



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM**

AMANDA CAVALCANTE MAIA

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE MENTAL, TRABALHO E CUIDADO NA
PERCEPÇÃO DE PESCADORAS E AQUICULTORAS**

REDEENÇÃO

2024

AMANDA CAVALCANTE MAIA

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE MENTAL, TRABALHO E CUIDADO NA
PERCEPÇÃO DE PESCADORAS E AQUICULTORAS**

Dissertação apresentada à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Práticas do cuidado em saúde no cenário dos países lusófonos.

Área temática: Práticas do Cuidado em Saúde às pessoas com transtornos mentais.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Carolina Maria de Lima Carvalho

Coorientadora: Profa. Dra. Eysler Gonçalves Maia Brasil

REDENÇÃO

2024

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab)
Sistema de Bibliotecas da Unilab (Sibiuni)
Biblioteca Setorial Campus das Auroras (BSCA)
Catálogo na fonte
Bibliotecário: Gleydson Rodrigues Santos – CRB-3 / 1219

Maia, Amanda Cavalcante.
M217r Representações sociais de saúde mental, trabalho e cuidado na percepção de pescadoras e aquicultoras. / Amanda Cavalcante Maia.. - Redenção, [s. l.], 2024.

67 p. : Inclui anexos e apêndices. (Dissertação de Mestrado)

Dissertação - Curso de Mestrado Acadêmico em Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2024.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Carolina Maria de Lima Carvalho.

Coorientadora: Prof^a. Dr^a. Eysler Gonçalves Maia Brasi.

1. Saúde da mulher. 2. Saúde mental. 3. Política de saúde do trabalhador. 4. Teoria da enfermagem. Representação social. I. Título.

CDD 614.5999

AMANDA CAVALCANTE MAIA

Dissertação apresentada à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Práticas do cuidado em saúde no cenário dos países lusófonos.

Área temática: Práticas do Cuidado em Saúde às pessoas com transtornos mentais.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Carolina Maria de Lima Carvalho

Co-orientadora: Profa. Dra. Eysler Gonçalves Alves Brasil

Aprovada em: 22 / 03 / 2024

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª Anne Fayma Lopes Chaves

Examinador(a) interno ao programa

Prof^ª. Dr^ª Edmara Chaves Costa

Examinador(a) interno ao programa

Prof. Dr. Helder de Pádua Lima

Examinador(a) externo ao programa

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, por ter me ensinado a ser uma mulher independente com senso crítico e responsabilidade social. A minha avó, Nilza Silvério (*in memoriam*) cearense, que enquanto viva, desejava que eu retornasse a sua terra natal. Há dez anos sigo amando todos os dias, um pouco a mais o seu Estado.

Ao meu melhor amigo e irmão de coração, Filipe e aos meus demais amigos, Yuri, Juliana, Camila, Veriana, Juliet e Bruna, que se mantiveram presentes, me acolhendo nos momentos mais difíceis dessa jornada. Aos meus parceiros de mestrado, Ainoã de Oliveira e João Cruz Neto, que tornaram este percurso mais alegre e leve. Pelas mais diversas demonstrações de carinho, zelo e apoio, muito obrigada.

Ao município de Icapuí, cenário desse estudo, ao qual seguirei nutrindo amor e gratidão por muitos anos. À todas as *Mulheres de Corpo e Algas*, pela receptividade, criatividade e dedicação ao meio ambiente. Antônio Henrique e Cleilton Paz pelo abrigo, afeto e escuta em minhas idas e vindas à Icapuí durante a realização do estudo.

À minha orientadora, Prof^ª. Dr^ª Carolina Maria de Lima Carvalho, pela confiança, empatia, respeito e sobretudo, por ter me dado autonomia. À Prof^ª Dra Eysler Gonçalves Maia Brasil, co-orientadora que admiro por sua postura e trajetória. Ambas são e continuarão sendo, minhas referências na docência.

Salve terra de um povo que é grande

Generoso e feliz de verdade

Que no afã do trabalho se expande

A grandeza sem par da cidade

Hino de Icapuí

RESUMO

A construção do Sistema Único de Saúde e das políticas de atenção integral à saúde da mulher e saúde integral das populações do campo e da floresta, sinalizam a necessidade de promover a integralidade do cuidado e ampliar o acesso às ações e serviços de saúde para as mulheres do campo. Dentre as categorias de trabalhadoras rurais, as trabalhadoras da pesca e algicultura, são parte de populações tradicionais que estão imersas a situações de intensa vulnerabilidade social e de saúde, que contribuem para aparecimento e agudização do sofrimento psíquico. Este estudo teve como objetivo analisar as representações sociais sobre saúde mental, cuidado e trabalho na perspectiva de pescadoras e aquicultoras do município de Icapuí - Ceará. A coleta de dados foi realizada de outubro a novembro de 2023 com sete trabalhadoras participantes do projeto de algicultura “Mulheres de Corpo e Algas”. Estudo de campo, de caráter descritivo e exploratório de abordagem qualitativa e com suporte teórico-metodológico da Teoria das Representações Sociais e a da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger. Para coleta de dados foram utilizados: 1 - diário de campo; 2 - questionário sociodemográfico; 3- entrevista semiestruturada. Tais informações foram organizadas, processadas e analisadas com auxílio dos softwares Microsoft Excel versão 365 for Windows e Iramuteq. O estudo cumpriu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi realizado mediante a autorização do comitê de ética e pesquisa da UNILAB através do parecer 73901723.3.0000.5576. Os resultados demonstraram que as representações de saúde mental se relacionam ao meio ambiente, acesso a saúde e a direitos trabalhistas; as representações de cuidado associam-se ao cuidado com o meio ambiente, ao cuidado domiciliar e a escuta qualificada; e, as representações de trabalho com prazer e apoio social. Ao explorar as possibilidades de cuidado de enfermagem, a partir destas representações à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural, a pesquisadora identificou as seguintes estratégias: inserção de práticas de cuidado no território em que residem e trabalham, a fim de ampliar o acesso à saúde; articulação com o Centro de Referência e Assistência Social para ampliação do acesso a direitos trabalhistas e previdenciários; conhecimento e desenvolvimento de práticas norteadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora para promoção do cuidado ao meio ambiente; respeito à subjetividade e preservação do cuidado domiciliar e familiar; uso da escuta qualificada como meio para promoção de conforto e segurança, sobretudo em situações de desastres ambientais; e a implementação das abordagens de círculo de cultura e terapia comunitária para fortalecer o local de trabalho enquanto espaço de apoio social e prazer.

Descritores: Saúde da Mulher; Saúde Mental; Política de Saúde do Trabalhador; Teoria de Enfermagem; Representação Social.

ABSTRACT

The construction of the Unified Health System and policies for comprehensive care for women's health and comprehensive health for rural and forest populations signal the need to promote comprehensive care and expand access to health actions and services for women from Camp. Among the categories of rural workers, fishing and algiculture workers are part of traditional populations that are immersed in situations of intense social and health vulnerability, which contribute to the appearance and worsening of psychological suffering. This study aimed to analyze social representations about mental health, care and work from the perspective of fisherwomen and aquaculturists in the municipality of Icapuí - Ceará. Data collection was carried out from October to November 2023 with seven workers participating in the algiculture project "Mulheres de Corpo e Algas". Field study, of a descriptive and exploratory nature with a qualitative approach and with theoretical-methodological support from the Theory of Social Representations and the Theory of Diversity and Universality of Cultural Care by Madeleine Leininger. For data collection, the following were used: 1 - field diary; 2 - sociodemographic questionnaire; 3- semi-structured interview. Such information was organized, processed and analyzed using Microsoft Excel version 365 for Windows and Iramuteq software. The study complied with Resolution 466/12 of the National Health Council and was carried out with authorization from the UNILAB ethics and research committee through opinion 73901723.3.0000.5576. The results demonstrated that representations of mental health are related to the environment, access to health and labor rights; representations of care are associated with care for the environment, home care and qualified listening; and, representations of work with pleasure and social support. When exploring the possibilities of nursing care, based on these representations in light of the Theory of Diversity and Universality of Cultural Care, the researcher identified the following strategies: insertion of care practices in the territory in which they reside and work, in order to expand the access to healthcare; coordination with the Reference and Social Assistance Center to expand access to labor and social security rights; knowledge and development of practices guided by the principles of the Unified Health System and the National Occupational Health Policy to promote care for the environment; respect for subjectivity and preservation of home and family care; use of qualified listening as a means to promote comfort and safety, especially in situations of environmental disasters; and the implementation of culture circle and community therapy approaches to strengthen the workplace as a space of social support and pleasure.

Descriptors: Women's Health; Mental health; Occupational Health Policy; Nursing Theory; Social Representation.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 01 – Mapa Municipal de Icapuí..... | 11 |
| Figura 02 - Apresentação das classes segundo a CHD..... | 22 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 01- Caracterização do <i>corpus</i> após a análise no software Iramuteq..... | 17 |
| Tabela 02 - Características sociodemográficas dos participantes | 20 |

LISTA DE ABREVIATURAS

| | |
|----------|---|
| AMBA | Associação dos Moradores de Barrinha |
| AFC | Análise fatorial de correspondência |
| ASPEMCAM | Associação dos Pescadores e Marisqueiras Cultivadores de Algas Marinha da Praia de Volta do Rio |
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| CHD | Classificação Hierárquica Descendente |
| CAPS | Centro de atenção psicossocial |
| CRAS | Centro de referência da assistência social |
| CREAS | Centro de referência especializado em assistência social |
| DSM | Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders |
| FAO | Food and Agriculture Organization |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| IPCC | Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas |
| IRAMUTEQ | <i>Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires</i> |
| NASF | Núcleo Ampliado de Saúde da Família |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| PAISM | Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher |
| PCTs | Povos e Comunidades Tradicionais |
| PNAISM | Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher |
| PNSIPCF | Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, Floresta e das Águas |
| PNSTT | Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora |

| | |
|--------|---|
| RAPS | Rede de Atenção Psicossocial |
| ST | Segmentos de texto |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TAG | Transtorno de ansiedade generalizada |
| TCLE | Termo de consentimento livre e esclarecido |
| TEPT | Transtorno de estresse pós traumático |
| TMC | Transtornos Mentais Comuns |
| TRS | Teoria das Representações Sociais |
| TXT | Texto sem formatação |
| UBS | Unidade básica de saúde |
| UNILAB | Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 4 |
| 2. OBJETIVOS..... | 8 |
| 2.1 Objetivo Geral..... | 8 |
| 2.2 Objetivos Específicos..... | 8 |
| 3. METODOLOGIA..... | 8 |
| 3.1 Tipo de Estudo..... | 9 |
| 3.2 Aspectos Teóricos e Metodológicos..... | 9 |
| 3.3 Local de Estudo..... | 10 |
| 3.4 População e Amostra..... | 12 |
| 3.5 Critérios de Inclusão..... | 13 |
| 3.6 Critérios de Exclusão..... | 13 |
| 3.7 Riscos e Benefícios..... | 13 |
| 3.8 Aspectos Éticos..... | 14 |
| 3.9 Instrumentos..... | 14 |
| 3.10 Análise dos dados..... | 16 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES..... | 18 |
| REFERÊNCIAS..... | 37 |
| ANEXO A..... | 45 |
| ANEXO B..... | 46 |
| ANEXO C..... | 49 |
| ANEXO D..... | 50 |
| APÊNDICE A..... | 52 |
| APÊNDICE B..... | 53 |

APÊNDICE C.....54

APÊNDICE D56

1. INTRODUÇÃO

Historicamente as lutas por equidade em políticas públicas voltadas à saúde da mulher no Brasil iniciaram em 1984, quando trabalhadoras de saúde de dezenove estados brasileiros lançaram a Carta de Itapecerica no ‘‘I Encontro de Saúde da mulher’’. O documento denunciou os impactos negativos da crise política e econômica vigente à época, na qualidade da assistência à saúde e apresentou propostas para a superação dos problemas relacionados a área (Silveira; Paim; Adrião., 2019).

No mesmo ano, o Ministério da Saúde criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), introduzindo os princípios e diretrizes de descentralização, hierarquização, regionalização, integralidade e equidade na assistência. Estes conceitos foram estabelecidos ao tempo em que o Movimento da Reforma Sanitária formulava os ideais que seriam basilares para a construção de um novo sistema público de saúde. Entretanto, somente em 1990, através da lei n.º 8.080, ocorreu a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2011).

Em 2004, é instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que apresenta como princípios norteadores, a promoção da integralidade de assistência à saúde, a garantia de acesso aos direitos sexuais, reprodutivos, obstétricos e a atenção aos casos de violência doméstica e sexual. A política problematiza as limitações de acesso à saúde vivenciadas por mulheres do campo e enfatiza a necessidade de mudanças neste cenário. Tais restrições estão relacionadas às desigualdades nas relações de gênero, distanciamento entre as áreas em que residem e os serviços de saúde, além da insuficiência de capacitações para gestores e profissionais que lidam com as especificidades da assistência às trabalhadoras do campo (Brasil, 2011).

Em relação ao trabalho desempenhado por camponesas, as condições são comumente precárias, com baixos salários e vínculos trabalhistas frágeis. Predominam neste contexto, atividades autônomas e a existência de cooperativas, onde estas conseguem ter maior autonomia financeira. Questões como disparidades de gênero, longas jornadas de trabalho que incluem atividades domésticas e o cuidado familiar, persistem neste contexto. Doenças osteomusculares, transtornos mentais, intoxicações por agrotóxicos, violência doméstica e nos ambientes de trabalho, também são agravos de saúde comuns a estas trabalhadoras (Beserra; Hennington; Pignatti, 2023).

Acerca da violência sofrida por mulheres na zona rural, a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) destaca que as iniquidades que atingem estas mulheres devem ser superadas, sobretudo frente às restrições de acesso aos serviços de saúde. A política tem por objetivo promover estratégias para redução de riscos e agravos à saúde relacionados ao trabalho rural, a fim de viabilizar a melhoria da qualidade de vida aos trabalhadores e trabalhadoras inseridos nesse contexto (Brasil, 2013).

Dentre as categorias de trabalhadoras rurais, as pescadoras artesanais são parte de populações tradicionais que estão imersas a situações de intensa vulnerabilidade em saúde. Em 2018, o Ministério da Saúde publicou a cartilha de “Saúde das pescadoras artesanais”, que indica como riscos ocupacionais, lesões por esforços repetitivos, câncer e outras doenças de pele, varizes, exposição a riscos biológicos e químicos, doenças respiratórias, envenenamento por chumbo e a doença de descompressão - relacionada ao mergulho e a pesca da lagosta. O documento versa ainda sobre a temática da violência contra a mulher pescadora, descrevendo os tipos de violência frequentes nessa população, além do conceito de feminicídio, enfatizando a importância da vigilância em saúde a essas trabalhadoras (Brasil, 2018).

Outro aspecto a ser observado neste contexto é a prevalência da insegurança alimentar entre as pescadoras. Na região nordeste do Brasil, 77,4 mil trabalhadores, o equivalente a 52% de pescadores brasileiros, sofrem com a fome por não terem condições de acesso à alimentação. Os resultados demonstram maiores riscos a trabalhadores da pesca da região nordeste do país e destaca que indivíduos do sexo feminino estão em maior exposição a insegurança alimentar em comparação aos indivíduos do sexo masculino com a mesma ocupação (Santos, *et al.*, 2021).

Em outros países lusófonos, o cenário de desigualdade é semelhante. Em Angola, observa-se a divisão social e a assimetria nas relações de gênero vivenciada por mulheres que sobrevivem da pesca, a exemplo da realidade das pescadoras residentes na comunidade de Nzeto, província de Zaire (Gonçalves, *et al.*, 2020). Na ilha de Maio em Cabo Verde, embora as mulheres dominem a pesca artesanal e o mercado de pescados, também enfrentam limitações de infraestrutura e armazenamento de seus produtos (Silva, 2020). O adoecimento dessas trabalhadoras relacionam-se a fatores biológicos e às consequências das relações da divisão sexual do trabalho estabelecidas ao longo dos anos em processos históricos e sociais (Nascimento, 2022).

Além da pesca, outra possibilidade de acréscimo e diversificação de renda proveniente da pesca artesanal é a algicultura. A Food and Agriculture Organization (FAO), agência especializada das Nações Unidas destinada a erradicação da fome e promoção do desenvolvimento sustentável da agricultura, pesca e silvicultura, define a algicultura como uma

prática de cultivo sustentável de algas marinhas e subconjunto da aquicultura¹. Tal atividade é voltada para produção de fertilizantes, alimentos, biocombustíveis, cosméticos e artigos farmacêuticos (Fao, 2020).

