MATTOS; BALSANELLI, 2019).

A Atenção Primária à Saúde é considerada o serviço de atenção à saúde mais próximo da população e é considerada a porta de entrada do usuário no acesso às redes de atenção, mas não a única. É um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo que conta com serviços de prevenção das doenças e dos agravos, promoção e proteção da saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde em acordo com as atuações e fortalecimento das Vigilâncias em Saúde (MELO, 2022).

O intuito dessa atenção é resolver até 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para hospitais. A expansão das Unidades Básicas de Saúde tem o objetivo de descentralizar o atendimento, aproximar a população ao acesso aos serviços de saúde e diminuir a demanda dos hospitais (BRASIL, 2011).

Atualmente, grandes investimentos são feitos para melhorias em processos de renovação da Atenção Primária à Saúde, com o intuito de proporcionar atenção integral aos seus usuários, acesso e qualidade juntamente com constantes revisões da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (FIGUEIREDO *et al.*, 2020).

Contudo, diante desses diversos esforços, o acesso ou acessibilidade, ainda é um grande desafio a ser enfrentado pela Atenção Básica. Diante do que se define como acessibilidade a possibilidade de criar ofertas e de responder às demandas de saúde de uma determinada população, reconhecendo as características dos serviços e dos recursos de saúde que ajudam ou não para a utilização pelos indivíduos (FIGUEIREDO *et al.*, 2020).

De acordo com Figueiredo *et al.* (2020), a população feminina é a que mais procura os serviços da Atenção Básica, em comparação com a população masculina. O público feminino busca serviços de saúde, como exame de rotina ou para cuidado preventivo. Em contrapartida, os homens buscam mais cuidado curativo e quando não conseguem mais comparecer ao trabalho, pelo maior número de morbidades ou a partir de intercorrências mais graves. Foi possível analisar, também, que a maioria da população que utiliza os serviços da Atenção Básica de Saúde não é beneficiária do Programa Bolsa Família, concluindo-se assim que não é somente a população mais pobre que utiliza os serviços de saúde.

2.2 SAÚDE DO TRABALHADOR

Foi na VIII Conferência Nacional da Saúde em 1986 que o novo pensamento sobre a ST teve repercussão. Na I Conferência Nacional de Saúde do trabalhador, realizada em dezembro daquele mesmo ano, foram divulgadas as experiências de implantação da Rede de Serviços de ST, que estava em andamento. Essa rede corrobora princípios e diretrizes que logo mais seriam firmados pela constituição 1988, tais como integralidade, universalidade e controle social. Configura-se a saúde do trabalhador como uma área de práticas e de saberes estratégicos técnicos, sociais, políticos, humanos, multiprofissionais e interinstitucionais, voltados para fiscalizar processos de trabalho que provocam doenças e agravos ao trabalhador (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018).

A saúde do trabalhador configura-se em um conjunto de atividades na área da saúde coletiva que se concede por meio das ações de vigilância sanitária e epidemiológica, proteção, promoção da saúde, recuperação e reabilitação dos trabalhadores expostos aos riscos e agravos provenientes das condições de trabalho. Tem como objetivo, definir sistemas de informação em saúde do trabalhador, avaliar o efeito das medidas adotadas para eliminação, atenuação e controle dos fatores definitivos e agravos à saúde, contribuir para a tomada de decisões dos órgãos competentes, conhecer a realidade de saúde dos trabalhadores, independente da forma de inclusão no mercado de trabalho e do vínculo trabalhista estabelecido e intervir nos fatores definitivos e agravos à saúde do trabalhador, visando eliminá-los ou, na sua impossibilidade, atenuá-los (BRASIL, 2002).

A saúde do trabalhador compete, no âmbito da saúde, como direito universal, conforme determina a constituição Federal de 1988 e a Lei nº 8080/90, avançando o marco do direito previdenciário - trabalhista, em que a ação do estado limitava a normatização da saúde e segurança (BRASIL, 2002).

De acordo com lei 11.959 de junho de 2009, na seção II, art. nº 6, está descrito que o exercício da atividade pesqueira poderá ser proibido transitória, periódica ou permanentemente, nos termos das normas específicas, para proteção de espécies, áreas ou ecossistemas ameaçados, do processo reprodutivo das espécies e de outros processos vitais para a manutenção e a recuperação dos estoques pesqueiros, de saúde pública e do trabalhador (BRASIL, 2009).

2.2.1 Atividade da Pesca

De acordo com a lei nº 11.959 de 29 de junho de 2009, a atividade de pesca compreende, o ato tendente a extrair, colher, apanhar, apreender ou capturar recursos pesqueiros, pode efetuar-se com fins comerciais, desportivos ou científicos. (BRASIL,2009).

Ela determina que, no nosso país, a atividade da pesca profissional seja definida entre artesanal, quando praticada de forma autônoma pelo pescador ou forma de economia familiar, com seus próprios meios ou utilizam de parcerias, usando embarcações de pequeno porte; e industrial, quando a atividade pesqueira é desenvolvida de forma física ou jurídica, que envolve pescadores profissionais, empregados ou sociedades, utilizando embarcações de pequeno a grande porte, com finalidade comercial (BRASIL, 2009).

No Brasil, mais de 940 mil pessoas estão registradas na atividade pesqueira artesanal, fornecendo o abastecimento de pescado no país e segurança alimentar, contudo, a pesca industrial gera 40 mil empregos diretos (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021). O estado de Santa Catarina é considerado o principal produtor nacional de pescadores, concentrando mais de 34 mil pescadores (ACAUAN *et al.*, 2018). A atividade da pesca compreende, aproximadamente, 6% da população ativa economicamente e produziu, no ano de 2008, um valor aproximado de R\$ 8.039.000,00, o que a classifica como a segunda atividade econômica principal no município (CARDOSO; HAIMOVICI, 2011).

Com o objetivo de defender os direitos e interesses dos trabalhadores da pesca, do compromisso de registrar os pescadores no chamado Registro Geral da Pesca, emitir as carteiras de pesca, juntamente com as secretarias de pesca e orientar suas obrigações e direitos previdenciários e entre outros, a Lei 11.699, de 13 de junho de 2008, determina as colônias, federações estaduais e confederação nacional de pescadores como representantes legalmente e oficialmente dos pescadores. Existem também os sindicatos, que se enquadram como representantes, de acordo com o artigo 8º da Constituição Federal de 1998 (MELO, 2022).

O processo de trabalho da atividade pesqueira, oferece diversos riscos de acidentes, afogamentos e outros perigos devido à ausência quanto ao uso de equipamento de proteção individual (EPI), contudo, está prevista, no Sistema Único de Saúde, de acordo com o artigo 6º, a realização de ações de saúde do trabalho. Os trabalhadores da pesca usam exaustivamente seu corpo para trabalhar. Causando assim grandes desgastes, pois para muitos trabalhadores a doença se manifesta em

seu estágio agudo, porque não perceberam ou se recusaram a perceber os primeiros sinais já no início (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021).

A pesca é considerada como uma atividade perigosa, tendo o risco de morte sete vezes maior em comparação a outros setores industriais. Os acidentes mais citados são: naufrágio, condições adversas do tempo e a presença de animais aquáticos perigosos. Mesmo tendo um registro alto de sinistralidades e considerada uma atividade de risco, os acidentes são na sua maioria não notificados (GOIABEIRA, 2020).

Nos textos da Organização Internacional do Trabalho (OIT), citados por GOIABEIRA (2020, p. 32), são relatadas enfermidades relacionadas ao trabalho da pesca, a saber:

[...] bursites, tenossinovites, doenças do aparelho digestivo, tensão nervosa, excesso de consumo de álcool e/ou fumo, enfermidades respiratórias, cáries dentárias, dermatites (originadas pelo contato com óleo diesel) e perda de audição, provocada pela exposição a níveis excessivos de ruídos.

De acordo com Cardoso e Haimovici (2011), em seu estudo com os pescadores de Passo de Torres, 88% dos entrevistados eram nascidos no município e tinham familiares que atuavam ou atuam na atividade da pesca. Esses casos são comuns, em que os pescadores têm filhos, irmãos e pais atuando ou que já atuaram na pesca, e que inclusive trabalhavam na mesma embarcação.

3 MÉTODO

3.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

Trata-se de estudo qualitativo do tipo descritivo de campo, ao abordar as dificuldades e as facilidades de acesso a serviços de saúde, reconhecer os serviços de saúde que compõem a rede do município e conhecer as condições e/ou circunstâncias de saúde em que vivem os pescadores. Esse tipo de pesquisa utiliza de métodos como observação direta, entrevista, análise de textos ou documentos e de discursos de comportamento de agravos. Caracterizada pelo desenvolvimento conceitual, de fatos, ideias ou opiniões e do entendimento indutivo e interpretativo a partir dos dados coletados (SOARES, 2019).

