FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

INSTITUTO AGGEU MAGALHÃES

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA – MODALIDADE PROFISSIONAL

Maria José Cremilda Ferreira Alves

Relatório técnico:
Plano de educação permanente em saúde para gestores e profissionais da saúde com foco na população das águas

Recife
2023

Maria José Cremilda Ferreira Alves

Relatório Técnico:
Plano de Educação Permanente em Saúde para gestores e profissionais da saúde com foco na População das Águas

Relatório Técnico do projeto de intervenção do Mestrado Profissional em Saúde Pública apresentado ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública do Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde Pública.

Orientadora: Dra. Mariana Olívia Santana dos Santos

Coorientadora: Me. Louise Oliveira Ramos Machado

Recife

2023

RESUMO

Diante das necessidades de saúde da população das águas, identificadas durante o desenvolvimento da pesquisa e as fragilidades dos serviços de saúde no atendimento a essa população, observou-se a necessidade de construir, em parceria com gestores da saúde e de lideranças do território, um plano de educação permanente em saúde para os profissionais da gestão e da assistência à saúde voltado para as populações das águas, buscando contribuir para melhoria da saúde dessa população que recebeu um grande impacto resultante do desastre com petróleo. Objetivou-se construir proposta de educação permanente e continuada em saúde para gestores e profissionais da saúde com foco nas populações das águas para gestão de risco de desastres com petróleo. Foram realizadas reuniões e oficinas com gestores e lideranças locais para construção do plano, onde nestas atividades foram elencadas as problemáticas existentes nos territórios, as necessidades de saúde da população e as fragilidades/lacunas nos serviços de saúde. A partir dos problemas identificados foram construídas quatro propostas formativas, a) Formação sobre a saúde das populações das águas para a Equipe de Saúde da Família (EDPOPSUS águas para ACS e Curso de atualização para médicos e enfermeiras); b) Curso PNSIPCFA para CEREST, gestores e lideranças c) Curso de agentes populares em saúde d) Formação para gestores e profissionais da saúde sobre desastres com petróleo. A oferta desses processos formativos pretende contribuir para a melhoria da oferta dos serviços da saúde e no atendimento e acolhimento sensível a essa população, corroborando com a necessidade do SUS em ofertar serviços de qualidade que considerem as necessidades específicas da população das águas.

Palavras-chave: Educação continuada; desastres com petróleo; gestão em saúde; população das águas.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figuras1, 2, 3, 4	Oficina e reunião de planejamento e construção do programa de educação permanente para a população das águas.	13
Quadro 1	levantamento de problemas de saúde e propostas de formação para o município de Cabo de Santo Agostinho	16
Quadro 2	Efeitos a saúde resultantes da exposição ao petróleo	23
Quadro 3	Proposta para realização de exercício simulado com gestores e profissionais da saúde para situações de desastres com petróleo.	25
Figura 5	Cronograma de execução do projeto	27
Quadro 4	Recursos para o desenvolvimento do projeto	28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 6

2 OBJETIVOS..... 8

2.1 OBJETIVO GERAL..... 8

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 8

3 MARCO TEÓRICO CONCEITUAL..... 9

4 PLANO OPERATIVO..... 12

5 RESULTADOS ALCANÇADOS..... 16

6 CONCLUSÃO..... 27

7 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO..... 28

8 ORÇAMENTO..... 29

REFERÊNCIAS..... 32

1 INTRODUÇÃO

O projeto de intervenção para pescadores e pescadoras do município do Cabo de Santo Agostinho se justifica pela necessidade de reparação da população diante dos diversos processos de vulnerabilidade que a população das águas do município vem sofrendo a partir dos impactos gerados com a ampliação do parque tecnológico com o complexo industrial portuário de Suape, tal situação foi agravada pelo derramamento de petróleo em 2019 e com a pandemia de Covid-19. Sendo assim, este projeto de intervenção construído de forma coletiva por instituições de saúde, pesquisa, movimentos sociais e representação dos povos das águas tem como propósito proporcionar algum nível de reparação integral à saúde desta população qualificando a oferta e o acesso a serviços pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A partir das necessidades de saúde identificadas durante o desenvolvimento da pesquisa, tanto nos territórios, quanto na literatura e as fragilidades dos serviços de saúde no atendimento à população das águas, as quais têm direito a um ambiente de trabalho saudável, acesso a serviços de saúde com uma escuta sensível e acolhedora. Observou-se a necessidade de contribuir com a elaboração de gestores da saúde e de lideranças do território um plano de educação permanente em saúde para os profissionais da gestão e da assistência à saúde voltado para as populações das águas.

O plano pretende melhorar a saúde da população das águas do município, que recebeu um grande impacto resultante do desastre com petróleo, especialmente no seu modo de vida e saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade do atendimento aos pescadores/as e marisqueiras, fazendo com que os profissionais entendam as repercussões na saúde dos trabalhadores/as da pesca artesanal, reverberando na oferta de um cuidado e mais atento e qualificado. Além de contribuir para que a gestão em saúde considere sua população tradicional que é em torno de 800 pescadores/as artesanais, e tenha um olhar diferenciado para essa população, tendo em vista suas particularidades.

A proposta corrobora com a necessidade do SUS em ofertar serviços de qualidade que considerem as necessidades específicas da população das águas. Tal afirmação é confirmada a partir da existência da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA), instituída pelo

Ministério da Saúde brasileiro. A política busca diminuir a vulnerabilidade em saúde e garantir acesso, considerando as especificidades dessas populações. Para alcançar tais objetivos aponta para a necessidade de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessas populações; reconhecer e valorizar os saberes e as práticas tradicionais de saúde; promover planejamentos participativos capazes de identificar as demandas de saúde; incluir no processo de educação permanente dos trabalhadores de saúde as temáticas e os conteúdos relacionados às necessidades, demandas e especificidades dessas populações; reduzir os acidentes e agravos relacionados aos processos de trabalho; apoiar processos de educação e informação; apoiar a expansão da participação das representações dessas populações nos Conselhos de Saúde. Dessa maneira, a presente proposta se alinha com a PNSIPCFA, na busca por equidade para as populações das águas.[1,2]

A PNSIPCFA aponta a necessidade de diagnosticar a situação de saúde vivida pelos povos e comunidades tradicionais, dos quais fazem parte os povos das águas, para produzir iniciativas voltadas à promoção e reparação da saúde, não somente a partir de indicadores gerais utilizados pelo SUS, mas principalmente a criação de indicadores específicos para este segmento, a partir do contexto de vida das populações, garantindo assim o princípio da equidade.[1,2]

Portanto, o projeto de intervenção aqui proposto será desenvolvido a partir de diferentes eixos que se complementam nas diferentes áreas de atuação sanitária: 1) Programa de saúde para populações das águas; 2) Programa de educação permanente sobre a saúde dos pescadores/as e marisqueiras para qualificar a rede de atenção básica; 3) Programa de educação popular em saúde voltado para vigilância em saúde das populações das águas na perspectiva participativa e 4) Proposta de educação permanente sobre desastres com petróleo para gestores da saúde..