Na indústria farmacêutica, a incorporação de extratos de algas tem demonstrado potencial significativo para aplicação na indústria cosmética, por possuírem propriedades anticancerígenas que auxiliam no combate ao processo de envelhecimento cutâneo e, são capazes de aumentar a eficiência fotoprotetora destes fármacos frente a exposição à radiação ultravioleta. A utilização das algas apresenta ainda vantagens como a ausência de toxicidade à saúde e ao meio ambiente por serem biodegradáveis (Harb; Chow, 2022).

Dentre as diversas coberturas utilizadas no cuidado às feridas agudas e crônicas na prática clínica de enfermagem, os curativos a base de alginatos de cálcio e sódio, são produtos derivados de algas marinhas marrons que auxiliam no processo de desbridamento autolítico e controle de sangramentos (Garcia, *et al.*,2021). Alguns tipos de algas também apresentam eficácia antimicrobiana em bactérias gram-positivas e gram-negativas resistentes, como a *Bacillus subtilis*, *Streptococcus*, *Neisseria mucosa* e a *Escherichia coli*, desse modo, seu uso pode representar uma alternativa viável aos antimicrobianos tradicionais, especialmente no Brasil, que dispõe de cerca de 818 espécies de algas marinhas (Silva et al., 2022).

Quanto ao cultivo de algas marinhas, em comunidades litorâneas do nordeste brasileiro, há associações que realizam a colheita de forma complementar a renda nos estados do Rio Grande do Norte e Ceará. No Rio Grande do Norte, foram criadas a Associação de Maricultura e Beneficiamento de Algas de Pitanguí (AMBAP) e a Associação das Maricultoras de Rio do Fogo (AMAR). No estado do Ceará, existem a Associação dos Cultivadores e Cultivadoras de Algas de Maceió (ACALMA) em Itapipoca, a Associação dos Produtores de Algas de Flecheiras e Guajiru (APAFG) e a associação Mulheres de Corpo e Algas. Todos os projetos são predominantemente criados e gerenciados por mulheres (Andrade, 2021).

Criada em 12 de maio de 2015 em Acaraú - Ceará é composta por 19 membros, a Associação dos Pescadores e Marisqueiras Cultivadores de Algas Marinhas da Praia de Volta do

¹ A pesquisadora destaca que o uso dos termos “pescadoras e aquicultoras” proposto neste estudo, alinha-se ao disposto na Lei 11.959 de 29 de junho de 2009 que estabelece a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável da Aquicultura e da Pesca e regula ambas as profissões enquanto atividades pesqueiras (Brasil, 2009). Durante a realização do estudo, 03 das integrantes informaram ser vinculadas a cooperativas de pescadores e possuírem em suas carteiras, filiação com a denominação de pescadoras. Ao utilizar os termos, pretende-se ainda reconhecer a auto identificação do grupo, que anseia pela efetivação de seus direitos trabalhistas e previdenciários.

Rio (ASPEMCAM), lida com a invisibilidade da associação e mudanças na rotina de trabalho ocasionadas pela inserção de usinas eólicas na comunidade. Observa-se neste território, a precariedade dos equipamentos de saúde, ausência de insumos e carência de recursos humanos; aspectos que afetam diretamente a saúde dessa população (Braun, 2022).

No município de Icapuí, interior do Ceará, o projeto de algicultura criado em 2001 denominado “Mulheres de Corpo e Algas” realiza a extração sustentável de algas marinhas para a produção de 150 produtos, dentre eles, cosméticos e alimentos que rendem cerca de um salário mínimo para cada integrante (Júnior. *et al.*, 2022). Um estudo realizado com a comunidade de Barrinha de Mutamba, local onde é desenvolvido o projeto, foram identificados baixos níveis de escolaridade, renda e condições de saúde (Monteiro; Araújo, 2010).

A comunidade em que o grupo desenvolve suas atividades é localizada em zona rural, sem acesso próximo a atividades de lazer, cultura, postos de saúde e escolas, permanecendo a rotina dessas mulheres voltada predominantemente para o trabalho no mar (Lima, 2014). Frente ao exposto, vale enfatizar que condições de isolamento podem contribuir para o aparecimento de sintomas somáticos, intensificação do sofrimento psíquico e uso problemático de substâncias psicoativas. Na presença de violação de direitos humanos básicos, grupos sociais como as populações rurais estão mais expostas a agravos em saúde mental (Neto; Dimenstein, 2017).

A respeito da assistência à saúde frente às vulnerabilidades apresentadas, a PNAISM enfatiza que os cuidados em saúde mental devem ser pautados em uma perspectiva de gênero, através da análise de questões sociais, culturais e econômicas. A política destaca ainda que a prevalência de transtornos mentais entre mulheres, relaciona-se intrinsecamente com as condições de subalternidade e desigualdade de gênero nas relações de trabalho (Brasil, 2011). Dessa forma, a análise das representações de saúde mental, cuidado e trabalho para essas mulheres poderá contribuir para formulação de políticas públicas que considerem a subjetividade e as especificidades inerentes a este contexto laboral.

Para a Enfermagem, o desenvolvimento da pesquisa justifica-se pela originalidade do tema frente ao predomínio de práticas de cuidado ofertadas no modelo biomédico – que costumam desconsiderar contextos socioculturais e saberes de povos tradicionais – o que contribui para invisibilizar os significados e modos de cuidado na perspectiva dessas populações (Medeiros, et al., 2023). Desse modo, compreender as representações de cuidado para essas trabalhadoras, poderá contribuir para a alternância do modelo vigente para o cuidado transcultural. Este modelo tem por objetivo a promoção e manutenção das necessidades dos seres humanos, através da oferta de cuidados sensíveis, seguros, benéficos e significativos a pessoas de diferentes culturas. Para desenvolver este conceito, o enfermeiro deverá modificar as suas

práticas tradicionais e passar a atender as necessidades dos indivíduos em seus contextos culturais (Leininger, 1995).

As representações de saúde mental, cuidado e trabalho, serão analisadas a partir do referencial teórico metodológico da Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici. Para o autor, a representação é um processo dinâmico e ativo de construção de significados. Elas são constituídas por experiências pessoais, valores culturais e informações provenientes do ambiente, desempenhando um papel fundamental na construção da identidade individual e grupal, bem como na coesão social e na manutenção da ordem simbólica de uma sociedade. Essas representações, servem como guias interpretativos de conceitos coletivos de determinados grupos sociais, que influenciam atitudes, crenças e comportamentos (Moscovici, 2007).

A hipótese desta pesquisa é que as representações de saúde mental, trabalho e cuidado na percepção dessas trabalhadoras, possibilitem a identificação de estratégias de cuidado em uma abordagem transcultural a serem desenvolvidas pela enfermagem. Frente às vulnerabilidades inerentes às condições laborais que influenciam a saúde mental de pescadoras e aquicultoras e, considerando a relevância da implementação de práticas de cuidado congruentes aos seus contextos culturais - este estudo têm enquanto questão norteadora: quais as representações de saúde mental, trabalho e cuidado para pescadoras e aquicultoras ?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar as representações sobre saúde mental, cuidado e trabalho através da percepção de pescadoras e aquicultoras.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Conhecer o perfil sociodemográfico de pescadoras e aquicultoras;
- b) Descrever as representações de saúde mental, cuidado e trabalho através da percepção de pescadoras e aquicultoras;
- c) Explorar as possibilidades de cuidado em enfermagem a partir de representações sociais de saúde mental, cuidado e trabalho à luz da Teoria Transcultural de Madeleine Leininger.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório de abordagem qualitativa com a utilização do referencial teórico e metodológico da Teoria das Representações Sociais (TRS). A pesquisa qualitativa verifica e analisa, de forma detalhada, informações de difícil mensuração de um determinado grupo de pessoas em relação a um problema específico. Este problema pode estar sendo caracterizado em sentimentos, percepções, sensações, expressões e motivações. Seu foco é na interpretação ao invés da quantificação e na ênfase da subjetividade (Santade, 2020).

Estudos de caráter exploratório-descritivo tem por objetivo obter informações prévias sobre determinados temas e, a partir deste levantamento, reformular hipóteses. Tal estratégia relaciona-se com pesquisas qualitativas, pois permite investigar com profundidade determinados tópicos ou fenômenos e suas especificidades. Estudos descritivos são fundamentais para investigações epidemiológicas sobre ocorrência das doenças (Estrela, 2018).

Amplamente utilizada nos campos da psicologia social e sociologia, a TRS, abordagem teórica e metodológica utilizada nesta pesquisa, objetiva compreender como os indivíduos constroem e compartilham conceitos e significados no meio social em que vivem. A TRS investiga como essas representações são formadas, como são comunicadas e como podem influenciar o pensamento e o comportamento dos indivíduos. Tais representações podem estar relacionadas a pensamentos, crenças, atitudes e comportamentos comuns a determinadas culturas. (Moscovici, 2007).

3.2 Aspectos teóricos e metodológicos

A TRS proposta por Serge Moscovici é um arcabouço teórico que analisa como os indivíduos constroem e compartilham conhecimentos em sociedade. Utilizar essa teoria como metodologia em um estudo possibilita compreender como determinado grupo elabora, interpreta e difunde conceitos sobre um tema específico (Sousa; Souza., 2021). Para tanto, esta pesquisa empregou a análise das entrevistas e a observação participante como estratégia de reconhecimento de padrões e significados compartilhados entre as trabalhadoras.

Ao utilizar TRS a pesquisadora pretendeu analisar como estas mulheres constroem e compartilham suas compreensões de saúde mental, trabalho e cuidado, a fim de contribuir para que os leitores deste estudo conheçam a dinâmica social deste grupo. Como parte dos objetivos, esta pesquisa realizou ainda a articulação entre a TRS e a Teoria da Diversidade e

Universalidade do Cuidado Cultural (TDUCC) de Madeleine Leininger para a elaboração de propostas de práticas de cuidado.

Leininger, ao realizar seu doutorado em antropologia cultural, percebeu a importância da cultura na saúde e no cuidado através de suas experiências profissionais e acadêmicas em diferentes contextos culturais ao redor do mundo. Durante suas viagens, observou que as práticas de cuidados em saúde variam consideravelmente de uma cultura para outra. Aspectos como valores, crenças e tradições, influenciavam a maneira como as pessoas compreendiam a saúde, adoecimento e tratamento. A teoria propõe que enfermeiros analisem e considerem as diferenças culturais para promoção de um cuidado eficaz, congruente e sensível culturalmente (Leininger, 1995).

Após a identificação das representações de saúde mental, trabalho e cuidado, a pesquisadora apresentou como parte dos resultados a relação entre as necessidades de cuidado de enfermagem expressadas pelas trabalhadoras com as três formas de cuidado apresentadas pela TDUCC a serem desenvolvidas pelo enfermeiro. Para Leininger, o enfermeiro deverá realizar a *Preservação, Acomodação e Reestruturação Cultural do Cuidado*. Tais conceitos compreendem atos culturalmente embasados, que assistem, facilitam e capacitam os indivíduos, através da manutenção de hábitos favoráveis de cuidado e de saúde; da adaptação, negociação e ajuste dos hábitos de vida; e da transformação de padrões de comportamentos que não percam o sentido para aqueles que recebem o cuidado (Gualda; Hoga.,1992).

Uma vez que o público alvo deste estudo pertence a uma comunidade tradicional que se destaca por sua diversidade cultural, a pesquisadora propôs o uso das teorias devido a aproximação teórica entre ambas. Enquanto a TRS aborda a construção social das ideias e significados de saúde mental, trabalho e cuidado para este grupo, a TDUCC amplia a compreensão dessas representações e destaca elementos comuns e este contexto cultural. Juntas, essas teorias possibilitam uma visão mais abrangente e complexa do cuidado e apresentaram uma perspectiva mais ampla sobre como o cuidado é concebido para essas trabalhadoras.

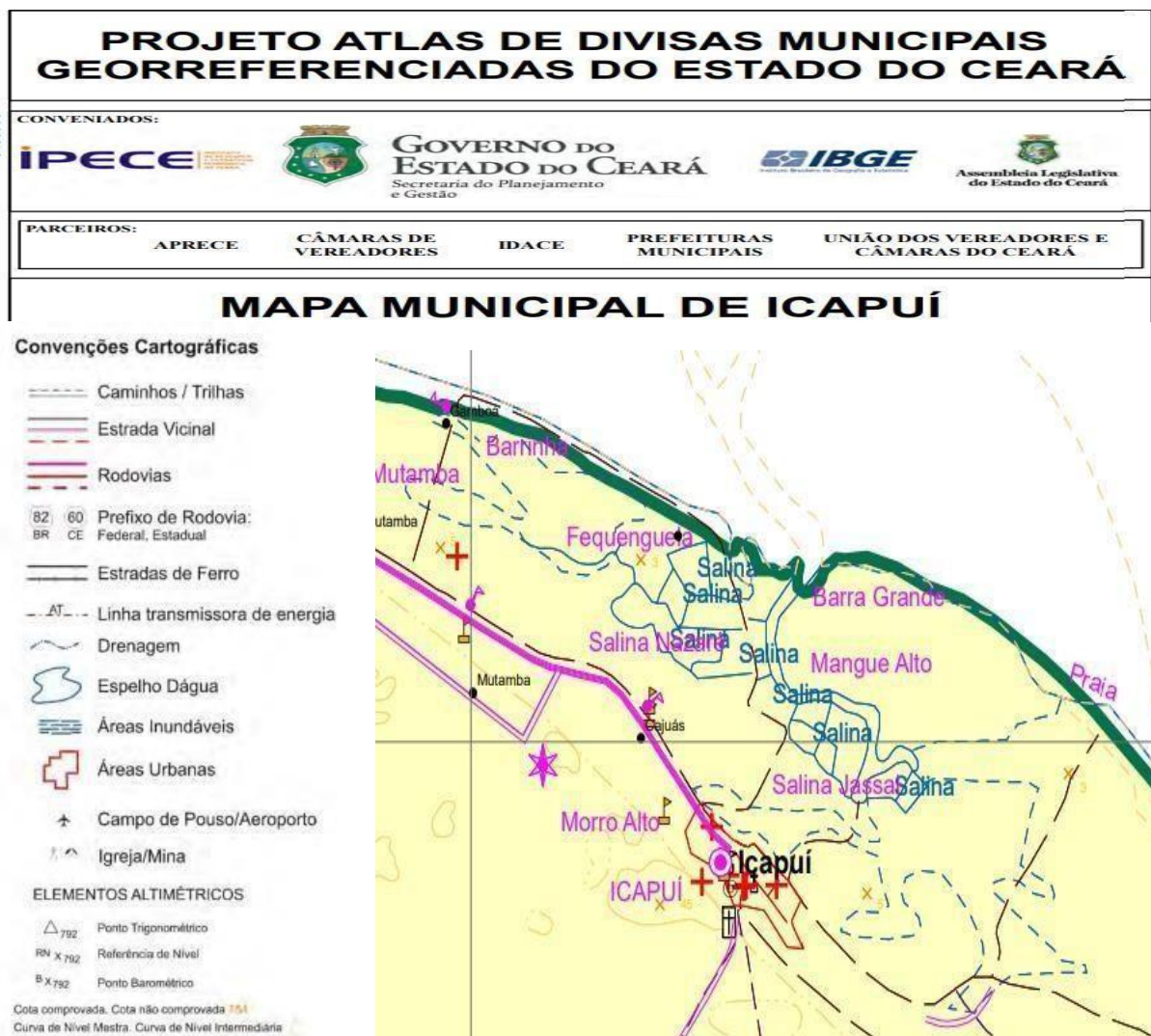
3.3 Local de Estudo

Icapuí é um município brasileiro, sendo a cidade mais oriental do estado brasileiro do Ceará, divisa com o Rio Grande do Norte. O município de Icapuí possui a 5ª maior população rural dentre os 184 municípios do Ceará, com uma população estimada em 2022 de 21.400 pessoas e um índice de desenvolvimento humano de 0,616. Com apenas 3.789 pessoas com ocupação laboral, em 2020 representando 18,9% dos habitantes, 51,5% dos icapuenses

possuem renda de até 1,9 salário mínimo. Quanto à infraestrutura das residências locais, estas, possuem uma arquitetura caracterizada pela presença de alpendres e madeiras de taipa. As famílias de Icapuí são constituídas em média por 06 pessoas, predominantemente, filhos de pais pescadores e mães artesãs. Tais trabalhadores têm forte vinculação a organizações populares como associações e grupos comunitários (IBGE, 2021).