Esse tipo de abordagem traz a preocupação com a subjetividade, no sentido da relação direta do pesquisador com o objetivo estudado. Conforme Creswell (2010), a pesquisa qualitativa é uma abordagem de pesquisa que se concentra na interpretação dos fenômenos estudados e, geralmente, envolve uma imersão prolongada e profunda do investigador no ambiente dos participantes. Ela é altamente conceitual. Seus dados são coletados diretamente do contexto natural e nas interações sociais que ocorrem. Além disso, eles são analisados diretamente pelo pesquisador. Nessa abordagem, a preocupação é com o fenômeno (APPOLINÁRIO, 2011).

3.2 TIPO DE ESTUDO

A pesquisa descritiva tem como objetivo relatar as características de uma população ou fenômenos específicos. Tem como diferencial a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionário e a observação sistemática. O estudo de campo, por sua vez, procura aprofundar-se em uma realidade específica. Por meio de observações das atividades de um determinado grupo de pessoas e de entrevista com informantes para localizar as informações e interpretações que ocorrem naquela realidade (GIL, 2008).

3.3 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado no município de Passo de Torres (SC), nas colônias dos pescadores e trapiches pesqueiros. O município está localizado na microrregião de

base cultural açoriana do extremo sul catarinense, a 270 km da capital Florianópolis, às margens do Rio Mampituba, que faz divisa entre os estados do Rio Grande do Sul e Santa Catarina (PASSO DE TORRES, 2023). De acordo com o IBGE (2021), a população estimada em 2021 no município de Passo de Torres (SC) é de 9.269 habitantes. A atividade da pesca compreende, aproximadamente, 6% da população ativa economicamente e produziu, no ano de 2008, um valor aproximado de R \$8.039.000,00, o que a classifica como a segunda atividade econômica do município, perdendo apenas para o turismo (CARDOSO; HAIMOVICI, 2011). A pesca está na história de Passo de Torres (SC) e impulsionou em grande parte o seu desenvolvimento.

O município conta com duas Unidade de Saúde, uma localizada no centro do município, na qual atuam duas Estratégia Saúde da Família (ESF), divididas em ESF azul (que atende a população que reside no norte do município) e ESF amarela (que atende a população do sul do município). A Unidade Básica de Saúde (UBS) oferece atendimento de imunização, consulta médica, de enfermagem, odontológica, pronto atendimento até às 22h. Após esse horário, os pacientes são encaminhados para o hospital de referência. A outra ESF está localizada a 8km de distância do centro.

3.4 POPULAÇÃO DO ESTUDO

O estudo foi realizado com profissionais da pesca situados no município de Passo de Torres, com uma amostra de dez pescadores, escolhidos aleatoriamente.

3.4.1 Critérios de Inclusão

Como critérios de inclusão, elencam-se

- a) pescadores artesanais ou industriais;
- b) idade entre 18 anos e 60 anos;
- c) que a pesca seja sua principal fonte de renda;
- d) possuir disponibilidade para realização da pesquisa;
- e) assinar o termo de consentimento por livre e espontânea vontade;
- f) ter a capacidade preservada para responder ao questionário mais a frente

consta como entrevista.

3.4.2 Critérios de Exclusão

Assim, como critérios de exclusão, elencam-se:

- a) menores de 18 anos;
- b) realiza pesca apenas como lazer;
- c) sua renda principal não depende da pesca;

3.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados aconteceu após a submissão e a aprovação do projeto junto ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) sob o parecer nº 5.821.137 e o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) n. 65795022.7.0000.0119. O período de coleta de dados ocorreu de 27/02/2023 a 27/03/2023. A coleta foi feita por meio de entrevistas semiestruturadas com os pescadores (Apêndice A). O tempo para entrevista foi em média 30 minutos.

1° Momento: realizado o contato prévio com a enfermeira da Unidade de Saúde e com a Colônia de Pescadores, para levantamento de quantidade de pescadores cadastrados no município;

2° Momento: realizado o contato com a colônia dos pescadores para assinatura da carta de aceite;

3° Momento: criado o cronograma com dias e horários, para visita à Colônia dos Pescadores e seus locais de trabalho;

4° Momento: início da coleta de dados através do instrumento de pesquisa com os pescadores;

5° Momento: organização e análise dos dados obtidos;

6° Momento: elaboração dos resultados da pesquisa;

7° Momento: apresentação para a banca examinadora.

3.6 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta dos dados foi realizada por meio de uma entrevista com perguntas semiestruturadas e outras abertas, de fácil compreensão (Apêndice A), direcionada aos pescadores do município de estudo, com foco nas dificuldades no acesso aos serviços de saúde, nas suas percepções e na realidade vivida por eles.

. A entrevista teve início a partir da assinatura do entrevistado ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE) (Apêndice B) em duas vias, sendo uma ficou com o pescador.

3.7 REGISTRO DE ORGANIZAÇÃO DOS DADOS

As entrevistas foram respondidas a mão pela pesquisadora, com autorização dos pescadores, pois eles não se sentiram confortáveis para a utilização de gravadores. Após isso, todas as entrevistas foram transcritas na íntegra, sendo que os dados foram organizados em folhas separadas, categorizada por codinomes, para melhor manuseio na organização e análise dos dados.

3.8 ANÁLISE DE DADOS

Após os dados coletados, foi feita a transcrição das entrevistas, e para a análise qualitativa e a interpretação dos dados coletados, utilizou-se a análise temática de conteúdo proposta por Minayo (2010), estruturada em três momentos operativos: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Conforme Minayo (2010), a técnica de análise de dados deve incluir:

1- Pré-análise: que é estruturada a partir da leitura flutuante dos documentos a serem analisados, ou seja, do conjunto das comunicações coletadas e transcritas por meio das entrevistas. Seleção e organização dos dados de forma a responder algumas normas de validade, como a exaustividade, a representatividade, a homogeneidade e a pertinência, para esse momento, é necessário tomar contato exaustivo com o material, deixando-se impregnar por seu conteúdo;

2- Exploração do material: esta etapa consiste essencialmente na operação de codificação, que, por meio dos dados brutos, busca alcançar o núcleo da compreensão do texto. Esta fase inicia pelo recorte do texto em unidades de registro, que pode ser uma palavra ou frase, estabelecida na pré-análise; e, por último, realiza a classificação e a agregação dos dados, escolhendo as categorias teóricas ou empíricas que auxiliarão na especificação dos temas;

3- E Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: que são os dados submetidos a um estudo orientado pelo referencial teórico, possibilitando a expressão de concepções relacionadas às categorias já definidas pelo referencial teórico ou que

emergiram dos dados, buscando elucidar os aspectos mais latentes, tornando-os mais visíveis.

Após a leitura exaustiva dos dados obtidos pela pesquisa, as perguntas foram divididas em categorias, nas quais melhor se encaixavam com os objetivos específicos propostos, assim sendo:

Categoria 1: Serviços de saúde conhecidos pelos pescadores.

Esta categoria foi criada para responder ao objetivo específico A (reconhecer os serviços de saúde que compõem a rede pública municipal de saúde e quais estão dispostos).

Para responder este objetivo, foram selecionadas as perguntas:

1- Você sabe quais são os pontos de saúde que você pode estar procurando quando precisa?

2- Você sabe onde está localizada a sua Unidade Básica de Saúde? E o horário de atendimento?

6- Quando você precisa de um serviço de saúde, qual você procura?

7- O seu município conta com os serviços em caso de emergência?

Categoria 2: Acesso aos serviços de saúde

Esta categoria foi criada para responder ao objetivo específico B (identificar as facilidades e as dificuldades frente ao acesso a esses serviços de saúde).

Para responder a esse objetivo, foram selecionadas as perguntas:

4- Quando você procura atendimento na Atenção Primária de Saúde, é bem atendido?

8- Você acredita que as Redes de Atenção em Saúde do seu município, tem uma atenção direcionada especialmente aos pescadores?

9- Você já presenciou alguma educação em saúde voltada aos trabalhadores da pesca?

11- Na sua perspectiva, quais são as dificuldades no acesso aos serviços de saúde?

12- Na sua opinião, quais são os aspectos que precisam ser melhorados nos serviços de saúde?

Categoria 3: Percepção dos pescadores frente sua jornada de trabalho

Esta categoria foi criada para responder ao objetivo específico C (conhecer as principais condições e ou circunstâncias de saúde em que vivem esses profissionais a partir de suas perspectivas de vida).