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL**:**

Construir proposta de educação permanente e continuada em saúde para gestores e profissionais da saúde com foco nas populações das águas para gestão de risco de desastres com petróleo

.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar oficina para construção do plano de educação permanente em saúde articulando instituição de pesquisa, movimentos sociais e gestão municipal em saúde
- Identificar problemas nos territórios pesqueiros que possam ser dirimidos com processos formativos
- Construir proposta de educação permanente para gestores e profissionais da saúde sobre gestão de risco de desastres com petróleo

3 MARCO TEÓRICO CONCEITUAL

O desastre com petróleo ocorrido na costa do Nordeste e parte do Sudeste brasileiro afetou de diversas formas os sujeitos ou comunidades que estão próximas ou inseridas nos locais atingidos pelo desastre. Em se tratando desse desastre, a população mais afetada foram os pescadores e pescadoras artesanais e marisqueiras, que têm uma relação direta com o mar na sua produção e reprodução social para retirada de seu sustento e que, portanto, têm direito a um ambiente de trabalho saudável a acesso a serviços de saúde com uma escuta sensível e acolhedora.[3-5]

Diante dos diversos processos de vulnerabilidade que a população das águas do município do Cabo de Santo Agostinho vem sofrendo a partir dos impactos gerados com o derramamento de petróleo em 2019, a ampliação do parque tecnológico com o complexo industrial portuário de Suape, tal situação foi agravada pela pandemia de Covid-19, escancarando as necessidades de saúde dessa população e as limitações na oferta de serviços de saúde.[4,6,7]

Segundo a Secretaria de Meio Ambiente de Pernambuco, o município possui o registro de 478 pescadores/as artesanais, mas conforme dados da colônia de pescadores Z8, este número está subnotificado, e seu contexto de vida e trabalho apresenta particularidades que os coloca em situação de vulnerabilidade social e de saúde, necessitando de um olhar sensível dos gestores da saúde na criação de mecanismos que busquem suprir as deficiências na oferta de serviços a essas comunidades. [8,9]

As condições de trabalho as expõem a riscos ocupacionais, como o longo tempo de exposição ao sol, risco de acidentes com embarcações, afogamentos, postura ergonômica repetitiva, em algumas situações o contato com águas poluídas, o risco de serem mordidos ou picados por animais peçonhentos e, somando-se a isso que a maioria dos pescadores artesanais são de idade mais avançada o que os deixa, naturalmente, com a saúde mais vulnerável.[9,10]

O município possui o registro de 478 pescadores/as artesanais, segundo a Secretaria de Meio Ambiente de Pernambuco, mas conforme dados da colônia de pescadores Z8, este número está subnotificado, sendo na realidade, aproximadamente 2.000 pescadores na região, e seu contexto de vida e trabalho apresenta particularidades que os posiciona em situação de vulnerabilidade social e

de saúde, necessitando de um olhar sensível dos gestores da saúde na criação de mecanismos que busquem suprir as deficiências na oferta de serviços a essas comunidades.[11]

As formas de resistência e luta dessas comunidades por acesso a direitos se dá através da união na formação de colônias e associações de pescadores/as, e articulação junto a movimentos socioambientais. A criação dessas instituições fortalece suas lutas e lhes garante uma maior visibilidade perante a sociedade e o Estado na reivindicação por seus direitos.[12]

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas busca diminuir a vulnerabilidade em saúde e garantir acesso, considerando as especificidades dessas populações. Para alcançar tais objetivos aponta para a necessidade de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessas populações; reconhecer e valorizar os saberes e as práticas tradicionais de saúde; promover planejamentos participativos capazes de identificar as demandas de saúde; incluir no processo de educação permanente dos trabalhadores de saúde as temáticas e os conteúdos relacionados às necessidades, demandas e especificidades dessas populações; reduzir os acidentes e agravos relacionados aos processos de trabalho; apoiar processos de educação e informação; apoiar a expansão da participação das representações dessas populações nos Conselhos de Saúde.[1,2]

O Sistema Único de Saúde (SUS), tem como competência constitucional ordenar a formação dos profissionais da área para atender as necessidades populacionais. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) instituída pelas Portarias do Ministério da Saúde nº 198/2004 e nº 1.996/2007, possibilitou institucionalizar a formação profissional, com ênfase na abordagem integral do processo saúde-doença, na valorização da Atenção Básica e na integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES), serviços de saúde e comunidade, com a finalidade de propiciar o fortalecimento do SUS.[13]

A educação na saúde “consiste na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular”.[14] Também conhecida como educação no trabalho em saúde, a educação na saúde apresenta duas modalidades: a educação continuada e a educação permanente em saúde (EPS).

A educação continuada contempla as atividades que possuem período definido para execução, relaciona-se a atividades educacionais que visam promover a

aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, como cursos de formação. A EPS se configura como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseada na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais e acontece no cotidiano do trabalho.[15]

A Educação Permanente em Saúde (EPS) caracteriza-se como um processo de aprendizado que se dá durante o serviço, incorporando o aprender e o ensinar no cotidiano dos espaços de trabalho. Objetivando transformar as práticas dos profissionais, possibilitando uma reflexão sobre sua forma de trabalhar e também sobre o processo do trabalho. A EPS deve funcionar como um instrumento que incentive a realização de uma análise crítica colaborando para a formação de conhecimentos sobre a realidade local. Salienta-se que esse processo deve ser pensado e adaptado a cada realidade.[16]

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) preconiza a realização de articulações/parcerias institucionais entre serviço e ensino, educação e trabalho, numa perspectiva da ecologia dos saberes. Esta busca fortalecer a construção de processos de trabalho em equipe, uma gestão participativa e a corresponsabilização nos processos de ensino-aprendizagem, para o alcance dos objetivos estratégicos do SUS.[16]