Em relação aos equipamentos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Icapuí, o CAPS I, Pergentino Maia inaugurado em 2006, está vinculado à oito Unidades Básicas de Saúde (UBS), ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e ao Hospital Municipal Maria Idalina Rodrigues de Medeiros. Na Rede Intersetorial, o município conta ainda com o com um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e um Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS (Souza, 2017). Localizado em Icapuí, o campo de investigação deste estudo, será a comunidade da praia da Barrinha, local de desenvolvimento do projeto de algicultura “*Mulheres de Corpo e Algas*”.

Figura 01: Mapa municipal de Icapuí



Fonte: Instituto de Pesquisa Estratégica Econômica do Ceará (Ipece, 2019)

3.4 População e Amostra

A amostra foi obtida por meio de amostragem não probabilística, por conveniência, onde foram coletados dados de todas as partícipes que atenderam aos critérios de inclusão e consentiram contribuir com a pesquisa. Formado por um grupo de moradores da comunidade de Barrinhas, Icapuí - Ceará, entre homens e mulheres, o projeto “*Mulheres de Corpo e Algas*”, desenvolve suas ações entre o cultivo sustentável das algas e o desenvolvimento local da comunidade pesqueira de Icapuí, sendo este o público-alvo deste estudo (Júnior, 2022).

Após o período pandêmico e a interrupção de parcerias entre o projeto e instituições públicas para fornecimento de alimentos produzidos à base de algas para merenda escolar, o quantitativo de participantes reduziu de forma significativa de 12 para 08 membros. A desistência, segundo a representante do projeto, deve-se à necessidade das mulheres obterem outras fontes de renda como meio de subsistência.

Desse modo, atualmente o grupo é composto por 05 mulheres com idade superior a 18 anos, duas adolescentes menores de idade e 01 homem. Devido a relevância da inclusão das adolescentes para composição da amostra, a pesquisadora solicitou autorização ao comitê de ética e pesquisa para inserção das integrantes, incluindo alterações no Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e termo de assentimento para apreciação dos pais ou responsáveis. Todos os trâmites do estudo foram apresentados à coordenadora do projeto, além da apresentação dos instrumentos de coleta de dados para apreciação e possível adequação linguística e sociocultural da pesquisa.

Não havendo necessidade de ajustes, a pesquisadora contactou via aplicativo *Whatsapp*, cada uma das participantes e responsáveis legais a fim de convidá-las para apresentação do estudo. Os horários e dias foram agendados de acordo com a conveniência e disponibilidade das integrantes. Após ser feita a explicação dos objetivos e a relevância da realização da pesquisa, a pesquisadora apresentou detalhadamente os TCLE e o questionário sociodemográfico.

Após a assinatura do TCLE, foram aplicados os questionários e posteriormente realizada a entrevista. Ao todo, 07 participantes do projeto concordaram em contribuir com o estudo. Ressalta-se que embora o número de entrevistadas seja relativamente pequeno, a pesquisadora afirma que os resultados apresentaram saturação teórica do conteúdo. Compreende-se por saturação teórica, o momento em que é percebido a repetição das informações obtidas (Campos; Saidel, 2022).

3.5 Critérios de Inclusão

Para inclusão no estudo, o público deveria ser composto por pessoas que se identificassem como mulheres e trabalhadoras vinculadas ao projeto “*Mulheres de Corpo de Algas*” há no mínimo 06 meses anteriores à realização das entrevistas. A pesquisadora justifica o uso do critério de auto identificação, devido as particularidades inerentes a gênero e sexo que são por vezes negligenciadas na construção de desenhos de pesquisa e na realização dos estudos (Heidari *et al.*, 2017). Portanto, a fim de possibilitar a desagregação de dados neste quesito e evitar inconsistências dos possíveis resultados provenientes dessa pesquisa, este estudo propôs a auto identificação de gênero como critério de inclusão.

3.6 Critérios de exclusão

Foram excluídas mulheres em situação de agudização de sofrimento psíquico, intoxicação por uso de substâncias psicoativas e alterações cognitivas significativas que dificultem o desenvolvimento da pesquisa e o diálogo com a pesquisadora. Frente a possibilidade de tais restrições serem identificadas pela pesquisadora, a postura adotada seria de descartar os dados coletados após a realização, a fim de minimizar constrangimento para as participantes. Entretanto, nenhuma das condições acima foram observadas pela pesquisadora durante a realização da coleta de dados.

3.7 Riscos e benefícios

A pesquisadora comunicou aos participantes sobre os riscos e benefícios do estudo, ressaltando que ao participar, estariam suscetíveis a dano mínimo ou desconforto, frente a possibilidade de recordar fatos relacionados aos objetivos da pesquisa. Entretanto, ressaltou que a qualquer momento, poderiam solicitar a interrupção da colaboração sem riscos de sofrerem constrangimento ou sanções por parte da pesquisadora. Todas foram informadas de que suas participações no estudo não seriam em nenhum momento objeto de benefício, ressarcimento ou pagamentos e que todo conteúdo coletado não será objeto de comercialização ou divulgação que possa prejudicar as entrevistadas. As participantes foram informadas de que em nenhum momento seriam identificadas na pesquisa.

Os benefícios informados pela pesquisadora às participantes, versavam sobre a relevância da temática para a ampliação e efetividade do cuidado em saúde mental para pescadoras e aquicultoras no campo da saúde pública e como alvo das intervenções de cuidado pela enfermagem.

3.8 Aspectos éticos

Esta pesquisa foi desenvolvida criteriosamente em conformidade com as normas vigentes expressas Resolução 466 de Dezembro de 2012 e resoluções complementares do Conselho Nacional de Saúde. O início da coleta de dados ocorreu somente após a autorização do Comitê de Ética de Pesquisa da UNILAB, através do parecer 73901723.3.0000.5576. A cada uma das participantes foi entregue uma cópia do TCLE, permanecendo o termo original com a pesquisadora.

Todas foram informadas de que os conteúdos de áudio e imagens coletados, serão utilizados pela pesquisadora com a única finalidade de fornecer elementos para a realização da pesquisa, bem como, artigos e publicações que dela possam resultar futuramente. As integrantes foram informadas de que será assegurado a elas, a total confidencialidade das informações obtidas durante o estudo, de forma que possibilitem identificá-las. Foram ainda esclarecidas em relação aos benefícios e possíveis riscos do estudo, resguardado o direito a não participação ou desistência a qualquer momento. De um modo geral, todas as convidadas aceitaram participar da pesquisa.

As entrevistas transcritas foram guardadas em local confidencial de posse exclusiva da pesquisadora e para resguardar o anonimato das participantes, todas foram identificadas por pseudônimos de praias do município de Icapuí (barrinha, requenguela, redonda, vila nova, placa, quitérias e barreira de sereia). A pesquisadora assumiu o compromisso de informar os resultados do estudo às participantes e destacou a relevância da pesquisa como base para formulação de políticas públicas

3.9 Instrumentos

Diário de campo

O instrumento permitiu registrar a realidade observada na percepção da pesquisadora durante a sua inserção no campo para posterior análise. Aspectos como memórias, emoções, hábitos e outras particularidades que não são captadas através das entrevistas, quando descritos

no diário de campo, ampliam as possibilidades de interpretação dos fenômenos vivenciados no decorrer da investigação (Kroeff *et al.*, 2020).

O diário de campo foi utilizado para descrição dos achados percebidos através da observação participante. A observação participante permite que o pesquisador se aproxime das realidades e subjetividades do público alvo da pesquisa. Amplamente utilizada em pesquisas etnográficas, tal estratégia de coleta de dados, permite a obtenção de informações através da inserção do pesquisador no contexto em que o público alvo está inserido, permitindo a compreensão dos aspectos culturais e outros fatores relacionados ao objetivo do estudo (Angrosino, 2009).

De acordo com o autor, para sistematização do instrumento, é essencial que alguns aspectos sejam relatados, dentre eles, a descrição do local do estudo, materiais utilizados, caracterização do público alvo, cronologia dos eventos e interações entre os participantes e a pesquisadora. Os eventos devem ser registrados em uma sequência lógica, com cabeçalhos que constem data, lugar horário e todos os participantes deverão ser identificados através de pseudônimos (Angrosino, 2009).

Desse modo, atribui-se nomes de praias pertencentes aos municípios de Icapuí a cada uma das participantes do estudo. O roteiro utilizado pela pesquisadora foi fundamentado na compreensão do autor e consta ao final deste projeto em apêndice A. Neste, foram registrados aspectos que auxiliaram a pesquisadora para análise do material empírico e identificação das representações presentes nos discursos.

Questionário sociodemográfico

Composto por 12 perguntas que contemplaram, idade, estado civil, gênero, sexo, cor, etnia, escolaridade, jornada de trabalho, renda mensal, religião, hábitos de vida como uso de álcool, cigarro e psicofármacos, este instrumento, teve por finalidade, conhecer o perfil sociodemográfico das participantes. O preenchimento das participantes durou em torno de 5 minutos e todas as questões foram respondidas. Após a coleta, os resultados foram tabulados no software *Microsoft Excel versão 365*.

Roteiro de entrevista semiestruturada

A coleta dos dados foi realizada nos meses de novembro e dezembro 2023 e ocorreram em dias úteis e aos finais de semana, em horários previamente acordados, na sede do projeto “*Mulheres de Corpo e Algas*” e em três ocasiões, em suas residências, sendo resguardada a

privacidade das participantes durante as entrevistas. A fim de compreender as representações de saúde mental, cuidado e trabalho para participantes do projeto, aplicou-se o instrumento de entrevista semi-estruturada presente ao final deste estudo em Apêndice A.

As gravações dos áudios ocorreram através de um sistema de gravação *Android*, após a assinatura dos TCLE. Após a coleta, deu-se o processo de transcrição das entrevistas que foram tabuladas em documento único no *Microsoft 365* e posteriormente convertido ao formato de texto sem formatação (TXT). Após o agrupamento das transcrições em *corpus* único, o conteúdo foi submetido à análise estatística pelo software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ).

3.10 Análise dos dados

Os dados provenientes do questionário sociodemográfico foram tabulados e organizados no software *Microsoft Office Excel versão 365*. Para análise das entrevistas, o software Iramuteq, foi utilizado como estratégia de tratamento dos dados. O Iramuteq, *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* é um software gratuito que tem sido amplamente utilizado em pesquisas qualitativas por desempenhar um papel fundamental no processamento de dados textuais.

O programa realiza análises fundamentadas na estatística textual, também conhecida como lexicometria. A lexicometria tem por finalidade, observar e analisar aspectos semânticos do texto. Desse modo, o programa realizou a análise por Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e de similitude (Sousa, 2021). A CHD ou método Reinert, é baseada no algoritmo fundamental do software Alceste, conforme desenvolvido por Reinert em suas obras. Este método consiste na análise de agrupamentos denominados *clusters*, através de segmentos de textos (*corpus*), que são sucessivamente divididos com base na frequência de formas lexicais. Na CHD, a análise de *clusters* é empregada para identificar grupos de segmentos de texto que compartilham vocabulários semelhantes entre si (Sousa, 2021).

O software realiza o processamento dos dados em quatro fases distintas, sendo a primeira, a leitura automatizada do corpus textual, subdivisão dos textos em segmentos com base no tamanho e pontuação das sentenças e a lematização. Ao lematizar um corpus de texto no iramuteq, o software tenta agrupar palavras que compartilham a mesma raiz, como verbos, substantivos, adjetivos, pronomes, artigos e advérbios. Na segunda fase, são elaboradas as matrizes de contingência, que são tabelas que mostram a distribuição das ocorrências de palavras

em relação às unidades de análise, para, então, realizar a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) (Sousa, 2021).

Posteriormente, são executados testes de qui-quadrado (χ^2) para avaliar a associação entre as formas lexicais e as classes, gerando um dendrograma com as formas mais específicas de cada divisão. Na quarta e última etapa, foi realizada a Análise Fatorial por Correspondência (AFC) que relaciona de formas reduzidas as variáveis categóricas com as classes resultantes e realiza cálculos suplementares, destacando trechos textuais mais representativos de cada agrupamento, a fim de permitir a identificação dos contextos nos quais as formas de palavras foram empregadas (Sousa, 2021).

Ressalta-se que antes da realização do tratamento dos dados no *software*, foi realizada a transcrição literal dos áudios coletados das entrevistas e preparação do *corpus* textual, visando a retirada de aspas, porcentagens, apóstrofes, asteriscos, caracteres específicos, artigos e numerais. Entretanto, em respeito ao contexto cultural e linguístico das participantes, a pesquisadora optou por preservar integralmente as características de suas falas, o que inclui gírias, regionalismo linguístico, erros de regência e pronúncia. Ao realizar o processamento do *corpus* (quadro 1), o programa reconheceu sete unidades de textos contendo 88 segmentos de texto, ocorrências de 2912 palavras, com 639 formas das quais 232 eram ativas para análise.

Quanto à taxa de retenção, ressalta-se que as análises baseadas em Classificação Hierárquica Descendente CHD, precisam preservar pelo menos 75% dos trechos de texto para serem eficazes na classificação de qualquer material textual. Caso a CHD resulte em uma classificação com uma taxa de retenção abaixo desse limite, é recomendado realizar novamente a análise, ajustando o número inicial de classes (Camargo; Justo, 2018). Frente ao exposto, ressalta-se que esta análise apresentou retenção de 82, 95% dos segmentos de texto, o que demonstra, portanto, aproveitamento satisfatório.

Tabela 01 – caracterização do *corpus* após a análise no software Iramuteq

| | |
|-------------------------------|------|
| Número de Textos | 7 |
| Número de Segmentos de Textos | 88 |
| Número de Formas | 639 |
| Número de Ocorrências | 2912 |
| Número de Lematizações | 458 |
| Número de Formas Ativas | 232 |

| | |
|---------------------------------------|----------------|
| Número de Formas Complementares | 63 |
| Número de Formas Ativas de Frequência | 3:85 |
| Média de Ocorrências por Segmentos | 33.090909 |
| Número de Classes | 6 |
| 73 segmentos classificados em 88 | 82.95 % |

Fonte: elaborado pela autora (2024)

Todas as associações semânticas relacionadas a saúde mental, cuidado e trabalho foram dimensionadas em dois eixos interligados formados pelas seis classes abaixo apresentadas, e o destaque da variável de maior contribuição para a formação da classe, conforme a tabela 01.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

a. *Mulheres de Corpo e Algas*: características sociodemográficas

No período de construção do projeto de pesquisa deste estudo, o grupo “*Mulheres de Corpo e Algas*” era composto por 12 participantes, sendo apenas um destes, do sexo masculino. Entretanto, ao iniciar a coleta de dados a pesquisadora foi surpreendida com a informação da desistência de algumas integrantes do projeto após a interrupção de um contrato de parceria com órgãos públicos locais para o fornecimento de alimentos² da merenda escolar. De acordo com uma das entrevistadas, ao cessar o convênio, algumas das trabalhadoras tiveram que ir em busca de outras estratégias de acréscimo de renda no comércio local e em empresas de carcinicultura.

A trabalhadora acrescentou que a parceria foi estabelecida através de uma lei estadual que indica que, no mínimo, 30% dos recursos financeiros da merenda escolar devem ser destinados para compra de alimentos provenientes da agricultura familiar. A normativa mencionada, trata-se da lei nº 15.910 de 11 de dezembro de 2015 que criou a Política de

² Além da fabricação de cosméticos com extrato das algas, o projeto produz diversos alimentos como iogurtes, pizzas, biscoitos, mousses, entre outros. Alimentos produzidos à base de algas são alternativas sustentáveis no tratamento de deficiências nutricionais. Há comprovação de que o uso das algas como suplementação alimentar têm contribuído para prevenção de doenças neurodegenerativas, cardiovasculares e no tratamento da diabetes, obesidade e doença celíaca (Tavares *et al*, 2023).

aquisição de alimentos da agricultura familiar do estado do Ceará (Governo do estado do Ceará, 2015).

Desse modo, dentre os nove integrantes remanescentes, apenas oito se enquadram nos critérios de inclusão do estudo. Todas foram convidadas a participar voluntariamente da pesquisa, entretanto, apenas sete aceitaram contribuir. Ao todo, sete mulheres cisgênero participaram do estudo, com idades entre 15 e 54 anos. A maioria pretas e pardas, católicas e casadas, que apresentaram baixos níveis de escolaridade e renda.