Para responder a esse objetivo, foram selecionadas as perguntas:

3- Em qual ocasião hoje você procura a Atenção Primária de Saúde?

13- Em relação a sua jornada de trabalho, você acredita que seu trabalho influencia na procura da Atenção Primária de Saúde regularmente, em casos não urgentes?

14- Você acredita que sua jornada de trabalho prejudica a sua saúde?

15- Como é a higiene nos barcos?

Categoria 4: História de vida

Esta categoria foi criada para conhecer um pouco mais sobre a história de vida dos pescadores.

16- Como é a vida em alto mar, quais as potencialidades e as dificuldades?

17- Enfatizar algum momento que te marcou na vida em alto mar.

3.9 ASPECTOS ÉTICOS

Para a realização da pesquisa, os sujeitos do estudo assinaram um termo de consentimento, que assegura o sigilo da identidade dos participantes. O termo segue as exigências formais contidas na resolução 196/96 e 466/12, do Conselho Nacional de Saúde e está de acordo com a Resolução 466/12, que trata das diretrizes e das normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, os participantes devem ser esclarecidos sobre a “natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades” (BRASIL, 2012, p.2).

A coleta de dados aconteceu após a submissão e aprovação do projeto junto ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) sob o parecer nº 5.821.137 e o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 65795022.7.0000.0119.

A resolução incorpora referenciais da bioética: “autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade” (BRASIL, 2012, p. 01). A Resolução 466/12 visa a assegurar os direitos e os deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e do estado. Dentre os aspectos éticos o consentimento livre e esclarecido prevê a anuência do sujeito da pesquisa após a explicação completa sobre a sua natureza, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos que possam acarretar, formulada em termo de consentimento, autorizando sua participação na pesquisa.

Aspectos éticos do estudo, como a confidencialidade, a privacidade, o anonimato foram preservados assegurando assim o anonimato dos participantes.

Em relação aos benefícios, a pesquisa contribui para identificar as principais dificuldades que os pescadores de um município do extremo sul catarinense têm no acesso aos serviços de saúde. Assim contribuindo para desenvolver melhorias para essa população.

Os riscos da pesquisa foram mínimos, pois foi mantida toda a confidencialidade dos entrevistados. Em momento algum foi liberada qualquer informação sobre o assunto da pesquisa, mantendo o sigilo é a ética, ainda serão usados codinomes como pescadores P1, P2 e assim sucessivamente, de forma a garantir os princípios éticos da pesquisa com seres humanos e as exigências formais contidas na resolução 196/96 e 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES

O estudo teve uma amostra total de 10 participantes, residentes do município de Passo de Torres localizado na região do extremo sul catarinense. Todos os trabalhadores com principal fonte de renda a pesca em alto mar, estes por vez vendem para indústria pesqueira local e são associados da colônia Z-18.

Dentro dessa amostra, detectou-se o perfil unânime do sexo masculino, na faixa etária entre 18 e 60 anos, com nível de escolaridade no ensino fundamental incompleto, em que sua maioria concluiu apenas o 4º ano do ensino fundamental.

4.2 CATEGORIA DOS PARTICIPANTES

4.2.1 Categoria 1: Serviços de Saúde Conhecidos pelos Pescadores

As Redes de Atenção à Saúde são configuradas como um conjunto de ações e serviços, com níveis de complexidade tecnológica distintos, mas compartilham do mesmo objetivo, garantir a integralidade do cuidado, por meio de sistemas de apoio tecnológico, logístico e de gestão (BRASIL, 2020).

Para os pescadores, o serviço de saúde que mais procuram quando necessitam, é a unidade de saúde do município, considerada a porta de entrada para os demais serviços de saúde. Esse fato é comprovado no Quadro 1:

Quadro 1 – Serviço de saúde usado quando necessário

Unidade de saúde	P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8, P9; P10
Bombeiros	P4
Hospital Sombrio	P3; P7

Fonte: Elaborado pela autora.

P3 [“Tem o posto de saúde, as agentes comunitárias aqui são bem atenciosas e os hospitais da região”]

P7 [“O posto de saúde e aqui temos convênio com o hospital de Sombrio”]

P8 [“O posto de saúde daqui, só tem ele”]

A integralidade da atenção é um dos princípios do SUS, entende-se como o conjunto de articulações e de ações contínuas, serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema (NAKATA *et al.*, 2020). A Rede de Urgência e Emergência (RUE) visa a proporcionar um acolhimento com classificação de risco e resolutividade, tem como objetivo articular e integrar todos os equipamentos de saúde com a finalidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral às pessoas em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. A RUE é composta pelos seguintes componentes: promoção, prevenção e Vigilância Sanitária, Unidade de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento e outros serviços com expediente de 24h, portas hospitalares de atenção às urgências, SAMU 192, enfermagem de retaguarda e Unidades de Terapia Intensiva, inovações tecnológicas nas linhas de cuidado prioritárias: infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, traumas, Melhor em Casa e Atenção domiciliar (BRASIL,2011).

A Atenção Básica é conhecida como o nível de atenção mais próxima da população e considerada a porta de entrada do usuário no acesso às redes de atenção, porém não a única. Por isso se faz importante a proximidade da APS dos domicílios, das pessoas, e as suas relações com o meio ambiente, o trabalho, aos bens e serviços sociais, permite a garantia do acesso à saúde de qualidade com resolutividade e segurança (MELO, 2022).

Em um estudo com pescadores ribeirinhos do interior do Amazonas, quando questionados sobre os serviços de saúde que eles mais procuravam, eles destacam o atendimento diretamente no hospital, seguido pela UBS e farmácias (GUIMARÃES *et al.*, 2020), essa diferença pode estar relacionada com vários fatores, sendo cultural ou até mesmo com o próprio histórico de acesso de consolidação aos serviços de saúde, e seria fundamental destacar ainda a diferença geográfica entre os estados, entendendo o tamanho do nosso país.

De acordo com as respostas obtidas pela maioria dos entrevistados, diferentemente dos pescadores ribeirinhos, a Unidade de Saúde é a sua primeira opção de procura de um serviço de saúde quando necessário, pois o município não conta com serviço hospitalar. Com isso, os usuários têm a Unidade Básica de Saúde como principal ponto de referência, para serem encaminhados para os demais serviços de saúde.

Quando precisam de um atendimento de urgência e emergência, os entrevistados citam que a ambulância da secretaria da saúde, os bombeiros e o Samu prestam atendimento, conforme aponta o Quadro 2.

Quadro 2 – Serviço utilizados em urgências e emergências

Ambulância da secretaria de saúde	P1; P2; P3; P4; P5; P9
Bombeiros	P4; P5; P6; P7; P8; P9
Samu	P6; P10

Fonte: Elaborado pela autora.

P4: ["A ambulância do posto de saúde e os bombeiros. Já teve caso que barcos de outro lugares atracou aqui, porque aqui é um ponto de referência para as outras navegações, com pescador ferido e os bombeiros vieram buscar"]

P6: ["Sim, os bombeiros daqui ou a Samu de Torres"]

P1: ["A ambulância do posto vem buscar"]

Evidencia-se aqui que os pescadores buscam vários serviços de saúde, com diferentes níveis de complexidade. Assim mostrando que os entrevistados têm conhecimento das Redes de Atenção dispostas a lhes atender. Em relato, os pescadores mostraram-se satisfeitos com os atendimentos prestados por esses pontos de saúde, referindo que suas necessidades foram atendidas.

A unidade de saúde central presta serviços de pronto atendimento até as 22h. Após esse horário, as ocorrências são transferidas para o hospital de referência do município, que se localiza na cidade de Sombrio.

Quadro 3 – Conhecimento sobre o horário de funcionamento e local da UBS

Sim conheço e sei horários	P1;P3;P4;P5;P6;P8;P10
Sei onde está localizada, mas não sei o horário.	P2;P7;P9

Fonte: Elaborado pela autora.

O Ministério da saúde recomenda que as Unidade Básicas de Saúde funcionem em uma carga horária de 40 horas/semanais, no Mínimo cinco dias da semana e nos 12 meses do ano, assim possibilitando acesso facilitado à população (BRASIL, 2017).

Recomenda-se, também, sobre a infraestrutura, que deve estar adequada ao quantitativo de população adscrita e suas especificidades, bem como aos processos de trabalho das equipes e à atenção à saúde dos usuários. Os parâmetros de estrutura devem levar em consideração a densidade demográfica, a composição, a atuação e os tipos de equipes, o perfil da população e as ações e os serviços de saúde a serem realizados (BRASIL, 2017).