4 PLANO OPERATIVO

A partir das problemáticas de saúde identificadas nos territórios dos povos das águas, surgiu a necessidade de realização de ações que busquem melhorar a vida e saúde dessa população. Para tal, foram realizadas reuniões e oficinas para discussão técnica com os gestores da Secretaria Municipal de Saúde do município (coordenadores do CEREST Regional, da Vigilância em Saúde, da Atenção Primária em Saúde, Atenção à Saúde e da Educação Permanente em Saúde), representantes do Fórum Suape Espaço Socioambiental, lideranças de pescadores/as artesanais e a equipe da Fiocruz (figura 01, 02, 03 e 04) para construção do plano de educação permanente em saúde. Este foi construído a partir da articulação estabelecida pela equipe do projeto "*Vulnerabilidades socioambientais e em saúde das populações expostas ao petróleo bruto e a reparação comunitária no litoral pernambucano*" com o município do Cabo de Santo Agostinho (secretaria municipal de saúde), movimentos sociais e lideranças de pescadores/as artesanais.

O produto tem como público-alvo a população de pescadores/as artesanais, marisqueiras e profissionais da gestão e serviços de saúde do município do Cabo de Santo Agostinho. Trata-se de um produto do tipo formação e a construção deste se deu em conjunto com a gestão em saúde e a comunidade, unindo a expertise dos profissionais da saúde sobre o processo de cuidado para com a saúde da comunidade com o conhecimento das lideranças sobre o território e as necessidades de saúde da comunidade e da academia com seu arcabouço teórico/metodológico. Através dessa articulação foi possível construir o instrumento de forma intersetorial dando ênfase e valorizando a ecologia de saberes.

Este terá duração de 3 anos, e resultará na construção e implementação de uma Política Municipal de Saúde Integral para Povos Pesqueiros, assim como propostas que deverão ser incluídas no próximo Plano Municipal de Saúde, tendo em vista que a Educação Permanente deve ser praticada diariamente no processo de trabalho nos serviços de saúde. Por se tratar de uma temática no campo da saúde pública, o programa está sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, através das coordenações da Atenção Primária, Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde, Cerest Regional e Saúde, Arte e Educação, assim como também o apoio do Instituto Aggeu Magalhães/Fiocruz Pernambuco, Conselho Pastoral dos Pescadores\NE (CPP), Fórum Suape Espaço Socioambiental, e Colônia Z8 de Pescadores do Cabo de

Santos Agostinho. Foi formado um Comitê interinstitucional com representantes destas instituições para acompanhamento e participação das atividades a serem desenvolvidas.

Figuras 1 e 2 - Oficina e reunião de planejamento e construção do programa de educação permanente para a população das águas.

Fonte: equipe do projeto

Figuras 3 e 4 - Oficina e reunião de planejamento e construção do programa de educação permanente para a população das águas

Fonte: equipe do projeto

Para a realização da oficina, utilizou-se a metodologia de construção de planos de educação permanente da Política Nacional de Educação Permanente do MS.[16] No primeiro momento foram levantados os principais problemas relacionados à saúde da população das águas, e a partir deles foram elaboradas propostas de formação em saúde, que abarcam três temáticas: saúde do trabalhador, vigilância em saúde e Atenção Primária em Saúde. A partir desses eixos foi definida a realização de quatro processos formativos na lógica da EPS: 1. Formação sobre a saúde das populações das águas para a Equipe de Saúde da Família; 2. Curso sobre a Política Nacional

Integral para a População do Campo, Floresta e Águas para os gestores da secretaria municipal de saúde e CEREST; 3. formação de agentes populares em saúde das águas, para contemplar representações das comunidades pesqueiras.

O Plano de Educação Permanente foi construído para gestores e trabalhadores da saúde do município do Cabo de Santo Agostinho por ser o município mais afetado pelo desastre do petróleo, tanto em relação à quantidade de óleo que chegou em suas praias, quanto ao número de comunidades atingidas.[17] Para além desse desastre, o município abriga um grande polo petroquímico (Complexo Industrial Portuário de Suape) que tem causado diversos danos à vida e à saúde das comunidades que habitaram ou habitam aquele território.[6,7]. Sendo, dessa forma, considerado um território estratégico para construção e implementação deste plano, tendo em vista que existe uma grande probabilidade de ocorrerem outros acidentes com essa substância.

A princípio o projeto será desenvolvido nas Unidades de Saúde da Família das regionais de saúde II composta pelas Unidades de Saúde da Família de Suape, Itapuama, Enseada dos Corais, Gaibu e Sacramento com um total de 16 profissionais de saúde de nível superior (médico/a, enfermeiro/a e dentistas), 10 Técnicos de enfermagem e 32 Agentes Comunitários de saúde - ACS e com a regional de saúde III composta pelas Unidades de saúde da família do Alto do Sol, Alto dos Índios, Alto da Igreja, Alto do Pires, Maruim, Loteamento Ilha, Santo Estevão. Manoel Vigia, Caçari e Nova Era, com um total de 33 médicos/as, enfermeiros/as e dentistas, 22 técnicos de enfermagem e 66 ACS. As quais, segundo as lideranças dos/as pescadores/as artesanais possuem o maior quantitativo de povos das águas.

5 RESULTADOS ALCANÇADOS

Compreendendo a necessidade de assegurar o princípio da equidade em saúde e a incipiência da PNSIPCFA, especialmente no que diz respeito a conhecer a realidade dos povos das águas e das iniciativas estatais já existentes para o manejo desses povos; e compreendendo ainda o contexto em que se inserem as comunidades pesqueiras no município do Cabo de Santo Agostinho, impactadas material e simbolicamente pela implantação de grandes empreendimentos e pelo desastre do petróleo, com importantes repercussões na saúde, se faz necessária a qualificação de profissionais para atuação estratégica na promoção do cuidado deste segmento populacional historicamente determinado pelas desigualdades sociais.

O Programa de educação permanente sobre a saúde dos pescadores/as e marisqueiras para qualificar a rede de atenção básica em saúde foi estruturado em três processos formativos, a saber: Formação sobre a saúde das populações das águas para a Equipe de Saúde da Família (EDPOPSUS águas para ACS e Curso de atualização para médicos e enfermeiras); Curso de agentes populares em saúde e; Curso sobre a PNSIPCFA para o CEREST, gestores e lideranças das comunidades (quadro 1).

Quadro 1 - levantamento de problemas de saúde e propostas de formação para o município de Cabo de Santo Agostinho, 2022.