Em relação às remunerações, as entrevistadas relataram ter renda de até um salário mínimo e apenas duas afirmaram ser beneficiadas por programas sociais de redistribuição de renda, sendo uma vinculada ao programa bolsa família e outra, ao auxílio defeso. No segundo caso, a entrevistada destacou que seria beneficiada indiretamente, uma vez que o seguro seria pago ao seu genitor enquanto pescador e principal responsável pela renda familiar.

Tal relato coincide com o fato de que a regulamentação da atividade pesqueira, nunca contemplou a presença feminina, o que ocasiona disparidades no reconhecimento de direitos trabalhistas – e se contrapõe fundamentos constitucionais de igualdade de direitos sociais fundamentais. Embora estas trabalhadoras atuem em diversos processos que envolvem desde a fabricação e reparo de equipamentos à captura e comercialização dos produtos, na legislação vigente ainda seguem distantes da efetivação de seus direitos trabalhistas (Huguenin; Martínez, 2021).

Ressalta-se que dentre as sete entrevistadas, três relataram ter vínculo com associações locais de pescadores com a denominação de “pescadoras” em suas carteiras de filiação. No entanto, todas afirmaram não receber benefícios previdenciários. Fato comum a realidade destas trabalhadoras, uma vez que suas atividades não são formalmente reconhecidas para a obtenção do Registro Geral de Pescador (RGP) junto ao Ministério da Pesca e Aquicultura. Para obtenção do registro, é necessário apresentar uma declaração de filiação conforme delineado no Anexo III da Portaria SAP/MAPA nº 265, datada de 29 de junho de 2021 com a inclusão de familiares que desempenhem atividades pesqueiras (Santos; Goulart, 2022).

Quanto às jornadas de trabalho, 57, 14% afirmaram dedicação de seis a doze horas, 26,57 % entre uma a seis horas e 14,29% e acima de 12 horas ao dia. Destaca-se que as longas jornadas de trabalho são comuns à realidade de mulheres que associam o trabalho remunerado e atividades domésticas. Há evidências de que condições estressantes provenientes do trabalho doméstico e conflitos entre trabalho, família e tempo pessoal, estão intimamente relacionadas a transtornos mentais comuns como ansiedade generalizada e depressão (Carneiro *et al.*, 2023). Entretanto, dentre as entrevistadas, apenas 14,27% afirmou realizar tratamento para ansiedade.

Acerca do uso de substâncias lícitas e ilícitas, apenas uma participante informou o uso de álcool, esporadicamente.

Ao serem questionadas sobre o pertencimento a povos e comunidades tradicionais (PCTs), apenas 14,27 %, afirmou ser parte da comunidade de pescadores. No Brasil, há 28 PCTs reconhecidos pelo decreto nº 8.750/2016: indígenas, povos ciganos, seringueiros, quilombolas, faxinalenses, povos de terreiros e matriz africana, apanhadores de flores sempre vivas, benzedeiros, caiçaras, raizeiros, pantaneiros, marroquianos, povo poremano, ribeirinhos, quebradeiras de coco de babaçu, retireiros do Araguaia, catadores de mangaba, cipozeiros, andirobeiros, caboclos, extrativistas costeiros e marinhos, pescadores artesanais, entre outros (Ministério da mulher, da família e direitos humanos, 2023).

Frente às características identificadas, torna-se necessário a interpretação dos resultados deste estudo a partir de uma abordagem interseccional, uma vez que ao analisar variáveis de raça, gênero, idade, jornadas e condições de trabalho, ocorre uma reconfiguração da compreensão sobre emprego, renda e riqueza. A interseccionalidade enquanto ferramenta analítica destes determinantes, permite investigar como as relações de poder influenciam as relações sociais. Questões como disparidades de renda, práticas de contratação, segurança ocupacional, benefícios previdenciários, acesso à saúde e escalas salariais no mercado de trabalho, podem demarcar o sucesso ou a marginalização de determinados grupos pela sociedade (Collins; Bilge, 2020).

Indivíduos pertencentes a grupos étnico-raciais minorizados como pessoas pretas e pardas, mulheres, jovens, habitantes de áreas rurais, tendem a enfrentar maiores obstáculos no acesso a empregos que ofereçam segurança, remuneração adequada e benefícios. Muitos desses segmentos populacionais residem em regiões fortemente afetadas pelas mudanças na economia global e por problemas ambientais — como o caso das integrantes deste grupo (Collins; Bilge, 2020).

Tabela 02 - Características sociodemográficas dos participantes (N=7)

| | | |
|--------|------------------|-----------|
| Gênero | Mulher cisgênero | 07 (100%) |
|--------|------------------|-----------|

| | | |
|---------------------|--------------------------|---------------|
| Estado civil | Solteira | 3 (42,88%) |
| | Casada | 3 (42,88%) |
| | Viúva | 1 (14,24) |
| Escolaridade | Nível Fundamental Inc. | 1 (10%) |
| | Nível Médio Inc. | 2 (30%) |
| Religião | Católica | 5 (80%) |
| | Protestante | 2 (20%) |
| Cor | Preta | 02 (30%) |
| | Parda | 04 (60%) |
| | Branca | 01 (10%) |
| Renda familiar | 0 à R\$1.320,00 | 07 (100%) |
| Jornada de trabalho | 01 à 06 horas ao dia | 02 (28,57%) |
| | 06 à 12 horas ao dia | 04 (57,14%) |
| | Acima de 12 horas ao dia | 01 (14,29%) |

Fonte : elaborado pela autora (2024)

b. *“Pode ser dinheiro, pode ser o meio ambiente, pode ser tudo que afeta nossa mente”*

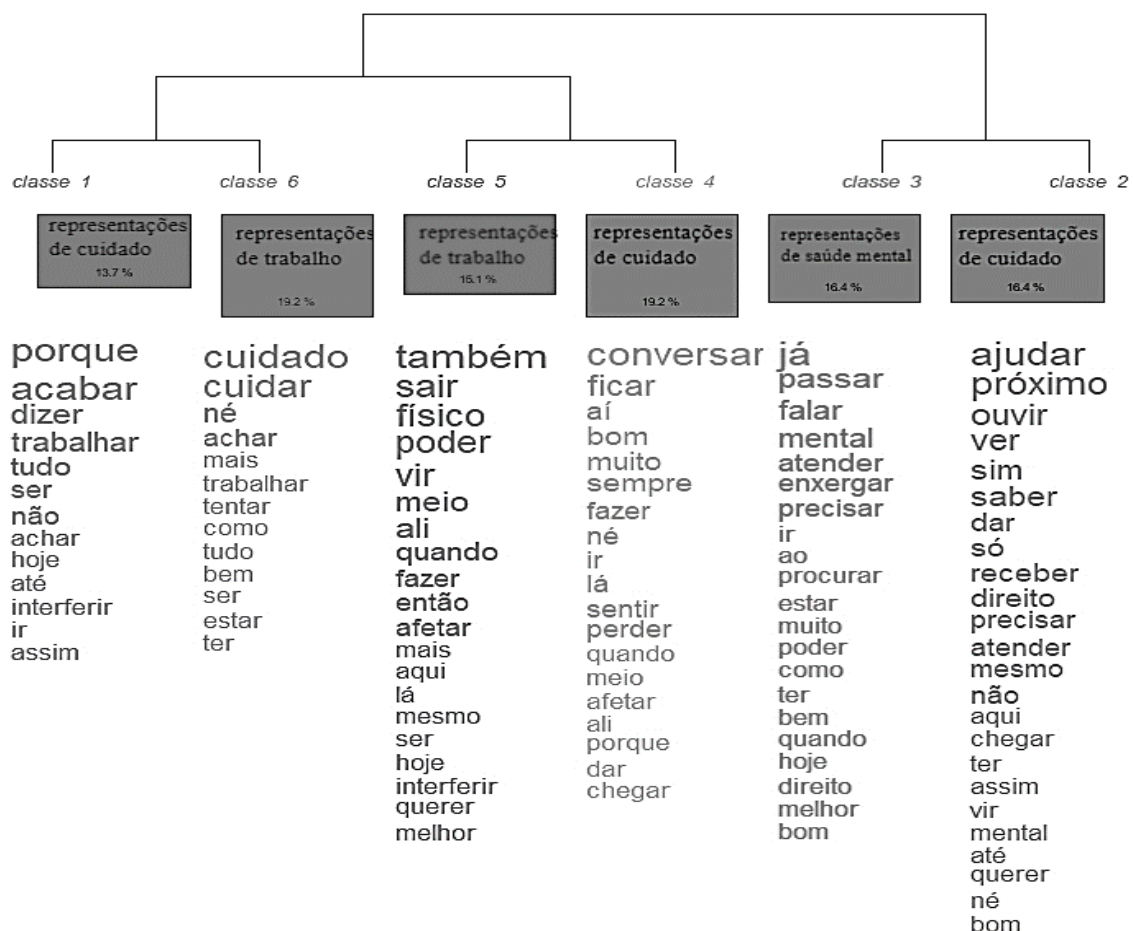
Representações de saúde mental para pescadoras e aquicultoras

Por meio da identificação dos termos de maior significância estatística (qui-quadrado) e da interpretação dos significados e ancoragem social, as seis classes criadas pelo software foram devidamente nomeadas pela pesquisadora a partir da análise do conteúdo empírico coletado. A ancoragem pode ser compreendida como o processo de classificar algo previamente concebido como estranho ou não-usual, em algo familiar (Moscovici, 2007).

Desse modo, a pesquisadora atribuiu às classes 1, 2 e 4 as representações de cuidado; a classe 3: representações de saúde mental; classe 5 e classe 6: representações de trabalho. Ressalta-se que o uso do software tem por finalidade auxiliar pesquisadores na interpretação e análise textual, garantindo maior rigor e diminuição de vieses nos estudos qualitativos. Entretanto, o uso dos softwares não confere automaticamente credibilidade ao estudo e tão pouco substitui a função precípua do pesquisador de analisar com criticidade e aprofundamento teórico a temática investigada (Souza et al., 2019).

Assim, ao analisar a estrutura do dendograma, observa-se que o *corpus* textual foi dividido em dois *subcorpus*, constando a esquerda as classes 1, 6, 5 e 4, correspondente a 1ª partição e a direita as classes 3 e 2, na segunda partição.

Figura 02 – Apresentação das classes segundo a CHD



Fonte: elaborado pela autora (2024)

A *classe 03* identificada pela pesquisadora por “representações de saúde mental” é constituída por 16,25% de taxa de retenção com 18 unidades de contexto elementares (UCE).

Para identificar tais representações, a pesquisadora realizou inicialmente duas perguntas: “Pra você, o que significa saúde mental ?” e “Como você enxerga a sua saúde mental atualmente?”.

[...] Eu tenho tentado controlar, né? Da ansiedade. Porque eu tive crise de ansiedade, essas coisas, aí e eu perdi muito peso, era sobre negócio de namoro, de outras coisas que senti e me deu ansiedade. Tudo foi fazendo mal pra mim, aí eu perdi muito de peso e fiquei bem mal. Mas passou. Minha amiga que me ajudou, que conversava comigo [...] (Vila Nova)

[...] pode ser tudo que abala o nosso psicológico, pode ser dinheiro, pode ser o meio ambiente, pode ser tudo que afeta nossa mente. Eu até tive um pouquinho de depressão, mas graças a Deus, já passou. É porque assim, pra eu me abalar mesmo eu acho que é difícil. [...] (Requenguela)

Em ambos os discursos, as entrevistadas mencionaram sintomas de depressão e ansiedade como aspectos relacionados à saúde mental. O exercício da espiritualidade, a escuta proporcionada por amigos e o autocontrole emergiram como responsáveis pela superação do sofrimento vivenciado. A fim de identificar a relação estabelecida entre saúde mental e meio ambiente mencionada por algumas entrevistadas, a pesquisadora indagou: “O meio ambiente interfere na sua saúde mental?”. Emergiram nos discursos, fatores como o desmoronamento de falésias, avanço das ondas do mar e poluição das águas.

[...] Assim, na época aí que o mar tava derrubando as casa, a minha amiga ia todo dia lá em casa aí eu dizia pra ela que a maré não ia derrubar a casa dela. Todo dia ela ia lá pra casa me escutar. Ela é minha amiga tem pra mais de dez anos. Nesse dia eu tava até com a minha mãe doente no hospital. Quando foi de noite que eu cheguei em casa que soube que derrubou a casa dela, aí eu me sentei no chão da casa e chorei. Meu Deus, eu disse a ela não ia derrubar. Que lugar ela ia morar agora? Aí eu fiquei meio perturbada. Aí eu chorei muito e me bateu o desespero, fiquei foi um tempo mal [...] (Requenguela)

“[...] A gente se preocupa com o meio ambiente porque a gente tá vendo o que está acontecendo aí com as falésias tudo se desmoronando. A gente se preocupa com o mar e com os animais [...]” (Barrinha)

Um estudo realizado em 2015 com 60 moradores de Barrinha com a finalidade de analisar a percepção dos riscos relacionados aos avanços do mar, identificou que mulheres demonstraram maior sensibilidade aos perigos vivenciados. Prejuízos como a perda de casas (55,2%), destruição de escolas (25,9%), quadra esportiva (5,2%), campo de futebol (3,4%), pousada (10,3%) foram relatados por 98% dos entrevistados. A sugestão feita por 88% dos participantes para amenizar as perdas vivenciadas, seria a finalização da obra de contenção do mar que na época, seguia inacabada (Braga; Medeiros, 2015). Somente em 2022, um paredão foi construído com intuito de controlar o avanço do mar, após novas perdas, como a destruição da creche local (O povo, 2022).

O avanço das marés relatado por *Requenguela e Barrinha* é uma das consequências do aquecimento global que provocam impactos negativos à biodiversidade, economia e saúde. O Brasil possui uma extensa área costeira e o aumento das temperaturas e do nível do mar, contribui para erosão do solo nestas áreas (Artaxo, 2020). O relatório do Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas (IPCC) da Organização das Nações Unidas (ONU) reconhece a interdependência entre clima, ecossistemas e sociedade.

De acordo com o documento, os agravos à saúde mental estão associados a inundações em cidades costeiras, a perda dos meios de subsistência e a traumas ocasionados em decorrência de eventos climáticos (Ipcc, 2023). A relação entre saúde mental e poluição das águas também foi outro aspecto citado nos discursos.

“[...] Sim porque no projeto a gente tá em contato com o meio ambiente. No meio ambiente a gente sempre fica em paz. Principalmente na área que a gente trabalha, no cultivo das algas, que a gente mexe com o mar, com a praia e com a produção de cosméticos. Tem todo um processo ali de manuseio com a água, de beneficiamento, de produção. Então assim, é essencial. Mas quando tem poluição, interfere também em relação ao cultivo de alga. Porque a gente acaba trabalhando dobrado[...]” (Placa)

Os discursos apresentaram conotações benéficas e negativas estabelecidas pelas entrevistadas entre saúde mental e meio ambiente. Para analisar a influência que o meio ambiente exerce sobre a saúde mental destas trabalhadoras, pode ser aplicado o conceito de *corpo-território*. Este conceito reconhece que o corpo não é apenas uma entidade física, mas também um lugar onde se manifestam e se inscrevem diversas experiências, identidades e relações com o ambiente e com o território em que está inserido (Verzeñassi, *et al*, 2023).

O indigenista brasileiro Ailton Krenak, afirma que alguns povos têm uma compreensão de que seus corpos estão relacionados com tudo o que é vida e que os ciclos da terra são ciclos de seus corpos. Outras comunidades, atribuem a terra as mesmas suscetibilidades do próprio corpo e não conseguem se imaginar separados da natureza. Para estes povos, é inconcebível a ideia de que a natureza é uma coisa e a humanidade é outra, admitindo-se então, que tudo é natureza (Krenak, 2020). Desse modo, ao observar os discursos, nota-se que há um vínculo expressivo entre as trabalhadoras e o meio ambiente, sendo incoerente portanto, analisá-los separadamente.

‘[...] Pro bem. Se não for o meio ambiente, a gente não tem nada. Meio ambiente é tudo’ (Quitérias)

[...] Só pra bem. Tipo, é um passeio que a gente faz, um banho na praia, isso melhora bastante nossa mente porque é com os amigos que a gente vai e tal [...] (Vila Nova)

[...] Interfere para o bem. Tudo que a gente tem é dele que a gente tira. (Redonda).