Portanto, é de suma importância que a unidade de saúde esteja localizada em um local de fácil acesso em uma infraestrutura adequada a sua população. Nota-se que os entrevistados, na sua grande maioria, sabem o horário de funcionamento e a localização da sua Unidade de Saúde, mas em contrapartida existe uma minoria que desconhece o horário de funcionamento.

P7 [“Onde é eu sei, mas não qual o horário que funciona”]

P5 [“Sim, minha cunhada é enfermeira ali”]

4.2.2 Categoria 2: Acesso aos Serviços de Saúde

A integralidade também é um dos princípios do Sistema Único de Saúde, sendo um conjunto de serviços realizados pela equipe de saúde que atendem às necessidades adscrita nos campos do cuidado, da manutenção e da promoção da saúde, da prevenção de agravos, da reabilitação, redução de danos, da cura e dos cuidados paliativos. Compreende, assim, a responsabilidade pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde e reconhecimento adequado das necessidades psicológicas, ambientais, biológicas e sociais causadoras das doenças, e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a esses fins, além da ampliação da autonomia das pessoas e coletividade (BRASIL, 2017).

A atenção qualificada à saúde do trabalhador pelas equipes da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde, integrando sua inserção nos processos produtivos, foi considerada estratégica para ampliar as ações de Saúde do Trabalhador no contexto de aumento da informalidade e precariedade do trabalho no país (BRASIL, 2002).

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora estabelece que todos os serviços de saúde devem estar comprometidos com o desenvolvimento de ações integrais à saúde do trabalhador, com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, que dispõem apoio matricial para o aumento das ações de ST na esfera

da Atenção Básica de Saúde, nos serviços de urgência e de emergência, bem como na promoção e vigilância à saúde (LAZARINO; SILVA; DIAS, 2018).

Quando questionados sobre se as Redes de Atenção em Saúde do município, há uma atenção direcionada especial aos pescadores, a maioria dos entrevistados acredita que não existe uma atenção especial, mas uma minoria dos entrevistados diz que existe um olhar especial por meio da secretaria de pesca, colônia dos pescadores e associação dos pescadores.

P3: [“ Sim, na secretaria de pesca tem consulta com o dentista”]

P5: [“ Não, às vezes a associação dão uns kit de emergência, mas é algo que já obrigatório ter na embarcação, mas é muito raro quando eles dão”]

P8: [“ Não, eu pelo menos nunca ouvi falar”]

Para Melo *et al.* (2020), os pescadores devem ser acompanhados rotineiramente pelos profissionais de saúde, em decorrência da sua jornada de trabalho que possui aspectos típicos e insalubres. Acrescenta-se, também, que existem poucos estudos sobre essa população, seu estilo de vida e em relação às ações de promoção da saúde ofertadas pelos serviços de saúde, e também, suas atitudes ao cuidado em relação à saúde.

Uma pesquisa realizada por Lopes *et al.* (2021) com pescadoras e marisqueiras do Ceará, foi abordado com as entrevistadas sobre o assunto “ações de saúde realizadas para a classe de pescadores”, houve concordância nas respostas das pescadoras de que tais atividades não são realizadas. No entanto, elas as consideram necessárias.

Os relatos da pesquisa com as marisqueiras do Ceará corroboram com as respostas coletadas com os pescadores deste presente estudo, sendo que a maioria demonstra desconhecimento sobre ações em saúde voltadas para a classe trabalhadora. Alguns enfatizam que existe atendimento odontológico voltado aos pescadores, mas esse serviço é pouco conhecido pelos demais entrevistados.

Quando questionados sobre a satisfação do atendimento dos serviços de saúde que os pescadores utilizavam, todos os participantes se mostraram satisfeitos com o acolhimento dos profissionais que atuam nesses serviços.

P1 [“Sim, aqui a cidade é pequena, nós todos se conhecemos”]

P2 [Sim, a gente tudo se conhece aqui"]

Seixas et. al. (2019) trazem em seu artigo que o vínculo implica o conhecimento da história de vida dos usuários e constitui algo que precisa ser constantemente construído entre profissionais e usuários, algo que estabelece uma confiança mútua.

Conhecida como uma das diretrizes do SUS, a longitudinalidade do cuidado estabelece a continuidade da relação, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros fatores na vida das pessoas, evitando, assim, a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenias, que são resultantes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado (BRASIL, 2017).

Lopes *et al.* (2020) enfatizam que no caso das pescadoras e as marisqueiras do Ceará, a insatisfação com os profissionais de saúde demonstra a falta do atendimento universal do SUS a essas usuárias. Isso não é um problema para os pescadores de Passo de Torres (SC), que relatam que são bem atendidos quando procuram a Atenção Primária. Isso pode ser resultado do vínculo forte dos trabalhadores com a equipe da UBS, mostrando assim a importância do acolhimento qualificado e da relação profissional-paciente.

Quando questionados sobre as ações em saúde direcionado em especial para os pescadores, a maioria relata que nunca presenciaram tais ações. Alguns entrevistados relatam que às vezes é oferecido atendimento odontológico, mas não souberam informar com que frequência isso ocorre. O Quadro 4 apresenta a educação em saúde voltada aos pescadores.

Quadro 4 – Educação em saúde voltada aos pescadores

Não	P1;P2;P4P5;P6;P7;P9;P10
Sim	P3
Muito raro	P8

Fonte: Elaborado pela autora.

P3 [“Sim, eu sou o presidente da associação dos pescadores, e sempre estou atrás dos primeiros socorros para distribuir. No kit 's tem soro, medicação, luvas...”]

P8 [“É muito raro, Quem vai mais atrás disso é o presidente da colônia”]

P7 [“Não, nunca vi nada voltado aos pescadores.”]

A Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) constitui um instrumento sinalizador aos serviços de saúde. Regulamentada pela Portaria nº2.728 de 11 novembro de 2009, tem como objetivo principal proporcionar saúde aos trabalhadores através da realização de ações e serviços de vigilância dos ambientes e condições de trabalho, prevenção de doenças, agravos ou acidentes do trabalho, promoção de saúde, cura e reabilitação (MELO, 2020).

Voltado para o desenvolvimento de ações de cuidados singular, o cuidado centrado na pessoa auxilia as pessoas a desenvolver ações de cuidados especiais, que contribui para que as pessoas tenham conhecimento, aptidões, confiança e competência necessárias para administrar e tomar decisões baseada em sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais eficaz (BRASIL, 2017).

Para Acauan *et al.* (2018), o setor da pesca está pouco visível aos olhos das políticas públicas, comprometendo assim as estratégias de gestão e sua sustentabilidade. Os autores ainda referem que com os pescadores artesanais de Penha (SC), eles acreditam que as entidades que são afiliadas, como as colônias de pesca, pouco os representam e enfatizando que essa baixa representatividade é comum em outras comunidades pesqueiras. Estão afiliados apenas para comprovação de sua atuação, para fins de recebimento do seguro defeso e não por considerarem nessas entidades um órgão que os representa.

Essa carência de representatividade e de um olhar singular do Sistema de Saúde a esses trabalhadores também foi observada nos pescadores de Passo de Torres (SC), que contam que nunca presenciaram ações em saúde voltadas a eles. Apenas um entrevistado que se apresenta como presidente da associação dos pescadores refere que sempre busca distribuir kits para os profissionais, mas tal ação é desconhecida ou pouco vista pelos demais.

Em relação às dificuldades no acesso aos serviços de saúde, os pescadores apontam que o deslocamento para outras cidades para ter acesso a outros serviços de saúde, o sistema de agendamento de consultas por meio das fichas, o trabalho e a demora para as consultas são pontos que, na sua opinião, dificultam o acesso à saúde. Isso pode ser evidenciado no Quadro 5:

Quadro 5 – Dificuldades no acesso à saúde

Deslocamento	P1;P3
Pegar fichas	P7;P8
Não vejo dificuldades	P2;P4;P6;P9

O trabalho	P5
Demora para as consultas	P10;P7

Fonte: Elaborado pela autora.

O acesso ou acessibilidade ainda é um grande desafio a ser enfrentado para a Atenção Básica. Diante do que se define como acessibilidade a possibilidade de criar ofertas e de responder às demandas de saúde de uma determinada população, reconhecendo as características dos serviços e dos recursos de saúde que ajudam ou não para a utilização pelos indivíduos (FIGUEIREDO *et al.*, 2020).

Segundo Guimarães *et al.*, (2020), os pescadores ribeirinhos do estado de Rondônia relatam que, ao procurarem um serviço de saúde, os maiores problemas encontrados foram a falta de médicos especialistas, a falta de exames específicos, a demora para marcação de consultas e a falta de medicamentos nas UBS.