EIXOS	PROBLEMAS NO TERRITÓRIO	PROBLEMAS DA REDE	PROPOSTA FORMATIVA	ATORES ENVOLVIDOS
Atenção Primária	exposição ao sol; Saúde das pescadoras: ginecológica; Abuso de álcool e outras drogas; Hipertensão impactos ambientais;	Dificuldade de escuta e reconhecimento; Não reconhecimento do trabalho como determinante social de saúde; Falta de compreensão dos problemas de saúde da população das águas; Desconhecimento dos gestores e rede sobre a PNSIPCFA; Área descoberta; ACSs não preconizam o elemento trabalho no cadastro do e-SUS;	1.Formação sobre a saúde das populações das águas para a Equipe de Saúde da Família (EDPOPSUS águas para ACS e Curso de atualização para médicos e enfermeiras); 2.Curso PNSIPCFA para CEREST, gestores e lideranças	CPP, Fórum Suape, SMS (CEREST, AB, Atenção Psicossocial, Vigilância em Saúde Educação Permanente) e Fiocruz
Atenção Psicossocial	Depressão; Ansiedade	Subnotificação; Não acesso a RAPS;		
Vigilância em Saúde e Saúde do Trabalhador		Desconhecimento sobre os principais acidente de trabalho: aniquim, bagre (perfuro-cortante), anzol, compressão mergulho apnéia; Desconhecimento das principais doenças decorrentes da pesca; Desinformação sobre a saúde do trabalhador da pesca; Qualificar equipe AB sobre adoecimento dos pescadores; Subnotificação de acidentes de trabalho na pesca		
	Necessidade de aproximação dos Movimentos sociais e sociedade civil do setor saúde, falta de participação dos movimentos sociais nas instâncias participativas o SUS; fortalecimento da vigilância popular em saúde		3.Curso de agentes populares em saúde	
	Necessidade de manter uma equipe qualificada para atuar na gestão de desastres com petróleo		4.Formação para gestores e profissionais da saúde sobre desastres com petróleo	

Fonte: equipe do projeto, 2023

FORMAÇÃO SOBRE A SAÚDE DAS POPULAÇÕES DAS ÁGUAS PARA A EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Tendo em vista os inúmeros problemas de saúde já apontados na Nota Informativa Nº 5/2018 do Ministério da Saúde, além dos identificados durante a realização do Inquérito Epidemiológico, os apresentados pela literatura e as dificuldades identificadas no atendimento a essa população pelas Equipes de Saúde da Família, torna-se fundamental a realização de capacitações e manutenção de um programa de Educação Permanente com as equipes de saúde do território para conhecimento e alerta sobre os problemas de saúde que essa população pode apresentar, no intuito de suprir essas demandas.

Observando as particularidades da equipe de saúde da família, este processo formativo foi organizado em dois blocos: direcionado para os profissionais médicos/as, enfermeiros/as e dentistas; e outro voltado para os Agentes Comunitários de Saúde.

a) Formação para Médicos, enfermeiros e dentistas

O curso terá duração de 40h, sendo 4 encontros presenciais de 8h cada, totalizando 32 h de atividade presencial. Para complementar a carga horária teremos 8h de atividade de campo, sendo 4 atividades de 2h. Os encontros serão quinzenais.

Cada encontro trabalhará uma temática: território e territorialidades pesqueiras e a determinação social da saúde; equidade em saúde e a PNSIPCFA como estratégia para os povos das águas; saúde do trabalhador; produção técnica do MS existente orientando o cuidado em saúde dos povos das águas, importância de alimentar o sistema de informação em saúde para melhor compreensão da realidade desses povos e principais instrumentos para registro das informações.

Vale salientar ser importante manter uma atuação conjunta entre a equipe do CEREST e a equipe da APS para realização de apoio matricial para que essas equipes de saúde estejam atualizadas sobre a realidade do trabalho na pesca artesanal, os riscos aos quais está população está exposta, as medidas de prevenção de acidentes e doenças relacionados ao trabalho, diagnóstico, tratamento e reabilitação, com atenção especial para as Lesões por Esforços Repetitivos – LER, e patologias da coluna.

b) Formação para Agentes Comunitários de Saúde - EdpopSUS das águas

Considerando o protagonismo do movimento de Educação Popular em Saúde na construção de políticas de saúde mais inclusivas, democráticas e participativas, é importante articular as iniciativas de Educação em Saúde à Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), instituída em 2013 pelo Ministério da Saúde.

Sendo a Educação Popular uma estratégia muito importante na promoção da equidade, da autonomia das comunidades e dos sujeitos a partir do SUS, algumas iniciativas podem contribuir com a qualificação de profissionais de saúde para o cuidado com populações das águas, além de uma aproximação entre equipes e comunidade para a gestão compartilhada e autônoma do cuidado em saúde.

Considerando a opção pela estratégia de promover uma formação para os ACS com foco no contexto de vida e saúde da população das águas orientado pela Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, Floresta e Águas, a partir do modelo do projeto EdpopSUS do Ministério da Saúde com a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio; a proposta de fortalecer a PNSIPCFA através da educação popular em saúde está sistematizada através de um curso de 120h, sendo 96h presenciais e 24h de atividade de campo, orientada para o acompanhamento das estratégias do Programa de Saúde das Águas articuladas com o processo formativo de atores estratégicos para a defesa do direito à saúde dos povos pesqueiros.

Deverá ser realizada uma turma com ACS e ACEs que cobrem áreas onde existam pescadores. O projeto iniciará com duas turmas, sendo uma para ACS das unidades de Suape (9), Itapoama (4), Enseada (4), Gaibu (8), Sacramento/pontezinha (7) totalizando 32 estudantes; e outra para ACS da região de Ponte dos Carvalhos. O curso terá encontros quinzenais de 8h cada.