Para Moscovici, as representações sociais são vistas como um meio de conhecimento que se forma ou reformula a partir das interações sociais. Tais representações influenciam as atitudes do grupo, definem como o grupo age e pensa em relação a um objeto específico e refletem os significados de diversas realidades presentes no grupo ao qual pertencem (Sousa; Souza., 2021). Logo, observa-se através dos discursos que o **meio ambiente representa saúde mental**, seja por meio dos aspectos negativos como os impactos da poluição e dos desastres ambientais ou através de sua relevância como fonte de sobrevivência e meio de lazer e interação social.

O distanciamento geográfico e carência das ações de saúde também foram aspectos mencionados pelas entrevistadas como questões relacionadas à saúde mental.

*[...] é que falaram um tempo que iam fazer um posto de saúde mais próximo e era **bom** que tivesse mesmo para atender a gente, porque é um pouco distante [...] faria diferença se tivesse um posto aqui mais perto e eu acho que ia fazer bem pra minha **saúde mental** [...] (Quitérias)*

[...] E aí se eles fizessem alguma atividade aqui na associação comunitária com a gente. Bom pra gente ter uma dinâmica pra

conversar. Mas com frequência. Quando a minha mãe era viva eu ia pro posto e participava lá das reuniões. Me fazia bem o grupo e eu aprendia muito as coisa de saúde. Ter com quem conversar porque eu tenho meus problema ai quando chega em casa o meu marido é todo grosso e ai eu guardo tudo pra mim [...] (Quitérias)

[...] teve um período quando mudou todas as residências da saúde da UBS, eles estavam vindo a cada quinze dias pra comunidade, ai faziam vários exercícios ali, lá no projeto mesmo. Faziam um acompanhamento, tinha exercícios, palestras, mas ai não sei o que foi que houve que eles pararam[...] (Placa)

No primeiro discurso, *Quitérias* expressa desejo de que a estrutura física da UBS seja mais próxima de sua casa, entretanto, cita a associação comunitária como possibilidade de espaço para realização de atividades coletivas. A participante cita ações de educação e saúde realizadas na UBS como espaço de compartilhamento de saberes e de escuta para as angústias vivenciadas em seu cotidiano.

No segundo discurso, *Placa* reconhece as atividades anteriormente desenvolvidas por profissionais vinculados ao programa de residência multiprofissional como benéficas a sua saúde mental e cita que as atividades foram realizadas na própria sede do projeto. No entanto, expõe que houve a interrupção das atividades. O programa de residência mencionado por *Placa*, trata-se da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE). Vinculado do Ministério da Saúde, este processo formativo de pós-graduação ocorre desde 2013 em 22 municípios do estado com ênfase nos equipamentos do SUS da RAPS, Atenção primária à saúde (APS), gestão e Atenção hospitalar (Carnaúba; Arruda; Pontes, 2022).

De caráter interdisciplinar, multiprofissional e intersetorial, a atuação destes profissionais de forma interiorizada³ tem proporcionado a implementação de ações de saúde inovadoras e resolutivas, impactando positivamente na qualidade de vida dos usuários. Contudo, após a conclusão da formação, que dura apenas dois anos, as ações desenvolvidas por estes

³ Em 2023, a ESP/CE lança a primeira formação em Saúde do Trabalhador na modalidade de residência multiprofissional. A princípio, com vagas destinadas somente para Fortaleza, a imersão dos residentes no interior do estado durante todo o processo formativo acontece apenas pelo período de quinze dias no município de Limoeiro do Norte (Esp, 2023). Tendo em vista o potencial da atuação destes profissionais na assistência à saúde, a pesquisadora sugere que a ampliação de novas turmas e a interiorização da inserção desta especialidade em outros municípios do Ceará, poderá contribuir para a qualidade da assistência à saúde do trabalhador e trabalhadora.

profissionais tendem a ser interrompidas, comprometendo a continuidade e a longitudinalidade do cuidado (Carnaúba; Arruda; Pontes, 2022).

Placa acrescenta que as atividades eram desenvolvidas na sede do projeto, outro aspecto positivo da atuação destes profissionais, uma vez que estas mulheres assumem longas jornadas de trabalho de 06 a 12 horas ao dia. Percebe-se na fala da entrevistada a associação das atividades desenvolvidas por estes profissionais com o acesso a ações de promoção de saúde mental. Ao analisarmos ambos discursos, nota-se que para estas trabalhadoras, ter acesso aos equipamentos de saúde próximos às suas residências e participar de ações de saúde em seus locais de trabalho, relacionam-se com o significado de saúde mental. Portanto, pode-se inferir que a representação de saúde mental também relaciona-se à garantia de acesso às ações e serviços de saúde.

Aspectos relacionados a desigualdade de gênero e as restrições de acesso a direitos trabalhistas também foram aspectos mencionados pelas entrevistadas. O medo do adoecimento associado ao desamparo das políticas públicas, podem ser observados como fatores que impactam negativamente na saúde mental destas trabalhadoras.

[...] Por quê assim é a gente não tem é nada que ajude a gente e se acontecer algo com a gente no trabalho. Não temos nenhum órgão nem nada que chegue a proteger a gente. Se a gente adoecer, não vai ter ninguém pra dizer pra gente: olhe alguém vai cobrir você porque você está trabalhando e aconteceu isso. E fica por isso mesmo. Eu pago aqui a carteirinha. O mesmo que eu pago um pescador paga, mas eu nunca recebi nada. Aqui só três mulheres recebem e ainda sim ninguém sabe bem como. Só quem tem direito é os homem. Era pra gente ter direito eu acho, mas aqui só os pescador recebe [...] (Redonda)

[...] Do nosso trabalho não tem uma pessoa que assim que nos apoie, que esteja ali sabendo como é o nosso trabalho, nós não temos. E a verdade é essa, não tem. Nós trabalha por contra própria mesmo e o que acontecer de alguém se acidentar nós não temos seguro de nada. A gente adoce e fica por isso mesmo[...] (Barrinha).

Na obra “*A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*” de Christophe Dejours, o autor descreve que para a mulher, vivenciar a hospitalização é algo a ser temido e evitado a todo custo. Estar doente pode significar, em alguns casos, fracasso em lidar com o sofrimento. Gestações e doenças podem pôr em risco o equilíbrio da rotina multitarefa em que estas trabalhadoras se dividem entre as atividades domésticas, o cuidado familiar e o trabalho assalariado. Além disso, a compra de medicamentos impõe decisões financeiras

importantes, uma vez que na ausência de recursos, toda a família poderá sofrer restrições alimentares (Dejours,1992). Desse modo, o medo de adoecer associado a ausência de direitos trabalhistas é congruente à realidade socioeconômica dessas mulheres.

Em todos os discursos analisados, as participantes evidenciaram fragmentos de suas memórias que exerceram influência positiva ou negativa sobre a saúde mental. Consoante à Teoria das Representações Sociais (TRS), a ancoragem e a objetivação são estratégias adotadas para lidar com a memória. A ancoragem, nesse contexto, pode ser compreendida como a transformação de elementos previamente desconhecidos em entidades familiares, enquanto a objetivação refere-se ao procedimento pelo qual ideias abstratas ou conceitos são convertidos em representações concretas (Moscovici,2007).

Este delineamento teórico proporciona uma compreensão abrangente de como as memórias afetam a saúde mental. Em síntese, a objetivação das representações de saúde mental deu-se a partir da análise dos significados ancorados nos discursos das trabalhadoras, que se relacionam ao meio ambiente, acesso à saúde e a direitos trabalhistas.

c. “Cuidado, que eu acho é assim: você cuidar mais do meio ambiente. É não jogar tanta coisa no mar como está acontecendo aqui”. Representações de cuidado.

As classes 01, 02 e 04 identificadas pela pesquisadora por “representações de cuidado” apresentaram 48,51% de taxa de retenção e 57 unidades de contexto elementares (UCE). A fim de identificar as representações de cuidado, inicialmente a pesquisadora realizou duas perguntas: Pra você, o que significa cuidado ?

[...]Pra você ter uma ideia se você for ali na Barra Grande, você vê como é que onde fica a quantidade de barco sujando. Não tô dizendo que são todos, mas muitos estão fazendo trabalho no barco deles, aí jogam muita coisa no mar. Você olha e chega dá uma tristeza daquilo. Quando eu vou lá eu fico muito triste. Só você vendo lá o tanto de sujeira que tem. [...] (Barrinha)

[...] Dia desses a gente tava fazendo uma simulação pela Petrobrás. Como fosse um derramamento de óleo que tivesse acontecido na praia. Como se fosse uma simulação pra se por acaso acontecer a gente tá preparada para limpar. E é, é bom, porque já aconteceu aqui na nossa praia. Aconteceu isso e ninguém via ninguém pegando esse óleo. Tinha muito óleo. Aquelas posta de óleo encostou aqui e isso prejudicou o quê? Os peixes. Teve uma época aí que a gente não podia

comer o peixe porque eles estavam cheio de óleo. Às vezes de pegar o peixe eles estavam lá tudo sujo de óleo. Não tinha como a gente comer ele, entendeu? E tudo que a gente come aqui é mais peixe, né? É o fruto do mar. O peixe, a lagosta, o camarão. [...] (Barrinha)

A poluição citada por *Barrinha* associada a contaminação ambiental, exposição a estresse, insegurança alimentar e social e precariedade nas condições de vida corrobora para o aparecimento de doenças e agravos como hipertensão, diabetes, infarto, acidente vascular cerebral, obesidade, alergias, depressão, ansiedade, insônia, impotência sexual, suicídio, câncer e infertilidade. Em alguns casos, há suspeitas de correlação com casos de autismo (Torre; Amarante., 2022). Uma vez que a representação de saúde mental para estas trabalhadoras relaciona-se ao meio ambiente conforme apresentado no capítulo anterior, é compreensível que este seja objeto de cuidado e preocupação.

Em outros discursos, a centralidade do cuidado esteve relacionada ao cuidado domiciliar e familiar. Nas falas, nota-se ainda a identificação destas atividades como um trabalho árduo que compõe suas rotinas.

[...] É cuidar de casa, marido, filho e manter a casa limpa e arrumada e cuidar de animal e tudo mais. E acaba que é muito trabalho, né? Assim durante o dia todo tem é muitas e muitas horas de trabalho. [...] (Redonda)

[...] Cuidar da casa, das coisa de casa. Tem que limpar, se organizar e depois tem que fazer. Ai é muito trabalho. Muito cuidado [...] (Requenguela)

[...] Tem que cuidar das pessoas que vivem com você. cuidando de tudo ao seu redor, tomando de conta de tudo, resolvendo tudo e muitas vezes você não acha quem chegue do seu lado, e lhe dê um apoio [...] (Placa)

Silvia Federici afirma que o trabalho de “dona de casa proletária” em tempo integral pode ser compreendido como um modo de exploração e prolongamento da jornada de trabalho. A autora defende que ser dona de casa em tempo integral é um processo histórico-social complexo que promoveu a exclusão de trabalhadoras das fábricas para a construção de um novo modelo em que o homem passa a ser o provedor da casa e o trabalho feminino doméstico, representado como ócio (Federici, 2021).

Para identificar as representações de cuidado desenvolvido pela Enfermagem, a pesquisadora realizou as perguntas: “Você acredita que a Enfermagem pode contribuir de alguma forma para o seu cuidado? Se sim, de que maneira?” As UCEs, “conversar”, “orientar” e “ouvir”, predominaram nos discursos. Portanto, pode-se inferir que na percepção destas mulheres, o cuidado de enfermagem pode ser representado por uma escuta ativa e qualificada.

[...] Sim, e muito! Às vezes você está super atarefada, mas quando chega uma profissional aqui na comunidade, na sua casa e pergunta como é que você está, se está sentindo alguma coisa, se sua família está bem, se você está tomando algum remédio, aí é muito bom. Você se sente cuidada, você sente que tem alguém preocupada com você, né? Você se sente mais cuidada e feliz. É como se algo assim, fizesse você se sentir acolhida. Tenho várias pessoas conhecidas no CAPS e tem pessoas da minha família que já precisaram tanto do CAPS, mas graças a Deus a gente sempre foi bem atendida e bem acolhida pela Enfermagem [...] (Placa)

[...] Eu digo que conversa. Às vezes chega alguém da enfermagem, ensina pra gente alguma coisa de saúde e aí a gente aproveita pra poder conversar. porque elas ajudam muita gente assim, né? Tipo, uma enfermeira ajuda, uma pessoa da recepção fica ali num posto, uma técnica conversa com a gente, porque sempre procuro elas assim. Pra conversar. E eu gosto muito disso [...] (Vila Nova)

[...] Pode ajudar a gente nessas superação, né? Unindo a gente. Seria bom ter umas mulheres pra explicar pra gente as coisas de saúde, pra alguma coisa que nós não sabe. Tá junto mesmo com a gente. Quando a gente tá assim perturbada de alguma coisa e ter com quem conversar. Seria bom pra ensinar alguma coisa que abrisse a mente de outras mulher daqui. E aí acho que a enfermagem podia ajudar nessa coisa de estar orientando e ouvindo a gente. É orientando as pessoa. Pra se cuidar né? [...] (Barrinha)

[...] Eu vejo que é no sentido que quando você escolhe a área de enfermagem, você tá pra ajudar o próximo e cuidar mesmo. Nessa área aí você tá pra ajudar. Tem que ter amor pelo próximo. Pra ouvir, pra ajudar, pra orientar [...] (Redonda)

[...] Ajudar com a minha ansiedade. E me ouvir, assim [...] (Barreira de Sereia)

A escuta qualificada compreende uma abordagem de cuidado em saúde que permite uma conexão mais profunda com a subjetividade dos indivíduos, caracterizando-se como a habilidade

do profissional de estar atento ao que é comunicado e expresso por meio de gestos, palavras, ações e emoções. Esta estratégia destaca-se como uma ferramenta eficaz na promoção do suporte emocional, contribuindo para a humanização do cuidado em saúde (Nogueira, *et al.*, 2022).

Observa-se ainda o processo de ancoragem, que compreende incorporar novas informações ou ideias a suas estruturas preexistentes. Para Moscovici, isso ocorre através da construção de novos conceitos com base em suas experiências e conhecimentos anteriores. Percebe-se nos discursos, uma estratificação de memórias representativas do cuidado de enfermagem que foram categorizadas através de relações positivas das trabalhadoras com a categoria. (Moscovici, 2007). Em síntese, para estas trabalhadoras, *o cuidado* pode ser representado em três categorias: *cuidar do meio ambiente, cuidado domiciliar e familiar e escuta qualificada*.

e. “a gente brinca, a gente conversa, a gente faz outras coisas diferentes do que a gente faz em casa.” Representações de trabalho.

As classes 05 e 06 identificadas pela pesquisadora por “representações de trabalho” corresponderam a 34,4% de taxa de retenção e 33 UCE. Para analisar as representações de trabalho, foram realizadas as perguntas: “O trabalho que você desempenha, afeta de alguma forma a sua saúde mental?”

[...] às vezes a gente fica sobrecarregada mas isso não quer dizer que isso é afeta né? Porque assim, eu amo trabalhar fora com as coisas do projeto mas a dificuldade maior é em casa. A gente passa o dia na igreja, passa o dia no trabalho, mas o difícil é em casa. É limpeza. Muita limpeza. É cuidar de casa, marido, filho e manter a casa limpa e arrumada e cuidar de animal e tudo mais. E acaba que é muito trabalho, né? O dia todo tem é muitas e muitas horas de trabalho [...] (Redonda)

[...] Eu vejo que pelo lado bom. Porque acaba que a rotina em casa vai deixando você um pouco estressada e quando a gente sai lá pro projeto não. A gente brinca, a gente conversa, a gente faz outras coisas diferentes que a gente faz em casa. Então assim, pelo lado bom ele afeta e muito pra mim [...] (Placa)

[...] Faz é bem. Me ajuda muito. Quando tá difícil as coisa, eu venho pra cá [...] (Requenguela).