Além disso, em seu estudo feito com pescadores ribeirinhos de um município do interior do Amazonas, elencam-se os motivos que mais dificultam o acesso à saúde: a falta de fichas (vagas) para agendamento, falta de profissionais para atendimento e a demora para a marcação de consultas. Relata-se também sobre a distância para acessar os serviços de saúde e os custos que esse deslocamento acarreta aos usuários, fato este que acaba os forçando a procurarem os recursos disponíveis na própria comunidade, podendo assim agravar o problema base ou protelar a procura pelo serviço de saúde (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

Motivos estes também citados na entrevista com os pescadores, que mostram a insatisfação com o sistema de fichas (vagas), a falta de profissionais, o deslocamento para outras redes de atenção e também o trabalho. Mas em contrapartida, alguns entrevistados referem não ter dificuldades ao acessar os serviços de saúde, isso pode estar relacionado ao vínculo e ao acolhimento satisfatório da UBS local com os seus usuários, sendo assim um ponto positivo para a região e comprovando ainda mais a importância do vínculo.

P1 [“Não ter médico especialista e ter que fazer o descolamento até o hospital que tem convênio e não ter um pronto atendimento”]

P2 [“Acho que não tem dificuldade, eu vou só quando preciso mesmo. A dificuldade é não ter vontade de ir”]

P5[“O nosso trabalho, são muito dias fora de casa e daí quando chega precisa pegar ficha na madrugada, daí como são poucos dias em terra a gente não quer perder tempo”]

P8[“Com esse negócio de pegar ficha na madrugada, as pessoas acabam desistindo”]

Os pescadores entrevistados dispõem de muitas ideias de melhoria para os serviços de saúde, uma reivindicação muito apontada por eles são as necessidades de mais médicos especialistas, assim evitando o deslocamento para outras cidades, que é uma das dificuldades de acesso à saúde apontada. Outras ideias também são citadas por eles, conforme apresenta o Quadro 6.

Quadro 6 – Opinião dos pescadores para melhoria dos serviços de saúde

Ter uma UPA ou hospital	P1;P3;P6
Não pegar fichas	P8
Plano de saúde para os pescadores	P2;
Mais médicos especialista	P1;P4;P7;P10
Especialistas exclusivos para os pescadores	P5;P9

Fonte: Elaborado pela autora.

De acordo com as falas dos entrevistados no estudo de Braide *et al.* (2019), os usuários referem a necessidade de um número maior de profissionais para a garantia de serem atendidos no primeiro momento de busca, porque geralmente essa procura acontece em situações agudas.

Conceição *et al.* (2021) concluíram em seu estudo sobre “a pesca artesanal e os agravos à saúde do pescador no município de Curuçá, estado do Pará” que sejam necessárias políticas que possibilitem ampliação das estratégias da saúde da família, não apenas ações curativas, mas também preventivas, contribuindo com os trabalhadores da pesca no que diz respeito ao dia a dia de sua atividade laboral.

O acesso necessita também da combinação de recursos humanos e físicos acessíveis e dos sistemas administrativos e financeiros que classificam os indivíduos que receberam os serviços e em que condições. Sendo assim, o acesso está ligado a fatores como: critérios de acesso e ingresso, aplicação de mão-de-obra, tipo de atenção solicitada, horário de funcionamento, qualidade do atendimento e distância (BRAIDE *et al.*, 2019).

Essas narrativas corroboram com o relato dos pescadores entrevistados neste estudo, que acreditam que o acesso à saúde pode melhorar com a disponibilidade de mais profissionais da saúde como médicos e enfermeiros, um ponto de saúde de complexidade mais avançada para não necessitar deslocamento, um sistema diferente para marcação de consultas e políticas públicas voltada aos pescadores para elaboração de plano de saúde e profissionais voltados diretamente ao cuidado para os pescadores.

P2 [... mas poderia ter mais a iniciativa dos pescadores e plano de saúde para os pescadores”]

P5 [“Antigamente tinha dentista, médico e psicólogo na secretaria da pesca, isso podia voltar”]

P10 [“Poderia ter mais médicos e enfermeiras”]

4.2.3 Categoria 3: Percepção dos Pescadores sobre sua Jornada de Trabalho

Sobre as ocasiões que levam os entrevistados a procurarem a Atenção Primária à Saúde, a grande maioria relata que vão apenas quando necessário, assim como mostra o Quadro 7.

Quadro 7 – Ocasões em que procuram a Atenção Primária de Saúde

Só quando preciso	P2;P3;P4;P5;P6;P7;P8;P9
Consulta regularmente	P1
Quando estou doente	P10

Fonte: Elaborado pela autora.

Pinheiro e Martins (2019) elencam os motivos pelos quais os pescadores do município de Camocim (CE) procuram atendimento nas unidades de saúde, que são principalmente em condições mais agudas específicas da atividade laboral e continuidade do tratamento de doenças anteriores. Observando-se que geralmente procuram ações curativas, indicando assim a baixa procura desses trabalhadores para ações preventivas.

A limitação de acesso aos serviços de saúde consiste em um contexto multifatorial, complexo e subjetivo, que pode acarretar diferentes aspectos no estilo de vida dessas populações, fato este que acaba forçando-os a procurarem os recursos disponíveis na própria comunidade, podendo assim agravar o problema base ou protelando a procura pelo serviço de saúde (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

Fato notado também nos resultados obtidos deste estudo, em que os pescadores relatam que procuram o serviço de saúde em ocasião de emergência, quando a doença base já está em um estágio avançado e que não conseguem mais protelar a situação, isso pode se dar por conta das dificuldades citadas por eles ao acesso à saúde.

P1 [“Eu consulto sempre, tenho problema de pressão alta”]

P2 [“Eu só vou quando preciso mesmo, nem lembro qual foi a última vez que fui”]

P3 [“Ah só quando eu não consigo mais curar com os remédios de casa e não to aguentando mais”]

Quando questionados se acreditavam que sua jornada de trabalho influenciava na procura da Atenção Primária de Saúde regularmente, em casos não urgentes, a maioria revela que apenas procuram o serviço quando precisam, em casos urgentes, como mostra o Quadro 8.

Quadro 8 – Influência da jornada de trabalho na procura regular à Atenção Básica de Saúde

Sim	P1;P2;P3;P5;P8;P9;P10
Não	P4;P6;P7

Fonte: Elaborado pela autora.

Em uma pesquisa feita por Melo (2022), com pescadores de Balneário Gaivota (SC), é enfatizado que a classe trabalhadora da pesca se sujeita a trabalhar mesmo com dor ou desconforto até enquanto conseguirem suportar os sintomas, porque ao contrário do trabalhador assalariado, e sem os direitos trabalhistas assegurados, os pescadores preferem não se ausentar do trabalho para tratamento de saúde, pois quando não pescam, não obtêm a renda. Só se sujeitam ao afastamento do trabalho

quando acontece um certo comprometimento nas funções físicas e/ou psicológicas. Mas esse afastamento está assegurado pela Lei nº 11.959, de junho de 2009.

Essa narrativa coincide com os relatos dos pescadores entrevistados, que citam não procurar a Atenção Primária à Saúde por conta da sua jornada de trabalho, receio de ter de se ausentar do trabalho, assim correndo o risco de ficar sem sua renda.

P1 [“Sim, eu tenho medo de ir e achar alguma coisa grave, e nós não temos auxílio doença, caso tenha que parar de trabalhar para se tratar. Se eu parar de trabalhar morro de fome”]

P2 [“Sim, quando a gente se sente ruim vamos na farmácia e pronto ”]

P6 [“Não, a gente consegue ir no médico quando precisa, tem bastante dias em terra, dá pra ir ”

A Classificação Nacional de Atividades Econômicas é utilizada como um instrumento para a padronização nacional dos códigos de atividade econômica e dos critérios de dimensionamento usados pelos diversos órgãos da Administração Tributária do país, foi elaborada pela orientação técnica do IBGE e coordenada pela Secretaria da Receita Federal (BRASIL, 2014). De acordo com a CNAE, a atividade pesqueira é considerada de risco 3, potencialmente perigosa, porque expõe os trabalhadores a riscos de acidentes nos barcos, afogamentos, diversos problemas de saúde, trabalho noturno, contato com ambientes insalubres de trabalho e agentes patológicos em lugares com mal saneamento (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021).

Muitos dos entrevistados acreditam que sua jornada de trabalho prejudica a saúde, como mostra o Quadro 9.

Quadro 9 – Percepção dos pescadores sobre os prejuízos que sua jornada de trabalho acarreta a saúde

Sim	P1;P4;P5;P6;P8;P9;P10
Não	P2;P3;P7

Fonte: Elaborado pela autora.