Eixos teóricos:

1. *Território pesqueiro e o processo saúde-doença* (povo das águas e suas territorialidades múltiplas; o território pesqueiro; importância dele para a saúde dos povos das águas; reflexão sobre a determinação social do processo saúde-doença à luz da questão racial) 24h;
2. *Soberania e Segurança Alimentar* (sistemas alimentares, direito à alimentação e o papel da pesca na garantia desse direito) 8h

3. *Construção da gestão participativa e a experiência como fio condutor do processo educativo* (introdução à educação popular em saúde: 1.º, 3.º e 4.º encontros do guia edpopsus); 16h

4. *Saúde do trabalhador da pesca* (Trabalho e o trabalho na pesca; trabalho infantil; saúde do trabalhador e trabalhadora pesqueiros); 16h

5. *O direito à saúde para os povos das águas e a promoção da equidade* (a PNSIPCFA e a importância da correta alimentação dos sistemas de informação; o que o SUS já produziu para cuidar da saúde dos povos das águas? Como trazer isso para o nosso território? Vigilância popular em saúde e meio ambiente); 16h

6. *Participação social e participação popular;* (Reflexão sobre as noções de Estado e democracia; os meios de comunicação e a educação popular; Participação social e participação popular 10º, 11º e 12º encontros do edpopsus); 16h

7. *Práticas de cuidado em saúde;* (concepção e práticas de cuidado em saúde das águas; oficina de cuidado); 16h

8. Ainda será destinado um encontro ao final para realização de uma Mostra de Experiências do curso para partilhar os aprendizados com a comunidade.

CURSO SOBRE A POLÍTICA NACIONAL INTEGRAL PARA A POPULAÇÃO DO CAMPO, FLORESTA E ÁGUAS PARA OS GESTORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E CEREST;

O curso terá duração de 40h, sendo 4 encontros presenciais de 8h cada, totalizando 32 h de atividade presencial. Para complementar a carga horária teremos 8h de atividade de campo, sendo 4 atividades de 2h. Os encontros serão mensais.

Cada encontro trabalhará uma temática: território e territorialidades pesqueiras e a determinação social da saúde; equidade em saúde e a PNSIPCFA como estratégia para os povos das águas; saúde do trabalhador; produção técnica do MS existente orientando o cuidado em saúde dos povos das águas, importância de alimentar o sistema de informação em saúde para melhor compreensão da realidade desses povos e principais instrumentos para registro das informações.

O conteúdo programático é similar ao do curso voltado à equipe médica e de enfermagem, porém adaptado às especificidades do papel da gestão do SUS na execução da PNSIPCFA.

FORMAÇÃO DE AGENTES POPULARES EM SAÚDE DAS ÁGUAS, PARA CONTEMPLAR REPRESENTAÇÕES DAS COMUNIDADES PESQUEIRAS.

O agente popular pode ser qualquer pessoa que, de forma voluntária, esteja disposto a ajudar vizinhos e comunidade no cuidado, levantamento de pautas importantes e necessidades, na disseminação de informações relevantes de forma clara, entre outras iniciativas que articule orientações e mudanças a partir de um diálogo aberto e qualificado sobre questões do dia a dia da vizinhança ou determinados grupos de pessoas.

Será realizado um curso de formação com 4 encontros de 5h cada, totalizando uma carga horária de 20 horas, o qual será desenvolvido como uma ferramenta de apoio à formação de Agentes Populares em Saúde voltado para o cuidado da saúde das populações das águas, este seguirá os mesmos moldes do curso de Agentes Populares em Saúde desenvolvido a partir das experiências das Campanhas Periferia Viva e Mãos Solidárias durante a pandemia de Covid-19, a partir das experiências construídas por um conjunto de instituições e movimentos sociais, tendo como referência a solidariedade ativa e a mobilização comunitária.

Ele é respaldado em processos de aprendizagem por descoberta. Para tanto, propõe-se que o aluno conheça e realize as práticas para, então, responder às perguntas reflexivas, cujas relações devem ser descobertas e construídas ao longo da trajetória da formação.

Será montada uma turma com até 30 participantes, identificados nas comunidades de pescadores/as artesanais de Pernambuco com representantes de todos os 16 municípios do litoral, e tomará como foco, a saúde dos trabalhadores/as da pesca artesanal, direitos sociais, e vigilância popular em saúde das águas, visando Mobilizar, Organizar e Formar Lideranças Comunitárias, na modalidade presencial, para atuarem como Agentes Populares de Saúde nos seus territórios de moradia.

Conteúdo programático:

- Quem somos nós? Populações das águas
- Quais os principais desafios de saúde da minha comunidade?
- Para ser um Agente Popular de Saúde, o que eu preciso saber?
- Como cuidar da minha Comunidade?
- Tema Orientação e Cuidados para Famílias

Temas para trabalhar:

- Direito à Saúde (O que é saúde? O que é o sistema único de saúde / SUS? Como acionar os serviços?)
- Saúde do/a trabalhador/a da pesca/a artesanal (Jornada de trabalho na pesca artesanal; o que é uma doença do trabalho?; atividades e riscos relacionados ao trabalho na pesca artesanal; doenças/ agravos e acidentes relacionados ao trabalho; principais riscos de acidentes de trabalho e estratégias de prevenção e promoção à saúde)
- Saúde da Mulher Pescadora
- Vigilância popular em saúde dos/as trabalhadores/as da pesca artesanal (Desastres e epidemias - como ajudar as comunidades das águas?)
- Direitos previdenciários das pescadoras e pescadores artesanais
- Violência contra as mulheres pescadoras e redes de apoio
- Participação social no SUS

Outras ações desenvolvidas pela gestão em saúde

Foi criada uma comissão que abarque representantes da Colônia Z-8, CPP, Fórum Suape, Fiocruz, SMS para avaliar e monitorar o desenvolvimento do projeto. Esta comissão é uma contrapartida das instituições envolvidas que irão liberar seus recursos humanos para a execução do projeto. Deverá se encontrar sistematicamente para definições, monitoramento e de todo o desenvolvimento do projeto.

Além dos processos formativos, a gestão em saúde identificou, a partir da articulação com as lideranças dos povos das águas, a necessidade de oferta de outros serviços que não chegavam de forma efetiva a essa população. A exemplo das campanhas de imunização e o mapeamento dessa população.

a) Campanha de imunização

A secretaria Municipal de Saúde em conjunto com o Fórum Suape realizou em abril de 2022 ações de vacinação do calendário nacional de imunização na sede da colônia Z8 voltadas para a população das águas. As campanhas de imunização, objetiva manter atualizado o calendário de vacinas preconizado pelo Ministério da Saúde, especialmente vacinas contra tétano, influenza e Covid-19, que devido às particularidades relacionadas às atividades laborais muitas vezes essa população não consegue ter acesso a esses serviços.

b) Cadastramento da população das águas

Diante da subnotificação do número de pescadores/as artesanais e marisqueiras, a gestão em saúde identificou a necessidade de realizar o cadastramento dessa população, que será realizado através dos Agentes Comunitários de Saúde, cadastrando as famílias pescadoras na modalidade Povo Comunidade Tradicional do sistema e-SUS. O cadastramento deverá ser realizado em todo o município, priorizando as 4 equipes de saúde da família das praias, que contam com o maior número de pescadores em território adscrito. Na ficha cadastral consta os dados referentes a raça/cor, renda, gênero, ocupações e atividades econômicas mais comuns combinadas com a pesca, categoria de pesca, local de pesca, posse ou não do Registro Geral da Pesca (RGP), endereço residencial (zona rural ou urbana), que serão georreferenciados para caracterização do território pesqueiro do município.