[...] Não, não. Eu gosto muito de trabalhar lá [...] (Barreira de Sereia)

[...] Não, afeta não. Me faz é feliz o meu trabalho [...] (Quitérias)

[...]Tipo, com as amigas que tem lá, faz novas amizades, conhece grupos que vem de fora das escolas e aí é muito bom pra gente sair um pouco da rotina e conversar com o povo [...] (Vila Nova)

[...] Mulher, é muito bom, né? Passar pra nova geração que a gente aprendeu até hoje. Eu tenho isso. Hoje tenho só duas neta grande e que já vive por aqui, já sabe alguma coisa e eu queria que elas continuassem o projeto. Eu sempre digo pra elas que quando eu não tiver mais aqui, que elas fizesse o trabalho que eu faço, entendeu? É o meu trabalho. Tenho muito orgulho do que eu faço, me faz muito feliz mesmo. O que eu faço não é por dinheiro é não. Tudo que a gente faz aqui é porque a gente gosta [...] (Barrinha)

Por unanimidade, os discursos apresentados destacam as atividades desempenhadas no projeto como algo que impacta positivamente na saúde mental. As associações com “felicidade”, “fazer bem”, “algo muito bom”, relacionam-se com o sentimento de bem estar e prazer. O ambiente laboral desempenha um papel crucial na construção de experiências afetivas, tanto de sofrimento quanto de prazer. Quando as interações interpessoais neste contexto são construtivas, há repercussões positivas no âmbito familiar (Dejours,1992). Tal afirmação coincide com o discurso de *Barrinha*, que expressa o orgulho do seu trabalho e a expectativa de que suas netas deem continuidade a sua função.

Do mesmo modo, o local de trabalho representa um ambiente que proporciona apoio social através da interação social entre as integrantes e com o público de visitantes que deslocam-se à comunidade para conhecer o projeto. O apoio social refere-se à presença de interações e suporte provenientes de relações interpessoais, como família, amigos e comunidade. Essa rede de apoio proporciona convivência e facilita a integração social. O suporte emocional oferecido por meio do apoio social desempenha um papel crucial no bem-estar psicológico e na capacidade de enfrentar desafios (Souza *et al.*, 2019).

d. Representações sociais de saúde mental, trabalho e cuidado e suas relações com TDUCC de Madeleine Leininger

A TDUCC incorpora a diversidade cultural e atribui ao profissional de enfermagem o papel de intermediar a implementação de cuidados culturalmente congruentes. O cuidado culturalmente congruente compreende a adaptação da assistência à saúde de maneira sensível e respeitosa às características culturais dos indivíduos. Para Leininger, ao desenvolver esta modalidade de cuidado o enfermeiro deverá realizar: 1) preservação/manutenção do cuidado

cultural, 2) acomodação/negociação do cuidado cultural e 3) reestruturação do cuidado cultural (Leininger Mcfarland., 2006).

De acordo com modelo *Sunrise*⁴, criado para elucidar a TDUCC, a Preservação/Manutenção do Cuidado Cultural do cuidado compreende iniciativas que respeitam culturas e promove a preservação de seus valores e crenças. A Acomodação/Negociação, ocorre através de atos que facilitam às culturas acordar ou ajustar o cuidado congruente; e a Reestruturação do Cuidado Cultural, implica ações e medidas que contribuem para que os indivíduos modifiquem ou reestruturem seus modos de vida, para que alcancem melhores condições de saúde (Leininger; Mcfarland., 2006).

Uma vez que os resultados demonstraram que as representações de saúde mental se relacionam ao meio ambiente, acesso à saúde e a direitos trabalhistas, a pesquisadora sugere que o enfermeiro deverá integrar-se ao território em que estas estão inseridas para a implementar atividades de promoção à saúde dessas trabalhadoras. Ao realizar suas práticas de cuidado em saúde no território e ambiente de trabalho em que pescadoras e aquicultoras estão inseridas, este profissional viabiliza a ampliação do acesso à saúde ao tempo que realiza um diagnóstico situacional constante das necessidades destas mulheres e dos demais moradores da comunidade. O diagnóstico situacional é essencial para qualidade e resolutividade em saúde das coletividades (Santos de queiroz; Cavalcanti Valente., 2019).

Ao considerar a representação de saúde mental com o meio ambiente para a realização do cuidado transcultural, sugere-se que o enfermeiro conheça e atue em conformidade com as políticas públicas de saúde vigentes no país. A lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições de promoção, proteção e recuperação a saúde, menciona em seu artigo 3º o meio ambiente e o trabalho como fatores condicionantes e determinantes de saúde (Brasil, 1990). Do mesmo modo, a portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012 que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, apresenta dentre seus objetivos a intervenção nos processos e ambientes de trabalho e a promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis (Brasil, 2012).

⁴ O modelo *Sunrise* ou *modelo do sol nascente*, não corresponde a teoria em si mas funciona como um modelo facilitador para compreender a TDUCC. O modelo é estruturado em quatro dimensões que abrange: 01 - estrutura cultural e social, 02 - estudo da primeira dimensão, 03 - sistemas de crenças; valores e a enfermagem e 4 – cuidado de enfermagem congruente. De acordo com Leininger, não existe uma abordagem definida ou rígida onde se possa começar utilizar o modelo e a teoria, sendo flexível a sua utilização. No entanto, espera-se que o pesquisador explore geralmente todas as dimensões do domínio particular que está sendo estudado (Leininger, 1995). Desse modo, a pesquisadora opta por utilizar o quarto domínio que apresenta os modos de ação e decisão do cuidado propostos pela teoria.

Quanto a representação de saúde mental como a garantia de acesso a direitos trabalhistas, o enfermeiro deverá promover o cuidado em saúde mental de forma intersetorial, buscando ampliar o acesso a renda e aos direitos previdenciários destas trabalhadoras em parceria com órgãos de assistência social como os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS). Os CRAS são serviços essenciais para articulação da seguridade social, que compreende a previdência, saúde e assistência social. Uma vez que há intersecção entre saúde e a assistência social, este equipamento torna-se indispensável para efetividade do cuidado (Catania; Battistelli; Rodrigues., 2021).

Os resultados determinaram que as representações de cuidado associam-se ao cuidado com o meio ambiente, ao domiciliar e a escuta qualificada; uma vez que ao SUS compete o desenvolvimento de ações de controle de agressões ao meio ambiente e o dever do estado não exclui os das pessoas e da sociedade, estas trabalhadoras podem atuar como parceiras para o monitoramento e fiscalização de degradações que impactam em suas condições de vida e trabalho. Desse modo, ao alicerçar suas práticas na TDUCC, o enfermeiro deverá realizar atividades de promoção à saúde alinhadas à conservação do meio ambiente a fim de preservar o que para estas trabalhadoras representa cuidado.

Quanto à representação de escuta qualificada como cuidado, destaca-se que a atuação do enfermeiro em situações de conflitos e desastres ambientais, requer uma abordagem integrada que considera o sofrimento físico e psíquico. Neste contexto, o profissional deverá realizar escuta qualificada, além de promover conforto e segurança aos envolvidos (Barboza *et al.*, 2022). Desse modo, ao realizar o cuidado transcultural à pescadoras e aquicultoras, o enfermeiro deverá atentar-se aos impactos do meio ambiente na saúde mental destas trabalhadoras e planejar intervenções que proporcionem alívio ao sofrimento psíquico em situações que imponham risco à vida e prejuízos financeiros, como os casos de desmoronamento de falésias, avanços do mar e contaminação das águas citados pelas participantes deste estudo.

Ao representar o cuidado com atividades domésticas e o cuidado familiar, estas trabalhadoras realizam o processo de objetivação de suas ideias, valores e concepções de forma concreta. Isso ocorre por meio da materialização dessas representações em práticas e normas presentes em seus contextos socioculturais. Para Moscovici, a objetivação compreende transformar algo subjetivo em algo que possa ser percebido de forma objetiva e compartilhado socialmente (Moscovici, 2007). Destarte, a pesquisadora julga pertinente evitar associar esta representação a uma conotação sexista e conservadora. Agindo deste modo o enfermeiro estará realizando a preservação/manutenção deste cuidado em respeito a subjetividade e aos modos de vida destas trabalhadoras.

Quanto à relação de prazer e apoio social relacionada à representação de trabalho, o enfermeiro poderá sugerir a estas trabalhadoras, práticas de cuidado que amplie a sensação de bem estar e o fortalecimento do vínculo. Dentre as abordagens que podem potencializar o vínculo entre estas trabalhadoras e ampliar o prazer relacionado ao trabalho, está o círculo de cultura. Tal abordagem metodológica idealizada por Paulo Freire busca facilitar a compreensão da realidade pelos participantes mediante a reflexão sobre suas próprias experiências e conhecimentos. Durante essas interações, os participantes compartilham suas vivências, buscando a discussão de problemas específicos e o planejamento de ações concretas que atendam aos interesses coletivos (Souza *et al.*, 2021).

Outra estratégia de cuidado que pode ser utilizada é Terapia Comunitária Integrativa (TCI), Prática Integrativa e Complementar em saúde (PICS), metodologia aplicada para lidar sofrimentos e angústias em um espaço de comunicação e compreensão mútua, onde as pessoas podem compartilhar, ouvir e trocar experiências. Através de encontros grupais, esta dinâmica estimula a empatia e a compreensão mútua através do compartilhamento de experiências e desafios, fortalecendo a coesão social e as redes de apoio. Essa abordagem facilita a construção de comunidades mais resilientes e solidárias (Barreto *et al.*, 2020). A pesquisadora sugere que a presença do enfermeiro nesses espaços como mediador e ouvinte, é essencial para a identificação das características inerentes ao contexto cultural em que essas trabalhadoras estão inseridas.

Frente às vulnerabilidades relacionadas às longas jornadas de trabalho, exposição a riscos ocupacionais e distanciamento geográfico dos equipamentos de saúde, torna-se indispensável que o enfermeiro articule estratégias de cuidado com equipamentos de atenção especializada como os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Este equipamento oferta retaguarda especializada às Redes de Atenção à Saúde (RAS) através de estratégias de educação permanente, apoio matricial para a implementação de estratégias de vigilância, registro e notificação de agravos relacionados ao trabalho (Brasil, 2012). Destarte, ao sugerir a implementação de estratégias nas estratégias de círculo de cultura, terapia comunitária e articulação com o CEREST o enfermeiro estará realizando o processo de reestruturação do cuidado, a partir da representação atribuída ao trabalho por estas mulheres.

Ressalta-se que as estratégias de cuidado transcultural sugeridas, adequam-se às representações de saúde mental, trabalho e cuidado atribuídas por este grupo específico de trabalhadoras da pesca e aquicultura. A pesquisadora sugere a aplicação da TDUCC como estratégia para auxiliar o enfermeiro na tomada de decisões frente às necessidades apresentadas em contextos semelhantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo propôs a análise das representações sociais de saúde mental, trabalho e cuidado na perspectiva de trabalhadoras da pesca e aquicultura e suas relações com a TDUCC. Dentre os objetivos específicos, ao conhecer o perfil sociodemográfico destas mulheres, foi possível identificar que este coletivo é composto predominantemente por mulheres negras e pardas, de religião cristã, com baixa escolaridade e renda. As representações de saúde mental relacionaram-se ao meio ambiente, acesso a direitos trabalhistas e aos serviços de saúde; as de cuidado, ao cuidado com o meio ambiente, domiciliar/familiar e a escuta qualificada; e as de trabalho, com prazer e apoio social.

Ao explorar as possibilidades de cuidado de enfermagem a partir destas representações à luz da TDUCC, a pesquisadora sugere as seguintes estratégias: inserção de práticas de cuidado no território em que residem e trabalham, a fim de ampliar o acesso à saúde; articulação com o CRAS para ampliação do acesso a direitos trabalhistas e previdenciários; conhecimento e desenvolvimento de práticas norteadas pelos princípios do SUS, da PNSST e o uso de abordagem ecossistêmica que promova o cuidado ao meio ambiente; respeito a subjetividade e preservação do cuidado domiciliar e familiar; uso da escuta qualificada como meio para promoção de conforto e segurança, sobretudo em situações de desastres ambientais; e a implementação das abordagens de círculo de cultura e terapia comunitária para fortalecer o local de trabalho enquanto espaço de apoio social e prazer.

Espera-se que a combinação da TRS e a TDUCC utilizada neste estudo, auxilie outros enfermeiros, sobretudo aos que atuam em zonas rurais, a identificar as especificidades do cuidado à trabalhadoras da pesca e aquicultura, bem como, os impactos do trabalho e do meio ambiente à saúde mental destas mulheres. Ressalta-se ainda, que o cuidado de enfermagem desenvolvido de modo congruente às necessidades dessas trabalhadoras, pode contribuir para o fortalecimento e continuidade da algicultura, e deste modo, cooperar para o desenvolvimento sustentável.

Desse modo, a pesquisadora sugere que sejam feitos novos estudos em comunidades semelhantes no Brasil e demais países lusófonos, com outras abordagens metodológicas, a fim de analisar os aspectos relacionados à saúde mental, trabalho e cuidado na percepção destas trabalhadoras.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, H. M. M de Q. **Estudo do Potencial de Cultivo e Produção de Bioprodutos de *Gracilaria birdiae* na Costa Oriental do Estado do Rio Grande do Norte/RN – Brasil** – Tese (doutorado) – UFRJ/ COPPE/, 2021 Rio de Janeiro. Disponível em: https://www.ppe.ufrj.br/images/publica%C3%A7%C3%B5es/doutorado/Tese_Herika_Andrade.pdf . Acesso em 10 de nov de 2023
- ALMEIDA, G. M. F. DE. et al. Theoretical reflections of Leininger’s cross-cultural care in the context of Covid-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. spe, p. e20200209, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200209> Acesso em 29 de jan. de 2024
- AMARANTE, J. S. C.; BARACHO E, E. Os pescadores e as pescadoras artesanais em tempos de covid-19. **PEGADA - A Revista da Geografia do Trabalho**, Bauru, v. 21, n. 2, p. 493-510, 2020. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/pegada/article/view/7778>. Acesso em: 7 nov. 2022.
- AREOSA, J. Ensaio sobre psicodinâmica do trabalho. **Revista Katálysis**, v. 24, n. 2, p. 321–330, maio 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e77288>. Acesso em 10 de nov. de 2023
- ARTAXO, P.. As três emergências que nossa sociedade enfrenta: saúde, biodiversidade e mudanças climáticas. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 100, p. 53–66, set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E204>. Acesso em 02 jan de 2024
- BARRETO, Adalberto de Paula et al. **Terapia comunitária integrativa: cuidando da saúde mental em tempos de crise**. Recife: Fiocruz-PE; ObservaPICS, 2020. 17 p. (Cuidado integral na Covid; n. 2). Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/saiba-como-vem-sendo-aplicada-a-pratica-que-surgiu-no-ceara/> . Acesso em 03 de jan. 204
- BESERRA, L.; HENNINGTON, É. A.; PIGNATTI, M. G.. Condições de trabalho e saúde de trabalhadoras rurais: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 137, p. 298–315, abr. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313721> . Acesso em 10 de dez de 2023
- BRANDÃO, M. A. G. et al. Nursing theories in the conceptual expansion of good practices innursing. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n., 2019 72(2), p.577–581, mar. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0395>. Acesso em 19 de março de 2023
- BRAGA, H.; MEDEIROS, W. D. de A. Percepção do avanço do mar na praia da barrinha, icapuí/ce. **Revista Geotemas**, Pau dos Ferros, v. 5, n. 1, p. 48–62, 2015. Disponível em: <https://periodicos.apps.uern.br/index.php/GEOTemas/article/view/827>. Acesso em: 4 jan. 2024
- BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. **Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Brasília, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html Acesso em: 12 de fevereiro de 2023

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. Brasília, 2013c. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf. Acesso em: 20 de outubro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes**. Série Projetos, Programas e Relatórios. Brasília, DF; 2011. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf. Acesso em 22 de outubro de 2022

BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm Acesso em: 09 de novembro de 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **A saúde das pescadoras artesanais: atividades de pesca: mariscagem e pesca em mar aberto**. 2018, p. 30–30. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_pescadoras_artesanais_atividades_pesca.pdf. Acesso em 03 de janeiro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A epidemiologia da saúde do trabalhador no Brasil** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade Federal da Bahia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 430 p. Disponível em

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/epidemiologia_saude_trabalhador_brasil.pdf Acesso em: 13 de fevereiro de 2023

BRASIL. Lei nº 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**. Casa civil, Brasília. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/11959.htm. Acesso em 11 de dezembro de 2023.

BRAUN, J. C. de A. **A política pública de incentivo à instalação de parques eólicos na comunidade Volta do Rio (CE): uma avaliação com base na sustentabilidade**. 2022. 135 f. Dissertação (Mestrado em Avaliação de Políticas Públicas) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2022. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/70029>. Acesso em: 10 de nov de 2023.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projetos de lei e outras proposições**, Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=316822> acesso em 11 de dez de 2023.

CAMARGO, B.V; JUSTO, A.M. **Tutorial para uso do software Iramuteq. Iramuteq**, 2018. Disponível em: <http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018>. Acesso em: 15 de dez. 2023.