P8 [“Sim, tem que sair quente da cama e pegar chuva, vento e frio, tem hora para acordar, mas não tem hora para dormir”]

P2 [“Não, eu acho que é igual a todo os outros serviços”]

P5 [“ Sim, o ambiente não ajuda muito, por mais que o barco seja grande somos em nove no mesmo espaço, é muita gente junto”]

De acordo com GOIABEIRA, 2020, pesca é considerada como uma atividade perigosa, tendo o risco de morte sete vezes maior em comparação a outros setores industriais. Os acidentes mais citados são: naufrágio, condições adversas do tempo e a presença de animais aquáticos perigosos. Mesmo tendo um registro alto de sinistralidades é considerada uma atividade de risco, os acidentes são na sua maioria não modificados e pouco treinamento na prevenção de acidentes. São relatadas enfermidades relacionadas ao trabalho da pesca, a saber:

[...] bursites, tenossinovites, doenças do aparelho digestivo, tensão nervosa, excesso de consumo de álcool e/ou fumo, enfermidades respiratórias, cáries dentárias, dermatites (originadas pelo contato com óleo diesel) e perda de audição, provocada pela exposição a níveis excessivos de ruídos.

Esses agravos se confirmam no relato dos pescadores entrevistados, em que citam que precisam trabalhar na maioria das vezes em condições climáticas desfavoráveis, abaixo de chuva e vento. Relatam também que o ambiente às vezes fica desconfortável, por conta do número de tripulantes acomodados no mesmo espaço. Em contrapartida, alguns participantes da pesquisa citam que na sua perspectiva não acham que a sua jornada de trabalho prejudique a sua saúde.

Os pescadores entrevistados relatam que as embarcações têm uma boa higiene, como mostra o Quadro 10.

Quadro 10 – Higiene das embarcações

Boa	P1;P2;P3;P4;P5;P6;P8;P9
Ruim	P7
Depende do barco	P10

Fonte: Elaborado pela autora.

P3 [Sim, o ruim é o racionamento da água, que não dá pra tomar banho todos os dias, eu passo só uma água no corpo rápido para tirar o suor, se for isso dá pra fazer todos os dias, agora banho completo fica difícil...]

P4 ["Sim, a gente faz o máximo que consegui para manter tudo bem limpinho, porque é nossa casa né"]

P5 ["Sim, sempre é mantido tudo limpinho, sempre tem um responsável pela limpeza"]

A higienização é classificada pelos hábitos e condutas que ajudam na prevenção de doenças e mantêm a saúde e o bem-estar dos indivíduos. Sendo assim, a Organização Mundial da Saúde recomenda a limpeza nos locais em que são ocupados, para evitar a propagação de doenças infectocontagiosas relacionadas à higiene. A saúde é o estado de equilíbrio dinâmico no tempo e no espaço, sendo assim, a doença é o estado de desequilíbrio devido ao atendimento insatisfatório das necessidades humanas básicas (DEITOS; PEREIRA, 2021).

Um ponto positivo em relação ao ambiente de trabalho dos pescadores entrevistados é que eles relatam que a higiene das embarcações é satisfatória. Referem que existe uma organização entre a tripulação de quais tarefas diárias cada um deve executar, dentre elas a higienização do local de convívio. Essa ação vai de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde, assim prevenindo demais agravos relacionados às más condutas de higiene.

Outrora, um dos entrevistados relata sobre o racionamento de água potável, fator este que pode dificultar na prática de higienização do local e até mesmo na higiene pessoal, mas na sua opinião o racionamento não é um agravante para a manutenção da higienização, porque isso vai depender da conduta de cada um.

Apenas um entrevistado relata que na sua percepção a limpeza das embarcações não são boas, indo em desencontro da maioria dos entrevistados, que afirmam que fazem de tudo para manter o local limpo, pois têm ciência que ali é como se fosse seus lares.

Sobre o racionamento de água potável, um dos participantes explica que essa prática é importante, pois a tripulação é composta geralmente entre cinco e nove pessoas e que ficam até quinze dias ou mais em alto mar, então a quantidade de água potável que é consumida deve ser usada com moderação, para não correr o risco de ficarem sem esse recurso até o final da navegação.

4.2.4 Categoria 4: História de vida

O Quadro 11 mostra algumas dificuldades e potencialidades da vida em alto mar citadas na perspectiva dos pescadores.

Quadro 11 – Potencialidades e dificuldades nas perspectivas dos pescadores

Potencialidade	
Voltar para o mar	P1;P4
Voltar para casa	P2;
Conexão com a natureza	P3;P7;P9;P10
Voltar com bastante peixe	P6
Remuneração	P8;P9
Dificuldade	
Tempo ruim	P5;P7;P9
Sair de casa	P6
Distância da família	P2;P3;P8;P10
Voltar para casa	P1;
Barra ruim	P4

Fonte: Elaborado pela autora.

P10 [“Ficar longe da família é ruim, mas a ficar perto da natureza é muito bom”]

P8 [“É ruim a distância da família e a convivência com os colegas, são muitos dias com todo mundo junto dentro de um barco. A parte boa é o dinheiro que a pesca da, querendo ou não é um trabalho que te dá um retorno bom”]

P1 [“O mar é uma terapia, eu gosto do meu trabalho, é a única coisa que sei fazer. A parte ruim é ter que voltar para a casa e a parte boa é ir para o alto mar”]

Apesar de a prática da pesca ser uma atividade rodeada de dificuldades, ela é importante não apenas para aqueles que trabalham, mas também para a sociedade, já que é uma atividade de sobrevivência que atravessa gerações e se multiplica ao longo do tempo (SOUZA, 2021).

A atividade da pesca é desenvolvida externamente e livre, no mar e nos rios, isso faz com que o pescador viva em constante perigo, exposto a riscos de todos os tipos, como naufrágios, tempestades, animais perigosos, desidratação, exposição ao sol, sobrecarga de peso, poluição, falta de saneamento, problemas emocionais decorrentes da solidão por passarem muitos dias longe da família e entre outras dificuldades que contemplam o dia a dia do pescador (MELO *et al.*, 2020).

Os entrevistados citam potencialidades e dificuldades em sua profissão, a maioria cita a distância da família como uma dificuldade, por conta dos longos dias,

distantes da família, e relatam que a conexão com a natureza é uma potencialidade do seu trabalho.

Durante a busca de referência para este estudo, foi possível observar que vários artigos contextualizam a pesca como uma atividade passada de geração para geração. Durante a realização da coleta de dados desta pesquisa, foi perceptível que vários entrevistados eram parentes próximos uns aos outros, principalmente pais e filhos.

Ficou explícito também durante as entrevistas, o amor pela profissão por todos os participantes, alguns entrevistados afirmaram que trabalham neste setor há mais de quarenta anos e aprenderam o ofício com seus familiares. Reforçam que não se imaginam trabalhando em outra atividade. Pois além da estabilidade financeira, a pesca em alto mar proporciona também momentos memoráveis, que em suas opiniões, momentos estes que só se podem ter em alto mar.

Portanto foi solicitado para enfatizar alguns momentos que marcaram suas jornadas em alto mar:

“O meu filho mais velho ia comigo pro alto mar, mas ele tem epilepsia e toma os medicamentos, mas como o balanço do barco dá muito enjoo, ele acabava vomitando, e teve uma vez que ele teve convulsão e estava sentado na beira do barco, a sorte que ele caiu para dentro do barco, mas ele podia ter caído para fora, isso foi no meio da noite, quando tem essas crises a pessoa fica rígida, não ia conseguir se salvar e ninguém ela conseguiu salvar ele porque era muito escuro, não ia conseguir enxergar. Depois desse dia eu não deixei mais ele ir. Mas ele continua trabalhando com a pesca, mas aqui na terra, fazendo as redes. E também já vi muitas coisas lindas que a natureza nos dá no alto mar” (Pescador 6)

“Eu só peguei vento forte uma, duas vezes. Eu pesco desde os meus 14 anos, é o que e mais gosto de fazer, não sei fazer outra coisa, só fiz até a 5 série, e não me imagino sem, quando eu fico em casa muitos dias já me dá uma agonia” (Pescador 5)

“Já peguei muito temporal feio e vento forte, que me vi espreito, achando que não ia passar. Uma vez, quando estávamos afastados da costa, um navio já bateu no nosso barco e virou, mas todos sobreviveram. Uma baleia se enrolou na nossa rede e tivemos que tirar, era uma baleia bagre, ela tinha um comprimento como daqui dessa casa até a vizinha ali, um dos tripulantes teve que subir em cima dela, para cortar a rede que estava perto da boca dela” (Pescador 3)

“Quando a gente navegava veio muito golfinhos perto do barco, foi muito lindo” (Pescador 10)

Segundo Conceição *et al.*, (2021), os desgastes físicos e mentais causados nos pescadores por sua jornada de trabalho exaustiva são recompensados pela alegria em realizar seu trabalho, em especial quando executada coletivamente, gerando um vínculo importante. Afirmam também que a psique do trabalhador é fundamental para a compreensão da saúde de um modo geral, pois as questões psíquicas provocam

energia e podem corroborar no estado físico, de forma a ajudar também no desenvolvimento de doenças.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir este trabalho, foi possível observar nos resultados obtidos que os pescadores têm conhecimento dos serviços de saúde disponíveis no município e que a maioria tem a UBS como principal ponto de referência para o acesso aos serviços de saúde. Mas uma das reivindicações muito citadas pelos pescadores é a construção de um hospital ou Unidade de Pronto Atendimento no município, pois os usuários demonstram muita insatisfação em terem de se deslocar para outras cidades para receber esse tipo de serviço.