O reconhecimento do território pesqueiro por parte do Estado é uma importante conquista para as populações das águas, que necessitam ter urgentemente assegurada pelo governo a permanência em seus territórios tradicionais, e o SUS possui importante papel neste processo.

PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE DESASTRES COM PETRÓLEO PARA GESTORES DA SAÚDE

Diante das dificuldades enfrentadas pelos gestores da saúde nas ações de mitigação do desastre com petróleo ocorrido em 2019 na costa nordestina, vislumbrou-se a necessidade de construção de uma proposta de educação permanente para gestores e profissionais da ponta, tendo em vista que existe a possibilidade de ocorrência de um novo desastre, resultado da utilização constante da matriz energética do petróleo e do fluxo continuo de transporte desse produto e seus derivados pela via marítima.

O petróleo é composto por diversos componentes químicos, sendo estes uma mistura de solventes extremamente tóxicos de tipo aromáticos e alifáticos, como o benzeno, xileno, tolueno, furanos, dioxinas, podendo ter metais pesados entre outras substâncias de grande nocividade para o meio ambiente e para a saúde humana.[18,19]

Os efeitos a saúde resultantes da exposição ao petróleo podem se manifestar de diversas formas, sendo estas consideradas intoxicações agudas e crônicas (quadro 2). Essa exposição pode ocorrer de diversas formas, através da ingestão de

água ou alimentos contaminados, inalação de poeiras tóxicas ou gases provenientes de vazamentos e incêndios, lesões resultantes do contato no trabalho de remoção, queimaduras químicas e térmicas a partir do contato com produtos.[18,19]

Quadro 2 - efeitos a saúde resultantes da exposição ao petróleo

TIPOS DE INTOXICAÇÃO	FORMAS DE EXPOSIÇÃO		
	Inalação de vapores do óleo cru	**Contato com a pele**	**Ingestão**
Aguda (curto prazo)	Dificuldade de respiração; Pneumonite química; Cefaleia; Confusão mental; Náuseas;	Irritação cutânea; Erupções cutâneas; Queimação; Inchaço, podendo haver complicações em outras regiões do corpo;	Dores abdominais; Vômitos; Diarreia;
Crônica (longo prazo)	Danos aos pulmões, fígado, rins e sistema nervoso; Supressão do sistema imune; Desequilíbrios hormonais e infertilidade; Problemas no sistema circulatório e câncer; Aborto espontâneo; Mal formação fetal; Alterações hematológicas; Óbito;		

Fonte: Aguilera et al. (2010)[18]; Park et al. (2019)[19]

O setor saúde deve estar atento às mudanças ocorridas no território e estar organizado para dar respostas rápidas, através da realização de processos formativos (capacitação) para os profissionais da rede e definição de fluxos de atendimento e protocolos, entre outros. A educação permanente em saúde preconiza um processo contínuo de aprendizado no dia a dia do trabalho visando unir o conhecimento técnico e acadêmico com a realidade local, contribuindo para uma melhoria na oferta dos serviços através da transformação da atuação dos trabalhadores.[13]

Esse processo de preparação do setor saúde enseja a realização de ações mais efetivas como a criação e estruturação de equipes estratégicas preparadas para atuar nestas situações, a exemplo da vigilância em saúde ambiental dos riscos associados aos desastres (Vigidesastres) que foi criado em 2005 e do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), objetivando fortalecer a vigilância em saúde para evitar que ações inadequadas causem situações que possam se configurar como um segundo desastre, agravando o quadro de doenças e agravos a saúde que poderiam ser evitadas com medidas preventivas.[20,21].

Freitas et al.[21] enfatizam a promoção da educação permanente dos profissionais de saúde, através da realização de capacitações periódicas com exercícios simulados para situações de desastres, tanto para testar como para atualizar o plano elaborado.

Esses exercícios devem ser realizados com equipe multiprofissional, envolvendo os diversos setores da saúde. É importante que seja realizado anualmente ou sempre que houver alteração no quadro de pessoas. Para tanto, é importante ter em mãos um Plano de Preparação e Respostas para esse tipo de desastre contendo diagnóstico da situação de saúde do município, as características do território (demográficas, socioeconômicas, culturais, geográficas, entre outras) quem dará suporte para planejamento e realização das ações.

Esse exercício simulado deve recriar uma situação hipotética de desastre com petróleo de modo que as ações de respostas sejam realizadas da maneira mais realista possível. Nesta situação os atores envolvidos deverão tomar decisões baseadas nas informações disponibilizadas, o que enfatiza a importância de ter o Plano de Preparação e Respostas para esse tipo de desastres.[21]

A seguir é apresentado um passo a passo de forma sucinta para nortear a realização do exercício simulado (Quadro 3). Salienta-se que cada território apresenta suas particularidades, devendo cada equipe se adaptar a suas realidades e trazer ou não mais elementos para o simulado.

Quadro 3 - proposta para realização de exercício simulado com gestores e profissionais da saúde para situações de desastres com petróleo.

Possibilidade de ocorrência de um desastre com petróleo	
Processo interno	Ter em mãos um Plano de Preparação e Respostas para desastres com petróleo
	Comunicar Governo Estadual e Federal, manter contato e seguir orientações
	Montar comitê de crise com representantes de todas as secretarias
	Identificar a função de cada secretaria na gestão do desastre
	Identificar os responsáveis pela coleta da substância e local apropriado para destinação final
	Identificar e elencar os serviços de saúde prioritários para o manejo do desastre
	Identificar quais os sintomas resultantes da exposição, alertar a rede de saúde sobre a possibilidade de usuários sintomáticos e orientar sobre a obrigatoriedade e importância da notificação
	Realizar levantamento dos recursos disponíveis e planejar a alocação destes
Gestão da saúde junto a população	Identificar os principais veículos de comunicação locais e emitir alerta precoce a população
	Informar a população sobre os sintomas da exposição
	Identificar as lideranças locais e convidar para compor o comitê de crise
	Identificar os territórios vulneráveis e enviar equipes de saúde
	Realizar ações de educação em saúde com a população para evitar que entre em contato com a substância
População se expôs a substância	Realizar acolhimento, atendimento e a notificação em documento apropriado
	Contactar o Ciatox (se necessário)
	Monitoramento dos casos a médio e longo prazo a fim de identificar possíveis sintomas crônicos

Fonte: adaptado de Freitas et al.[21] e Narvaéz et al.[22]

6 CONCLUSÃO

A oferta desses processos formativos pretende contribuir para a melhoria da oferta dos serviços da saúde e no atendimento e acolhimento sensível a essa população, corroborando com a necessidade do SUS em ofertar serviços de qualidade que considerem as necessidades específicas da população das águas.