CAMPOS, C. J. G.; SAIDEL, M. G. B. “Amostragem em questões qualitativas: conceitos e aplicações ao campo da saúde”. **Revista Pesquisa Qualitativa vol. 10**, n o 25, dezembro de 2022, p. 404-24. Disponível em: <https://doi.org/10.33361/RPQ.2022.v.10.n.25.545>. Acesso em: Acesso em: 19 mar. 2023.

CARNAÚBA, JP; ARRUDA, GMMS; PONTES, RJS Residência multiprofissional em Saúde da Família na perspectiva dos Agentes Comunitários de Saúde. **Revista Práxis**, v. 27, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.47385/praxis.v14.n27.3130>. Acesso em 12 de jan. de 2024

CARNEIRO, C. M. M. et al.. Unpaid domestic work: persistence of gender-based labor division and mental disorders. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 31, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004502> . Acesso em 30 de dez de 2023.

CATANIO, Nicolle; BATTISTELLI, Bruna Moraes; RODRIGUES, Luciana. Entre assistência social e saúde mental: produzindo práticas de cuidado. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 13, n. 3, p. 75-88, set. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2021000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 jan. 2024. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v13i3.1326>.

CAVALCANTE DE O. J. M. A; RODRIGUES G, É; CARDOSO R., G. Impactos ambientais da carcinicultura em ambientes costeiros: avaliação a partir de análise bibliométrica. **Revista de Geociências do Nordeste**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 193–201, 2021. DOI: 10.21680/2447-3359.2021v7n2ID23928. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/revistadoregne/article/view/23928>. Acesso em: 29 dez. 2023.

CEARÁ. Governo do Estado. Lei nº 15.910, de 11 de dezembro de 2015. **Dispõe sobre a criação da Política de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar do Estado do Ceará**. Diário Oficial do Estado do Ceará, Fortaleza, v. 245, 11 dez. 2015. Disponível em: <https://www2.al.ce.gov.br/legislativo/legislacao5/leis2015/15910>. Acesso em 22 de dez de 2023

COLLINS, P H; BILGE, S. **Interseccionalidade**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2020. recurso digital. Tradução de: Intersectionality. ISBN 978-65-5717-022-9 Disponível em: http://www.ser.puc-rio.br/2_COLLINS.pdf. Acesso em 30 de dez de 2023

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. Ampl. São Paulo, SP: Cortez, 1992.

DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho: casos clínicos**. Porto Alegre/São Paulo: Dublinense, 2017.

ESP/CE. **ESP/CE aumenta oferta de bolsas para Residências em Saúde; 75 novas vagas foram aprovadas**. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2023/06/12/esp-ce-aumenta-oferta-de-bolsas-para-residencias-em-saude-incremento-vem-apos-aprovacao-em-editais-do-ministerio-da-saude/>. Acesso em: 12 jan. 2024.

ESTRELA, Carlos. Metodologia científica. 3. ed. Porto Alegre: **Artes Médicas**, 2018.

FAO. **The State of World Fisheries and Aquaculture 2020**. Disponível em: Acesso em: <https://www.fao.org/documents/card/en/c/ca9229en>. 10 maio 2023.

FEDERICI, Silvia. **O patriarcado do salário – notas sobre Marx, gênero e feminismo**. São Paulo: Boitempo, 2021.

GONÇALVES, H. J. B.; RIBEIRO, M. L.; FERRANTE, V. L. S. B.; QUEDA, O.; SOSSAE, F. C. Women in fishing activity: a study in the Nzeto-Angola fishing community. **Revista Brasileira Multidisciplinar - ReBraM**, [S. l.], v. 23, n. 3, p. 68-75, 2020. DOI: 10.25061/2527-2675/ReBraM/2020.v23i3.1126. Disponível em:

<https://www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/1126>. Acesso em: 9 nov.2022.

GUALDA, D. M. R.; HOGA, L. A. K. Estudo sobre teoria transcultural de Leininger. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 26, n. 1, p. 75–86, mar. 1992. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0080-6234199202600100075>. Acesso em 06 de jan de 2024

GARCIA, T. DE F. et al. Criteria to evaluate the quality of alginate wound dressings. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 4, p. e20201091, 2021. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1091>. Acesso em: 29 de dezembro de 2023

HEIDARI, S. et al. Equidade de sexo e gênero na pesquisa: fundamentação das diretrizes SAGER e uso recomendado*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 3, p. 665–676, jul. 2017.

Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300025>. Acesso em 02 de fev. 2024

HARB, T. B; CHOW, F. **Brazilian beach-cast seaweedsx: antioxidant, photoprotection and cytotoxicity properties. Waste and Biomass Valorization**, 2022 Tradução. Disponível em:

<https://doi.org/10.1007/s12649-022-01999-0>. Acesso em: 22 dez. 2023.

HUGUENIN, F. P.; MARTÍNEZ, S. A. **Mulheres da Pesca: Invisibilidade e Discriminação Indireta no Direito ao Seguro Desemprego: Invisibility and Indirect Discrimination**

Undermining Unemployment Insurance Rights. **Direito Público**, [S. l.], v. 18, n. 97, 2021. DOI: 10.11117/rdp.v18i97.5038. Disponível em:

<https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/5038>. Acesso em: 23 dez. 2023.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Características gerais dos moradores 2020-2021/IBGE**, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios – Rio de Janeiro, 2022, vol.1 115 p. Disponível em:

https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101957_informativo.pdf Acesso em 12 de novembro de 2022.

IPCC. Summary for Policymakers. In: **Climate Change 2023: Synthesis Report. Contribution of Working Groups I, II and III to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change** [Core Writing Team, H. Lee and J. Romero (eds.)]. Geneva: IPCC, 2023. 34 p. DOI: 10.59327/IPCC/AR6-9789291691647.001.

JUNIOR, P. T, et al. " **Alginocultura e inovação social: o desenvolvimento local sob a perspectiva das mulheres** algicultoras; XLVI Encontro da ANPAD – Associação Nacional de Pós Graduação e Pesquisa em Administração- EnANPAD 2022 On-line - 21 - 23 de set de 2022 2177-2587. Disponível

em:<http://anpad.com.br/uploads/articles/120/approved/45be58330c9a2ac2bc408ec210820fab.pdf>. Acesso em 17 de fevereiro de 2023.

KROEFF, R. F. da S., et al. “Diário de Campo e a Relação do(a) Pesquisador(a) com o Campo-Tema na Pesquisa-Intervenção”. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, vol. 20, n.º 2, julho de 2020, p. 464–80. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2020.52579>. Acesso em 07 de maio de 2023

KRENAK, Ailton. **A vida não é útil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

LEININGER, M. M. **Transcultural nursing : concepts, theories, research & practice / authors**, Madeleine Leininger, Marilyn R. McFarland. — 2nd ed. p.; cm. Rev. ed. of: *Transcultural nursing*. 2nd ed. 1995.

LEININGER, M.; McFARLAND, M. **Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory**. 2. ed. Boston: Jones and Bartlett Pubs, 2006.

MEDEIROS, H. P. DA S. et al. Interrelações das Epistemologias do Sul e o cuidado transcultural nas práticas em saúde e Enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220443, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0443pt>. Acesso em: 12 de dez de 2023.

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. **Guia de Políticas Públicas para Povos e Comunidades Tradicionais**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, [2023]. 47 p.: il. color. ISBN 978-65-81067-00-0.

MONTEIRO, E. A.; PEREIRA, C.; TIAGO, F. **Diagnóstico socioeconômica do Projeto de Alginocultura na Comunidade de Barrinha de Mutamba no Município de Icapuí**, Ceará – 2010. Repositorio.ufc.br, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/3699>. Acesso em: 04 de janeiro de 2023

NASCIMENTO, A.M. da S. **A relação trabalho-saúde das marisqueiras na atividade da pesca artesanal: revisão integrativa da literatura**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/45856>. Acesso em: 03 de jan de 2023

NETO, M. C. C; DIMENSTEIN, M. Cuidado Psicossocial em Saúde Mental em Contextos Rurais. **Trends in Psychology** [online]. 2017, v. 25, n. 4. Acessado 3 Jan 2023], pp. 1653- 1664. Disponível em: <https://doi.org/10.9788/TP2017.4-09Pt>>;

NETO, I. R. G. C, et al. “Pesca artesanal: identidade e representatividade da mulher pescadora”. **Cadernos de Gênero e Tecnologia**, vol. 13, no 42, julho de 2020, p. 62–76. periódicos.utfpr.edu.br, Disponível em: <https://doi.org/10.3895/cgt.v13n42.10577>. Acesso em: 16 abr de 2023.

NOGUEIRA, L. M. M. **As marisqueiras de Icapuí: saberes e práticas na pesca de moluscos**. 2012. 127 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Marinhas Tropicais) - Instituto de Ciências do Mar, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2012. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/35063>. Acesso em: 20 de abril de 2023

NOGUEIRA GALENO RODRIGUES, M. E. et al. Comunicação no trabalho em saúde durante a pandemia de COVID-19. **Investir. educ. enferm**, Medellín, v. 3, e09, dez. Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072020000300009&lng=en&nrm=iso>. acesso em 27 de janeiro de 2024. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e09>.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Edição em inglês por Gerard Duveen. Tradução do inglês por Pedrinho A. Guareschi. 5ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007. 328 p.

O POVO, **Avanço do mar: a creche de Icapuí levada pelo mar**. O povo, Fortaleza 06 de outubro de 2022. Disponível em: <https://mais.opovo.com.br/reportagens-especiais/mudancas-climaticas-ceara/2022/10/06/avanco-do-mar-a-creche-de-icapui-levada-pelo-mar.html>. Acesso em 04 de jan de 2024

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Guia para Implementação das Prioridades Transversais na OPAS/OMS Brasil: direitos humanos, equidade, gênero e etnicidade e raça**. Brasília, 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49728> Acesso em: 06 de novembro de 2022.

SANTOS DE QUEIROZ, R.; CAVALCANTI VALENTE, G. S. Diagnóstico situacional em unidade básica de saúde: contribuições para o campo da saúde coletiva: Contribuições para o campo da saúde coletiva. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 88, n. 26, 2019. DOI: 10.31011/reaid-2019-v.88-n.26-art.297. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/297>. Acesso em: 30 jan. 2024.

SANTOS, C dos; GOULART, L. K. Os desafios das marisqueiras da comunidade de farol de são thomé-rj na efetivação dos direitos sociais. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 11, p. 513–526, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i11.7553. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7553>. Acesso em: 30 dez. 2023.

SILVEIRA, P. S.; PAIM, J. S.; ADRIÃO, K. G. Os movimentos feministas e o processo da Reforma Sanitária no Brasil: 1975 a 1988. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe8, p. 276–291, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S820>. Acesso em 12 de dez de 2023

SILVA, JM do N.et al. Novas abordagens terapêuticas: Compostos antimicrobianos produzidos por algas marinhas. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 14, pág. e38111436059, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v14i14.36059. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36059>. Acesso em: 22 dez. 2023.V

SOUSA, Y. S. O. O Uso do Software Iramuteq: Fundamentos de Lexicometria para Pesquisas Qualitativas. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. spe, p. 1541-1560, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/epp.2021.64034>. Acesso em: 10 de dez. 2023

SOUZA, J. DE. et al. Promotion of women’s mental health: the influence of physical health and the environment. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 184–190, dez. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0415> aceso em 18 de jan. de 2024

SANTOS, L. M, et al. Trajectories of obstetric nurses in the care of planned home childbirth: oral history. **Revista Gaúcha De Enfermagem**, 42(Rev. Gaúcha Enferm., 2021 42(spe)). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200191>. Acesso em 18 de fevereiro de 2023

SANTOS, R. A, et al. “Trabalhadores da pesca em condição de insegurança alimentar na região nordeste do brasil”. **Revista Econômica do Nordeste** vol. 53, n o 1, abril de 2022, p. 8–25. www.bnb.gov.br, Acesso em 03 de jan 2023. Disponível em: <https://www.bnb.gov.br/revista/index.php/ren/article/view/1056>.

SANTADE, Maria Suzett Biembengut. A metodologia de pesquisa: instrumentais e modos de abordagem. **Interciência e sociedade**, Mogi Guaçu, v. 5, n. 2, p. 3-17 ,2020. Disponível em:< <http://revista>.

SILVA, Í. P. M. et al. Stimulating self-care based on Dorothea Orem’s theory to clients of a psychiatric hospital. **Res. Soc. Dev.**, v. 11, n. 13, e566111335939, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i13.35939. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35939>. Acesso em: 13 maio 2023.

SILVA, L. R. C. et al. Derramamento de petróleo no litoral brasileiro: (in)visibilidade de saberes e descaso com a vida de marisqueiras. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 26, dezembro de 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.15172021>. Acessado em: 7 Maio 2023 francomontoro.com.br/intercienciaesociedade/article/view/143/99. Acesso em: 13 de maio de 2023

SOUZA, D. de O.; CHAVES, J. G. P. A produção científica da enfermagem sobre a saúde dos pescadores: revisão integrativa (2008 – 2018). **Revista Renome**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 10–19, 2020. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2238>. Acesso em: 13 mar. 2023.

SOUZA, M. A. R. DE. et al. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03353, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>. Acesso em 08 de maio de 2023

SOUZA, J. B. DE. et al. Paulo Freire’s culture circles: contributions to nursing research, teaching, and professional practice. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 1, p. e20190626, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0626>. Acesso em 02 de fev. de 2024

SILVA, J.P.A. **Homens e mulheres de “riba mar”** [manuscrito]: a pesca artesanal de Porto Inglês, Cabo Verde, em perspectiva etnográfica. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Disponível em: <https://conflitosambientaismg.lcc.ufmg.br/wp-content/uploads/2018/08/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Jo%C3%A3o-Paulo-Ara%C3%BAjo-Silva-final-PDF-1.pdf> Acesso em: 09 de novembro de 2022

SOUZA, Y V. A. “**Matar o peixe: notas sobre a pesca artesanal e a exploração mineral no norte de Moçambique**”. *Revista Três Pontos*, vol. 17, nº 1, 2020, pág. 37-45. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistatrespontos/article/view/39689> Acesso em: 09 de outubro de 2022

SOUSA, J. S. DE A. **Construção e validação de um plano de ação para organização dos serviços de saúde mental em icapuí-ce.** 2017. 70 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico ou Profissional em 2017) - Universidade Estadual do Ceará, 2017. Disponível em: <<http://siduece.uece.br/siduece/trabalhoAcademicoPublico.jsf?id=85619>>; Acesso em: 20 de abr. de 2023

SOUZA, R. A. DE . et al. Efeitos dos Softwares de Análise de Dados Qualitativos na Qualidade de Pesquisas. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 23, n. 3, p. 373–394, maio 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2019170357>. Acesso em 14 de dez de 2023.

SOUSA, KN de.; SOUZA, PC de. Representação social: uma revisão teórica da abordagem. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] v. 6, pág. e38610615881, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15881. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15881>. Acesso em: 8 jan. 2024.

TAMINATO, M.; FERNANDES, H.; BARBOSA, D. A. Nursing and the Sustainable Development Goals (SDGs): An Essential Commitment. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 6, p. e760601, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2023760601>. Acesso em 22 de fev. de 2024.

TAVARES, J. O et al. (2023). Algae Food Products as a Healthcare Solution. **Marine drugs**, 21(11), 578. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/md21110578>. Acesso em: 10 de dez de 2023

TORRE, E.; AMARANTE, P. Saúde mental, direitos humanos e justiça ambiental: a ‘quimicalização da vida’ como uma questão de violação de direitos humanos decorrente da intoxicação institucionalizada. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe2, p. 327–344, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E222>. Acesso em 24 de jan. de 2024

VERZEÑASSI, D et al. Pedagogías para o corpo-território: cuadernillo metodológico para espacios educativos formales y no formales. 1. ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: **Fundación Rosa Luxemburgo**, 2023. 48 p. 21 Disponível em: <https://rosalux-ba.org/wp-content/uploads/2023/05/Cuerpo-Territorio-Digital.pdf> . Acesso em 30 de dez de 2023.