Em seus relatos, os entrevistados comentam sobre o vínculo satisfatório com a equipe básica de saúde e relatam que são bem atendidos. Mas referem que sentem a necessidade de ações em saúde voltadas aos trabalhadores da pesca, e o desejo de um atendimento preferencial para os pescadores, serviço este que uma vez disponibilizado, como consultas odontológicas e psicológicas.

A maioria dos entrevistados usam os serviços de saúde apenas em casos já agudos, quando já não conseguem mais aguentar os sintomas, e procurando assim serviços de forma curativa no pronto atendimento da Unidade de Básica de Saúde.

Foi perceptível em seus relatos que, apesar de a pesca ser um trabalho pesado, que relatado por eles acarreta alguns agravos à saúde e pouco visto pelo olhar das equipes de saúde, o amor que os pescadores têm pela sua profissão é gigantesco, visto que é uma profissão que está em suas famílias há décadas.

Conhecidas pelas suas belezas naturais, a pesca e a comercialização dos pescados, o município de Passo de Torres (SC) recebe diariamente a visita de turistas que vêm em busca dessas atrações. A pesca cada dia mais colabora com o desenvolvimento da cidade, portanto, essa atividade deveria ser melhor vista pelas autoridades, no intuito de trazer melhorias para a atividade pesqueira.

Seria interessante uma união entre a secretaria municipal de saúde, secretaria de pesca, colônia de pescadores, associação dos pescadores, e a enfermagem responsável pela Unidade Básica de Saúde, para desenvolverem ações em saúde periodicamente para os trabalhadores da pesca, promovendo prevenção de agravos e promoção em saúde. Ressaltando, também, a importância de visitas frequentes aos locais de trabalho desses trabalhadores, para ter conhecimento de suas demandas, com o objetivo de encontrar caminhos junto a eles para sanar essas necessidades, e, assim, fortalecer ainda mais o vínculo entre a saúde e o profissional, acarretando então o acesso facilitado aos usuários aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- ACAUAN, R. C.; BRANCO, J. O.; TEIXEIRA, B.; RODRIGUES FILHO, J. L.; POLETTE, M. **A pesca artesanal no município de Penha (SC):** uma releitura do contexto socioeconômico da atividade e da capacidade adaptativa do setor. *Desenvolvimento e Meio Ambiente*, v. 49, p. 150-166, dez. 2018.
- ANDRIGUETTO, J. M.; SUNYE, P. S. (eds.). **A pesca marinha e estuarina no Brasil.** Estudos de caso multidisciplinares. Rio Grande: Editora da Furg, 2014. p. 65-73.
- APPOLINÁRIO, F. **Dicionário de metodologia científica.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2011.
- BRAIDE, A. S. G.; OLIVEIRA, M. C. X.; GADELHA, N. N. T.; PINTO, E. R. S.; NASCIMENTO, F. N. S.; CALDAS, J. M. P. Narrativa do usuário sobre o acesso à unidade básica de saúde e encaminhamento ao tratamento fisioterapêutico. **Atas Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, p. 1090-1095, 2019.
- BRASIL. **Apresentação.** 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/assuntos/orientacao-tributaria/cadastros/cnpj/classificacao-nacional-de-atividades-economicas-2013-cnae/apresentacao>. Acesso em: 17 de abr. 2023.
- BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica n°5:** Saúde do trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. **Decreto n° 7508 de 28 de junho de 2011**, regulamenta a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2011.
- BRASIL. **Lei n° 11.959**, de 29 de junho de 2009. Dispõe sobre a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável da Aquicultura e da Pesca, regula as atividades pesqueiras, revoga a Lei no 7.679, de 23 de novembro de 1988, e dispositivos do Decreto-Lei no 221, de 28 de fevereiro de 1967, e dá outras providências. Brasília, DF, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **As Redes de Atenção à Saúde.** 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/as-redes-de-atencao-a-saude-1>. Acesso em: 19 de out. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova diretriz e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n°2.436**, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 10 de abr. 2023.

CARDOSO, L. G.; HAIMOVICI, M. Aspectos sociais e ecológicos da pesca costeira baseada em Passo de Torres, Santa Catarina, Brasil. *In*: HAIMOVICI, M.;

CONCEIÇÃO, L. C. A.; MARTINS, C. M.; ARAÚJO, J. G.; REBELLO, F. K.; SANTOS, M. A. S. A pesca artesanal e os agravos à saúde do pescador no município de Curuçá, estado do Pará, Brasil. **Revista de Saúde e Educação**, v. 9, p. 103 -117, abr. 2021.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DEITOS, Y. P.; PEREIRA, G. L. As más práticas de higiene como facilitadoras para desarranjos em saúde: relato de experiência. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 95530-95536, 2021.

FIGUEIREDO, D. C. M. M.; SHIMIZU, H. E.; RAMALHO, W. M. A. Acessibilidade da Atenção Básica no Brasil na avaliação dos usuários. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, p. 288-301, 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOIABEIRA, F. S. L. **Riscos ocupacionais e medidas de proteção na pesca artesanal**: Características da atividade de mariscagem. 2020. 120f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Saúde, Ambiente e Trabalho. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.

GOMEZ, C. M.; VASCONCELLOS, L. C. F.; MACHADO, J. M. H. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1963-1970, 2018.

GUIMARÃES, A. F.; BARBOSA, V. L. M.; SILVA, M. P.; PORTUGAL, K. A.; REIS, H. S.; GAMA, A. S. M. Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, Ananindeua, v. 11, e202000178, 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2021**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/passo-de-torres.html>. Acesso em: 04 jun. 2023.

LAZARINO, M. S. A.; SILVA, T. L.; DIAS, E. C. Apoio matricial como estratégia para o fortalecimento da saúde do trabalhador na atenção básica. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, v. 44, 2019.

LOPES, I. B. S.; BEZERRA, M. G. V.; SILVA, L. R. C.; ANDRADE, N. S. M.; CARNEIRO, F. F.; PESSOA, V. M. Saúde das trabalhadoras da pesca artesanal: cenários desconhecidos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 46, p. e5, 2021.

MATTOS, J. C. O.; BALSANELLI, A. P. A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, v. 4, n. 10, p. 164-171, 2019.

MELO, D. D. R. **Condições de vida, trabalho e saúde de pescadores artesanais no município de Balneário Gaivota – SC**. 2022. 77f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Saúde Coletiva. Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2022.

MELO, F. O.; QUEIROZ, V. C.; LUCENA, A. L. R.; SILVEIRA, C. L. G.; MATOS, S. D. O. A saúde, o autocuidado e o acesso aos serviços de saúde de pescadores artesanais. **International Journal of Development Research**, v. 10, n. 8, p. 38733-38738, ago. 2020.

MENDES, E. V. **Desafios do SUS**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2019.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

NAKATA, L. C.; FELTRIN, A. F. S.; CHAVES, L. D. P.; FERREIRA, J. B. B. Conceito de rede de atenção à saúde e suas características-chaves: uma revisão de escopo. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 2, 2020.

PASSO DE TORRES. **História**. 2023. Disponível em: <https://passodetorres.sc.gov.br/pagina-2922/>. Acesso em: 08 de mai. 2023.

PINHEIRO, K. R. G.; MARTINS, M. G. Q. Percepção dos pescadores sobre saúde e seu acesso aos serviços da atenção básica no município de Camocim-CE. **Cadernos ESP**, v. 10, n. 1, p. 49–62, 2019.

SEIXAS, C. T.; BADUY, R. S.; CRUZ, K. T.; BORTOLETTO, M. S. S.; SLOMP JUNIOR, H.; MERHY, E. E. O vínculo como potência para a produção do cuidado em saúde: o que usuários-guia nos ensinam. **Interface**, Botucatu, v. 23, e.170627, 2019.