O processo de construção do programa tem contribuído para uma mudança na concepção dos gestores da saúde sobre a população das águas, a qual reconhece a importância do cuidado em saúde desses povos a partir do conhecimento sobre suas necessidades e dificuldades de acesso aos serviços de saúde no município. Identificando a partir da articulação com as lideranças a necessidade de oferta de serviços que essa população não tinha acesso, mas que isso era negligenciado por desconhecerem suas particularidades, como campanhas de imunização e a necessidade de ter um mapeamento atualizado dessa população.

7 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Figura 05: Cronograma de execução do projeto

CRONOGRAMA	2022						2023											
	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Entrega do projeto	x																	
Reuniões com a gestão da SMS	x			x		x				x		x		x		x		x		
Reuniões do comitê de monitoramento				x		x		x		x		x		x		x		x		x		x		x		x
Curso sobre a PNSIPCFA para gestores																				x		x		x		x
Curso sobre a PNSIPCFA para trabalhadores																				x		x		x		x
Curso EdnonSUS das águas																				x		x		x		x
Curso Agentes Populares de Saúde das Águas																					x		x		x	
Análise da situação de saúde									x		x		x		x		x		x		x					
Apresentação de relatório parcial																										x

CRONOGRAMA	2024												2025					
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Reunião do comitê de monitoramento		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Curso sobre a PNSIPCFA para gestores		x	x	x	x													

8 ORÇAMENTO

Para o desenvolvimento do projeto, será necessário recurso financeiro totalizando R$ R$ 675.614,00 (Quadro 04). A proposta foi construída como estratégia de reparação de parte dos danos causados às populações das águas pela empresa holandesa Van Oord. Esta empresa foi responsável pelas dragagens do canal portuário para aumento da navegabilidade dos navios, causando impactos ambientais na fauna e flora, repercutindo na pesca e consequentemente na vida dos pescadores e marisqueiras.

A Secretaria Municipal de Saúde irá disponibilizar os espaços para implementação do programa de saúde da população das águas, coordenar toda a execução do projeto bem como garantir as equipes de saúde necessárias para tal.

A Fiocruz Pernambuco contribuirá na qualificação da equipe para atendimento aos pescadores e pescadoras e formação dos agentes populares de saúde, além de apoio técnico-científico no desenvolvimento do projeto.

Quadro 04: Recursos para o desenvolvimento do projeto

Programa de Educação Permanente					
Atividade	**Recursos**	**Unidades**		**Custo por unidade**	**Total**
Coordenação Geral do Projeto	Responsável Técnico do projeto	36		R$ 5.000,00	R$ 180.000,00
Coordenação Pedagógica	Coordenação Pedagógica	24		R$ 3.500,00	R$ 84.000,00
	Apoio técnico	24		R$ 3.500,00	R$ 84.000,00
Total coordenação do projeto:					**R$ 348.000,00**
Atividade	**Recursos**	**Unidades por turma**	**Custo por unidade**	**Custo por turma (40h)**	**Custo para 4 turmas**
Formação para Médicos, enfermeiros e dentistas *(20 estudantes e 4 encontros por turma)*	Assessoria	2	R$ 100,00 (h/aula)	R$ 8.000,00	R$ 32.000,00
	Material didático	22	R$ 50,00	R$ 1.100,00	R$ 4.400,00

Continua

Cont. quadro 4.

	Recursos	Unidades por encontro	Custo por unidade	Custo por encontro	Custo por turma	Custo para as 4 turmas
	Lanche	22	R$ 20,00	R$ 440,00	R$ 1.760,00	R$ 7.040,00
Total desta atividade:						**R$ 43.440,00**
Atividade	**Recursos**	**Unidades por turma**	**Custo por unidade**	**Custo por turma (40h)**		**Custo para 2 turmas**
Formação para os gestores da secretaria municipal de saúde e CEREST *(30 estudantes e 4 encontros por turma)*	Assessoria	2	R$ 100,00 (h/aula)	R$ 8.000,00		R$ 16.000,00
	Material didático	32	R$ 50,00	R$ 1.600,00		R$ 3.200,00
	Recursos	**Unidades por encontro**	**Custo por unidade**	**Custo por encontro**	**Custo por turma**	**Custo para as 2 turmas**
	Lanche	32	R$ 20,00	R$ 640,00	R$ 2.560,00	R$ 5.120,00
Total da atividade:						**R$ 24.320,00**
Atividade	**Recursos**	**Unidades por turma**	**Custo por unidade**	**Custo por turma (120h)**		**Custo para 3 turmas**
Formação para Agentes Comunitários de Saúde *(35 estudantes e 12 encontros por turma)*	Assessoria	2	R$ 100,00 h/aula	R$ 24.000,00		R$ 72.000,00
	Material didático	37	R$ 70,00	R$ 2.590,00		R$ 7.770,00
	Boné personalizado	37	R$ 15,00	R$ 555,00		R$ 1.665,00
	Recursos	**Unidades por encontro**	**Custo por unidade**	**Custo por encontro**	**Custo por turma**	**Custo para as 3 turmas**
	Almoço	37	R$ 30,00	R$ 1.110,00	R$ 13.320,00	R$ 39.960,00
	Lanche	37	R$ 20,00	R$ 740,00	R$ 8.880,00	R$ 26.640,00
Total da atividade:						**R$ 148.035,00**
Atividade	**Recursos**	**Unidades por turma**	**Custo por unidade**	**Custo por turma (36h)**		**Custo para 3 turmas**

Continua

Cont. quadro 4.