ANEXO A

PARECER CONSUBSTÂNCIADO

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|---------------------|------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2243405_E1.pdf | 18/12/2023 11:31:36 | | Aceito |
| Outros | termo_de_assentimento_menor_assinado_ok.pdf | 18/12/2023 11:29:25 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Outros | Carta_de_ementa____.pdf | 07/11/2023 21:14:17 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_Saude_Mental_deTrabalhadora_s_da_PescaEAlgicultura_atualizado____.pdf | 07/11/2023 21:13:38 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

Página 04 de 05

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-



Continuação do Parecer: 6.597.933

| | | | | |
|---|---|---------------------|------------------------|--------|
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_atualizado_.pdf | 07/11/2023 21:12:44 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Outros | Carta_resposta_para_pendencias_ao_CEP.pdf | 21/09/2023 02:30:27 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Outros | instrumento_questionario_sociodemografico.pdf | 02/09/2023 14:36:57 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Outros | instrumento_02_roteiro_de_entrevista.pdf | 02/09/2023 14:34:57 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Outros | instrumento_diario_de_campo_.pdf | 02/09/2023 14:32:47 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Outros | curiculo_lattes_pesquisadora_amanda_cavalcante_maia.pdf | 02/09/2023 14:20:13 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Outros | termo_de_anuencia_.pdf | 02/09/2023 14:17:56 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Outros | declaracao_de_isencao_de_onus.pdf | 02/09/2023 14:16:17 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Declaração de concordância | CARTA_DE_CONCORDANCIA_assinado_assinado.pdf | 21/07/2023 10:41:37 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Orçamento | Orçamento.pdf | 18/07/2023 10:18:43 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Folha de Rosto | folhaDeRosto_assinado.pdf | 18/07/2023 09:55:54 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Carta_ao_cep_assinada_assinado_assinado.pdf | 18/07/2023 03:05:17 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |
| Cronograma | CRONOGRAMA.pdf | 18/07/2023 02:59:12 | Amanda Cavalcante Maia | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

REDENCAO, 21 de Dezembro de 2023

Assinado por:
Edmara Chaves Costa
(Coordenador(a))

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro
Bairro: Centro, Redenção **CEP:** 62.790-000
UF: CE **Município:** REDENCAO
Telefone: (85)3332-6190 **E-mail:** cep@unilab.edu.br

ANEXO B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidada para participar do estudo: **“Representações de saúde mental, trabalho e cuidado na perspectiva de pescadoras e aqüicultoras”**, realizado pela pesquisadora **Amanda Cavalcante Maia**.

QUAL O OBJETIVO DO ESTUDO?

O interesse da pesquisadora em investigar o assunto, deve-se a sua relevância social e potencial para construção e formulação de políticas públicas de saúde que atendam as necessidades de cuidado em saúde mental para trabalhadoras da pesca e algicultura no Sistema Único de Saúde. Tal estudo, poderá ainda colaborar para o aperfeiçoamento das práticas de cuidado Enfermagem ao grupo de trabalhadoras ao qual você está inserida.

DE QUE FORMA VOCÊ PODE CONTRIBUIR PARA ESTA PESQUISA:

Sua participação consistirá em responder a uma **entrevista** em que ocorrerá **gravação de áudio** e transcrição literal de suas falas. Após as transcrições, a pesquisadora deverá realizar a leitura da entrevista para posterior análise e interpretação dos dados. A pesquisadora solicita ainda a sua autorização para **capturar fotografias no decorrer do desenvolvimento do estudo. Tais imagens, estarão relacionadas exclusivamente com a temática do estudo** e, serão selecionadas e utilizadas na divulgação desta pesquisa científica.

O QUE FAZER CASO TENHA DÚVIDAS OU QUEIRA DESISTIR DE PARTICIPAR?

Você será esclarecido(a) em **qualquer** aspecto que desejar, a qualquer momento e estará livre para participar ou recusar-se. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que se relaciona com a pesquisadora ou pela instituição.

O ESTUDO APRESENTA ALGUM RISCO?

Este estudo apresenta risco mínimo de constrangimento ou desconforto ao responder a entrevista, não representando qualquer risco a sua integridade física. Podendo negar-se inicialmente a participar ou interromper sua colaboração a qualquer momento. Na possibilidade de identificação de situações de agudização de sofrimento psíquico, por intoxicação por uso de substâncias psicoativas ou presença de alterações cognitivas significativas que dificultem a realização do

estudo, a postura adotada pela pesquisadora será de descartar os dados coletados após a realização, a fim de minimizar constrangimento para as participantes. Entretanto, a pesquisadora assume o compromisso de acolher possíveis demandas de sofrimento psíquico que poderão surgir no decorrer da coleta de dados, realizando escuta ativa e qualificada.

TEREI MEU NOME IDENTIFICADO?

Não! Haverá a garantia **de sigilo do seu nome** e a privacidade dos dados coletados durante **todas as fases da pesquisa**.

TEREI ALGUM CUSTO OU VANTAGEM?

Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O QUE ACONTECE COM AS INFORMAÇÕES QUE A PESQUISADORA IRÁ COLETAR?

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 5 anos e, após esse tempo, **serão destruídos**. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma via será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

COMO ENTRAR EM CONTATO COM A PESQUISADORA?

Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com a pesquisadora responsável, Amanda Cavalcante Maia, através do e-mail: enfermeira.amandacavalcante@gmail.com ou o telefone **(85) 99816-9007** e com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro Brasileira através do e-mail: cep@unilab.edu.br **Telefone:** (85) 3332-6190 **Endereço** Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro, CEP: 62.790-000, Redenção – Ceará – Brasil., Redenção – Ceará – Brasil. **Horários de Funcionamento:** O horário de atendimento ao público em geral e aos pesquisadores ocorrerá segundas, quartas e sextas feiras das 8:00 horas às 11:00 horas e das 13:00 horas às 17:00 horas.


Eu, _____, portadora do documento de Identidade _____ fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar a decisão de participar, se assim o desejar. Recebi uma via deste Termo de Consentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Ceará, ____ de _____ de 20____ .

| | |
|------------------------------|---|
| ASSINATURA DO(A) RESPONSÁVEL | ASSINATURA DATILOSCÓPICA (<i>SE NÃO ALFABETIZADO</i>) |
| DATA: ____ / ____ / ____ | |

ANEXO C CARTA DE ANUÊNCIA

**ANEXO B
CARTA DE ANUÊNCIA**


CORPO ÁGUO

À responsável legal pelo Projeto "Mulheres de corpo e algas"

Eu, Aldeneide Maria da Silva

CPF/CNPJ: 016.296.745-8 responsável pelo Projeto "Mulheres de Corpo e Algas". Estou ciente de que a pesquisa realizada pela Mestranda em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira- UNILAB, Amanda Cavalcante Maia, sob orientação de Carolina Maria de Lima Carvalho, professora adjunta do curso de Enfermagem e do Mestrado Acadêmico em Enfermagem da UNILAB com o título "Saúde Mental de Trabalhadoras da Pesca e Algicultora: práticas de cuidado e autocuidado"

O estudo tem por objetivo, analisar as percepções sobre saúde mental, práticas de cuidado e autocuidado por trabalhadoras da pesca e algicultora. Estou ciente também de que todas as integrantes do projeto serão convidadas a participar voluntariamente da pesquisa. Estou ciente de que o presente estudo trará benefícios para a ciência e para a melhoria da assistência de Enfermagem em Saúde Mental para trabalhadoras da pesca e algicultora.

Embora os riscos sejam possíveis de acontecer, nenhum deles tem potencial para desestabilizar hemodinamicamente as partícipes da pesquisa. Os riscos reais e potenciais serão minimizados a partir da realização de entrevistas individuais com leitura prévia minuciosa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a fim de sanar dúvidas ou possíveis inconsistências em relação ao desenvolvimento do estudo.

As participantes serão orientadas a seguir seus próprios ritmos no que concerne à execução das entrevistas. Por fim, estou ciente de que a pesquisadora respeitará todos os princípios éticos e legais para a realização dessa pesquisa, tendo em vista a participação de seres humanos. Todas as participantes do presente estudo assinarão um TCLE, demonstrando sua concordância em participar da pesquisa e a

garantia de sua autonomia para desistir de estudo a qualquer momento, fase ou etapa. A identidade de todas será mantida em sigilo antes, durante e após a realização do estudo.

Icapuí-Ceará, 02 de setembro de 2023



Documento assinado eletronicamente
AMANDA CAVALCANTE MAIA
Data: 31/09/2023 09:56:52-0300
Verifique em: https://portal.trf4.jus.br

Assinatura do Pesquisador

Aldeneide Maria da Silva

Assinatura do responsável

ANEXO D

TERMO DE ASSENTIMENTO

Olá! Me chamo Amanda Cavalcante Maia, sou Enfermeira e pesquisadora pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB. Você está sendo convidada para participar da pesquisa **“Representações sociais de saúde mental, trabalho e cuidado na percepção de pescadoras e aquicultoras”**

Seus pais permitiram que você participasse. Gostaria de saber, quais os significados de saúde mental, cuidado e autocuidado através da sua visão e das outras integrantes do projeto “Mulheres de corpo e algas”. As demais adolescentes que irão participar dessa pesquisa têm 15 anos de idade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir. A pesquisa será feita na sede do projeto mulheres de corpo e algas na praia de Barrinha.

Para isso, será usado um gravador, em que irei armazenar os áudios da sua entrevista. O uso do áudio é considerado seguro (a), mas ao responder as perguntas, você poderá relembrar algumas das suas experiências de vida que estão relacionadas a sua visão de cuidado e autocuidado e que poderão ser desagradáveis, porém, não irá representar qualquer risco a sua integridade física. Podendo você se negar inicialmente a participar ou interromper sua colaboração a qualquer momento.

A pesquisadora assume o compromisso de não iniciar, interromper ou descartar os dados coletados, caso você relate ou ela mesma perceba sinais de constrangimento intenso, humor deprimido, agitação, dor de qualquer natureza, uso de álcool e outras drogas ou medicações que causem sonolência e, que dificultem a realização do estudo. Quanto ao preenchimento do questionário, qualquer uma das informações que você irá descrever, assim como os demais dados, serão mantidos em sigilo. Além da entrevista, irei entregar a você um questionário chamado sociodemográfico.

Neste questionário, você irá descrever informações relacionadas a questões como sua cor, sua profissão, quantas horas por dia você contribui no projeto, seus hábitos de vida, entre outras informações. Após a entrevista e o preenchimento do questionário, você será convidada para uma reunião presencial na sede do projeto. Nesse encontro, irei apresentar para você e as demais participantes do projeto, fotografias que tem relação com os objetivos do estudo. Essa reunião será breve e seu responsável também está convidado a assistir. Caso aconteça algo errado ou você tenha alguma dúvida ou sugestão, você pode me procurar pelos telefones (85) 99704-8930 e (88) 99704-8930, por ligação ou mensagem via WhatsApp a qualquer horário.

Mas há coisas boas que podem acontecer. Sua participação pode, podendo a sua participação, contribuir para construção de políticas públicas e ações do Sistema Único de Saúde (SUS) que atendam às suas necessidades e das demais trabalhadoras. Esta pesquisa poderá ainda contribuir para criar e melhorar, práticas de cuidado realizadas pela Enfermagem para grupos de trabalhadoras semelhantes ao seu por todo o mundo.

Lembre-se de que **ninguém** saberá que você está participando da pesquisa, seu nome não irá aparecer nos resultados do estudo, nem estranhos terão acesso às informações que você fornecer durante a entrevista. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar o seu nome. Quando for encerrado o estudo, a pesquisadora se compromete a apresentar os resultados dele para você e as demais participantes do projeto “Mulheres de corpo e algas”.

Eu, _____, aceito participar do estudo “**Representações sociais de saúde mental, trabalho e cuidado na percepção de pescadoras e aquicultoras**” que tem como objetivo analisar os significados de saúde mental, cuidado e autocuidado através da minha visão e das outras integrantes do projeto “Mulheres de corpo e algas”. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar. Mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso. A pesquisadora tirou minhas dúvidas e conversou com os meus responsáveis.

Recebi uma via deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Icapuí – Ceará, _____, de _____, de 2023

APÊNDICE A

| ROTEIRO PARA DIÁRIO DE CAMPO | |
|---|---|
| Data: _____ Horário: _____ Local: _____ | |
| EIXO I - PÚBLICO ALVO CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO | |
| Pseudônimo | Características observadas, interação entre as participantes e com a pesquisadora. Fatos percebidos através da linguagem verbal e não verbal. |
| P1- Barrinha | |
| P2- Quitérias | |
| P3 - Requenguela | |
| P4 – Ponta grossa | |
| P5 - Redonda | |
| P6 – Barreira de Sereia | |
| P7 – Vila Nova | |
| P 12 - Placa | |

APÊNDICE B**ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

01. Pra você, o que significa saúde mental?
02. Como você enxerga a sua saúde mental atualmente?
03. O trabalho que você desempenha, afeta de alguma forma a sua saúde mental? Se sim, como?
04. O meio ambiente interfere na sua saúde mental?
05. O que você entende por cuidado?
06. Pra você, o que é autocuidado?
07. Como você tem cuidado da sua própria saúde mental?
08. : “O trabalho que você desempenha, afeta de alguma forma a sua saúde mental?
09. Como você se sente no seu trabalho? O que ele significa pra você?”
10. Que tipo de cuidado para sua saúde mental você gostaria de ter dos serviços de saúde ?
11. Você acredita que a Enfermagem pode contribuir de alguma forma pro seu cuidado ?
Se sim, de que maneira?

APÊNDICE C

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

| | |
|--|--|
| QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO | |
| 2) Estado Civil: | <input type="checkbox"/> Solteiro (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) / mora com um (a) companheiro (a) <input type="checkbox"/> Separado (a) / divorciado (a) / desquitado (a) <input type="checkbox"/> Viúvo (a) <input type="checkbox"/> União estável |
| 3) Cor | <input type="checkbox"/> Branco (a) <input type="checkbox"/> Pardo (a) <input type="checkbox"/> Preto (a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) |
| 4) Gênero | <input type="checkbox"/> feminino <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> mulher transexual/transgênero <input type="checkbox"/> homem transexual/transgênero <input type="checkbox"/> travesti <input type="checkbox"/> não binário <input type="checkbox"/> gênero fluído <input type="checkbox"/> outros _____ |
| 5) É membro de grupo com pertencimento étnico cultural de povos e comunidades tradicionais? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola Outros _____ especifique: _____ <input type="checkbox"/> Não |
| 6) É pessoa com deficiência? (Possui algum tipo de deficiência:) | <input type="checkbox"/> Sim Em caso de resposta afirmativa especifique: _____ <input type="checkbox"/> Não |
| 7) Hábitos de vida | <input type="checkbox"/> Sim Fumante: _____ <input type="checkbox"/> Não Uso de álcool _____ Se sim, com que frequência : _____ |
| 8) Qual a duração da sua jornada de trabalho diária? | <input type="checkbox"/> 1 a 6 horas <input type="checkbox"/> acima de 12 horas <input type="checkbox"/> 6 a 12 horas |
| 9) Qual a sua escolaridade? | |

| |
|---|
| <p>() alfabetizada () ensino fundamental completo () nível superior</p> <p>() não alfabetizada () ensino médio incompleto () pós graduação</p> <p>() ensino fundamental incompleto () ensino médio completo</p> |
| <p>10) Qual a faixa de sua renda familiar?</p> <p>() R\$ 0,00 a R\$ 1.320</p> <p>() R\$ 1.320,00 a R\$ 2.640,00</p> <p>() Acima de R\$ 2.640, 00</p> <p>Beneficiária de programa de redistribuição de renda () Não () Sim.</p> <p>Qual: _____</p> |
| <p>11) Quem é a pessoa que mais contribui na renda mensal familiar? Cite a atividade laboral, mesmo que seja trabalho informal:</p> <p>() Você mesmo () Cônjuge / companheiro (a) () Pai () Mãe ()</p> <p>Outra pessoa, quem? _____</p> <p>Especifique a atividade/profissão: _____</p> |
| <p>12) Faz tratamento para alguma questão de saúde?</p> <p>() Não Sim () Especifique _____</p> |

APÊNDICE D



FIGURA 01 - Associação dos Moradores de Barrinha – AMBA. O espaço localizado em frente a sede do projeto “Mulheres de Corpo e Algas” foi construído com o auxílio de algumas das integrantes do grupo.



Figura 02 – Sabonete líquido à base de algas. Um dos produtos desenvolvidos pelas trabalhadoras em parceria com um laboratório farmacêutico da região.

Figura 03 – Parte interior da sede do projeto “Mulheres de Corpo e Algas”. No local, há banners de estudos produzidos por pesquisadores de diversas áreas. Apresentados pelas trabalhadoras com orgulho, as produções ficam disponíveis a todos que visitam o projeto.