SOARES, S. J. Pesquisa científica: uma abordagem sobre o método qualitativo. **Revista Ciranda**, v. 3, n. 1, p. 1-13, 2019.

SOUZA, B. S. F. **Análise ergonômica da atividade da pesca artesanal da lagosta em Redonda – Icapuí, Ceará**. 2021. 14f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Ciência e Tecnologia, Universidade Federal Rural do Semiárido, Mossoró, 2021.

VIAVACA, F.; OLIVEIRA, R. A. D.; CARVALHO, C. C.; LAGUARDIA, J.; BELLIDO, J. G. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1751-1762, jun. 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Dados do entrevistado

Nome: _____
Idade: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____ Profissão: _____
Escolaridade: _____ Endereço: _____ Fone: _____

Perguntas relacionadas ao objetivo do estudo

- 1- Você sabe quais são os pontos de saúde que você pode estar procurando quando precisa?
- 2- Você sabe onde está localizada a sua Unidade Básica de Saúde? E o horário de funcionamento dela?
- 3- Em qual ocasião hoje procura a Atenção Primária de Saúde?
- 4- Quando você procura atendimento na Atenção Primária de Saúde, é bem atendido?
- 5- E sua necessidade é atendida como esperado?
- 6- Quando você precisa de um serviço de saúde, qual você procura?
- 7- O seu município conta com os serviços em caso de emergência?
- 8- Você acredita que as Redes de Atenção em Saúde do seu município, tem uma atenção direcionada especialmente aos pescadores?
- 9- Você já presenciou alguma educação em saúde voltada aos trabalhadores da pesca?
- 10- Como é o acesso aos programas sociais?
- 11- Na sua perspectiva, quais são as dificuldades no acesso aos serviços de saúde?
- 12- Na sua opinião, quais são os aspectos que precisam ser melhorados nos serviços de saúde?
- 13- Em relação a sua jornada de trabalho, você acredita que seu trabalho influencia na procura da Atenção Primária de Saúde regularmente, em casos não urgentes?
- 14- Você acredita que sua jornada de trabalho prejudica a sua saúde?
- 15- Como é a higiene nos barcos?
- 16- Como é a vida em alto mar, quais as potencialidades e dificuldades?
- 17- Enfatizar algum momento que te marcou na vida em alto mar.

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: Percepção dos pescadores de uma região do extremo sul catarinense no acesso aos serviços de saúde: As dificuldades enfrentadas por essa população.

Objetivo: Identificar as dificuldades encontradas pelos pescadores no acesso aos serviços de saúde em um município do extremo sul catarinense.

Período da coleta de dados: 27/02/2023 a 27/03/2023

Tempo estimado para cada coleta: 30 minutos

Local da coleta: No município de Passo de Torres

Pesquisador/Orientador: Carine Cardoso

Telefone: (48) 99665-4047

Pesquisador/Acadêmico: Julia Oliveira de Matos Lopes

Telefone: (51) 98295-9800

10ª fase do Curso de Enfermagem da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

A pesquisa será feita em forma de entrevista com um roteiro de modo prévio com questões formuladas e outras abertas, com perguntas direcionadas aos pescadores de um município do extremo sul catarinense. As entrevistas terão duração de 30 minutos.

RISCOS

Os riscos da pesquisa serão mínimos, pois será mantido toda a confidencialidade dos entrevistados, não será em momento algum liberado qualquer informação sobre o assunto da pesquisa mantendo o sigilo é a ética, ainda serão usados codinomes como participantes (P) 01, 02 e assim sucessivamente, garantido os princípios éticos da pesquisa com seres humanos e as exigências formais contidas na resolução 196/96 e 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

BENEFÍCIOS

Em relação aos benefícios, a pesquisa irá contribuir para identificar as principais dificuldades que os pescadores de um município do extremo sul catarinense têm no acesso aos serviços de saúde. Assim contribuindo para desenvolver melhorias para essa população.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) JULIA OLIVEIRA DE MATOS LOPES pelo telefone (51) 98295-9800 e/ou pelo e-mail julialoopes@unesc.net.

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS	
Voluntário(a)/Participante	Pesquisador(a) Responsável
<hr/> Assinatura	
Nome: _____ CPF: _____-____	<hr/> Assinatura Nome: Carine dos Santos Cardoso CPF: 00698054903

Criciúma (SC), 07 de novembro de 2022.

APÊNDICE C – CARTA DE ACEITE



CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar a Colônia de Pescadores da Instituição Colônia de pescadores Z-18, localizada na rua Beira Rio, 850 - Passo de Torres, SC, 88980-000, para o desenvolvimento da pesquisa intitulada "PERCEPÇÃO DOS PESCADORES DE UMA REGIÃO DO EXTREMO SUL CATARINENSE NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: AS DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ESSA POPULAÇÃO" sob a responsabilidade do professor(a) responsável Carine Cardoso e pesquisador(s) Julia Oliveira de Matos Lopes do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

Adriano Delfino Joaquim
Presidente da colônia dos pescadores Z-18

ANEXOS

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DOS PESCADORES DE UMA REGIÃO DO EXTREMO SUL CATARINENSE NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: AS DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ESSA POPULAÇÃO

Pesquisador: Carine dos Santos Cardoso

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 65795022.7.0000.0119

Instituição Proponente: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.821.137

Apresentação do Projeto:

Trata-se de estudo qualitativo do tipo descritivo de campo, abordando a história de vida dos pescadores de uma região do extremo sul catarinense e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde. O estudo será realizado com profissionais da pesca situados em municípios do Extremo Sul Catarinense, com uma amostra de (dez) pescadores da colônia dos pescadores e trapiches pesqueiros. Para realização da coleta dos dados, será através de uma entrevista com perguntas semiestruturadas e outras abertas.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa tem como objetivo geral: identificar as dificuldades encontradas pelos pescadores no acesso aos serviços de saúde em um município do extremo sul catarinense.

Os objetivos secundários são: reconhecer os serviços de saúde que compõem a rede pública e municipal de saúde, e os quais estão dispostos; b) identificar as facilidades e dificuldade frente ao acesso a estes serviços de saúde; c) conhecer as principais condições e ou circunstâncias de saúde que vivem estes profissionais a partir de suas perspectivas de vida.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos apontados são: a perda confidencialidade dos dados, mas os pesquisadores afirmam que será mantida toda a confidencialidade dos entrevistados, não será em momento algum liberada

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DOS PESCADORES DE UMA REGIÃO DO EXTREMO SUL CATARINENSE NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: AS DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ESSA POPULAÇÃO

Pesquisador: Carine dos Santos Cardoso

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 65795022.7.0000.0119

Instituição Proponente: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.821.137

Apresentação do Projeto:

Trata-se de estudo qualitativo do tipo descritivo de campo, abordando a história de vida dos pescadores de uma região do extremo sul catarinense e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde. O estudo será realizado com profissionais da pesca situados em municípios do Extremo Sul Catarinense, com uma amostra de (dez) pescadores da colônia dos pescadores e trapiches pesqueiros. Para realização da coleta dos dados, será através de uma entrevista com perguntas semiestruturadas e outras abertas.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa tem como objetivo geral: identificar as dificuldades encontradas pelos pescadores no acesso aos serviços de saúde em um município do extremo sul catarinense.

Os objetivos secundários são: reconhecer os serviços de saúde que compõem a rede pública e municipal de saúde, e os quais estão dispostos; b) identificar as facilidades e dificuldade frente ao acesso a estes serviços de saúde; c) conhecer as principais condições e ou circunstâncias de saúde que vivem estes profissionais a partir de suas perspectivas de vida.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos apontados são: a perda confidencialidade dos dados, mas os pesquisadores afirmam que será mantida toda a confidencialidade dos entrevistados, não será em momento algum liberada

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

UF: SC

Município: CRICIUMA

CEP: 88.806-000

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 5.821.137

Básicas do Projeto	ETO_2060897.pdf	15:02:14		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	05/12/2022 14:56:17	Carine dos Santos Cardoso	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	05/12/2022 14:55:35	Carine dos Santos Cardoso	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEJU.pdf	05/12/2022 14:38:32	Carine dos Santos Cardoso	Aceito
Orçamento	Orcamento1.pdf	04/12/2022 08:24:05	Carine dos Santos Cardoso	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	04/12/2022 08:22:29	Carine dos Santos Cardoso	Aceito
Declaração de concordância	CartaAceite.pdf	03/12/2022 05:59:35	Carine dos Santos Cardoso	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CRICIUMA, 16 de Dezembro de 2022

Assinado por:
Patrícia duarte Simões Pires
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net