Formação de Agentes Populares em Saúde das Águas, para contemplar representações das comunidades pesqueiras (*3 encontros de 12h - 35 participantes)*	Assessoria	2	R$ 100,00 h/aula	R$ 7.200,00		R$ 21.600,00
	Material didático	37	R$ 70,00	R$ 2.590,00		R$ 7.770,00
	Papelaria (papel, fita, piloto, etc.)	R$ -		R$ 500,00		R$ 1.500,00
	Boné personalizado	37	R$ 15,00	R$ 555,00		R$ 1.665,00
	Aventais	37	R$ 10,00	R$ 370,00		R$ 1.110,00
	Bolsas	37	R$ 22,00	R$ 814,00		R$ 2.442,00
	Camisas	37	R$ 22,00	R$ 814,00		R$ 2.442,00
	Recursos	**Unidades por encontro**	**Custo por unidade**	**Custo por encontro**	**Custo por turma**	**Custo para as 3 turmas**
	Lanche	37	R$ 20,00 x 2	R$ 1.480,00	R$ 4.440,00	R$ 13.320,00
	Almoço	37	R$ 30,00 x 2	R$ 2.220,00	R$ 6.660,00	R$ 19.980,00
	Janta	37	R$ 30,00	R$ 1.110,00	R$ 3.330,00	R$ 9.990,00
Total da atividade:						**R$ 81.819,00**
Transporte	Para estudantes, assessores e deslocamentos eventuais pertinentes aos cursos:					R$ 30.000,00
CUSTO TOTAL DO PROJETO						**R$ 675.614,00**

Fonte: A equipe do projeto

REFERÊNCIAS

1. Brasil. PORTARIA Nº 2.311, DE 23 DE OUTUBRO DE 2014. Altera a Portaria nº 2.866/GM/MS, de 2 de dezembro de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Ministério da Saúde, 2014.
2. Brasil. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 1. ed.; 1. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 48 p.: il. ISBN 978-85-334-1985-8
3. Araújo ME, Ramalho CWN, Melo PW. Pescadores artesanais, consumidores e meio ambiente: consequências imediatas do vazamento de petróleo no Estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública 2020; 36(1):e00230319. Available from: https://www.scielo.br/j/csp/a/66t7BVfM6X4pBBCJwLcqmjf/?lang=pt&format=pdf
4. Pena PGL, Northcross AL, Lima MAG, Rêgo R de CF. Derramamento de óleo bruto na costa brasileira em 2019: emergência em saúde pública em questão. Cad. Saúde Pública 36 (2) • 2020 • https://doi.org/10.1590/0102-311X00231019
5. Carvalho IGS, Rêgo RCF, Larrea-Killinger C, Rocha JC de Sá, Pena PGL, Machado LOR. Por um diálogo de saberes entre pescadores artesanais, marisqueiras e o direito ambiental do trabalho. Ciênc. saúde coletiva 19 (10) Out 2014 • https://doi.org/10.1590/1413-812320141910.09432014
6. Alves MJCF, Alves SG, Cavalcanti AMC, Santos CPS, Obando GN, Gurgel IGD, Santos MOSS. Mapeamento de Conflitos Socioambientais no Território de Suape, Pernambuco/Brasil. Revista Mutirõ (Recife) V. II, No. II, 2021. ISSN 2675-3472
7. Santos MOS. Vulneração e injustiças ambientais na determinação social da saúde no território de Suape, Pernambuco/Brasil. Recife: [s. n.], 2017. 249 p. Tese (Doutorado Acadêmico em Saúde Pública) -Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2017.
8. Nogueira LSM, Souza DM, Borges AM. Segurança e saúde dos pescadores artesanais no estado do Pará. Santa Brígida. – São Paulo: Fundacentro, 2017. ISBN 978-85-92984-00-7.
9. Conceição LCA da et al. A pesca artesanal e os agravos à saúde do pescador no município de Curuçá, estado do Pará, Brasil. Revista SUSTINERE, Rio de Janeiro. Vol. 09, suplemento 1, p 103-117, 2021.
10. Pena PGLP, Martins VLA. Sofrimento negligenciado: doenças do trabalho em marisqueiras e pescadores artesanais. Salvador: EDUFBA, 2014. 352 p. ISBN 978-85-232-1275-9 – Available from: https://repositorio.ufba.br/handle/ri/31401
11. Brasil. Nota técnica Nº 4/2021-COGE/CGGAP/DESF/SAPS/MS. Orientação e sensibilização de gestores e profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) quanto ao cuidado em saúde e o registro do atendimento das populações pertencentes a povos e comunidades tradicionais nos sistemas de informação em saúde. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção Primária à Saúde. 2021.

12. Ramalho CWN, Santos AP. Particularidades do pertencimento na pesca artesanal embarcada. Ciências Sociais Unisinos, São Leopoldo, Vol. 54, N. 2, p. 256-268, mai/ago 2018.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Educação Permanente em Saúde: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde: agenda 2014. Brasília: Ministério da Saúde, 2014 (a). 120 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_saude_movimento_instituinte.pdf. Acesso em: jun de 2022.
14. Brasil. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – 2. ed., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 44 p. p. 20. ISBN 978-85-334-1894-3
15. Brasil. Ministério da Saúde. Gestão da Educação em Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: 2009.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73 p.: il. ISBN 978-85-334-2649-8
17. Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis. Manchas de óleo/Litoral Brasileiro. Disponível em: <http://ibama.gov.br/phocadownload/emergenciasambientais/2020/manchasdeoleo/ibama-manchasdeoleo-desmobilizacao-cartilha_v2.pdf>.
18. Aguilera F, Mendez J, Pasaro E, Laffon B. Review on the effects of exposure to spilled oils on human health. J Appl Toxicol 30:291-301. 2010.
19. Park MS et al. Health effectre search on Hebei Spirit Oil Spill (HEROS) in Korea: a cohort profile. BMJ Open 2019; 9:e026740. doi:10.1136/bmjopen-2018-026740.
20. Organização Panamericana da Saúde. Desastres Naturais e Saúde no Brasil. Brasília, DF: OPAS, Ministério da Saúde, 2014. 49 p. ISBN: 978-85-8110-021-0
21. Freitas, CM de, Mazoto ML, Rocha V. Guia de preparação e respostas do setor saúde aos desastres. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz/Secretaria de Vigilância em Saúde, 2018. 159 p. ISBN: 978-85-8110-039-5
22. Narvaéz L, Lavell A, Ortega GP. La gestión del riesgo de desastres: un enfoque basado en procesos. Comunidad Andina. Lima, Perú, 2009. ISBN: 978-9972-787-88-1