

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ**  
**ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA**

**TANIA MARA DA SILVA**

**IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS RELACIONADAS ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE DA  
POPULAÇÃO DA ILHA DAS PEÇAS**

**CURITIBA**

**2016**

**TANIA MARA DA SILVA**

**IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS RELACIONADAS ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE DA  
POPULAÇÃO DA ILHA DAS PEÇAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Bioética Área de concentração: Bioética, Ciência e Sociedade, da Escola Saúde, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Bioética.

Orientadora: Profa. Dra. Caroline Filla Rosaneli

**CURITIBA**

**2016**

Dados da Catalogação na Publicação  
Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR  
Biblioteca Central

Silva, Tania Mara da  
S586i Implicações bioéticas relacionadas às necessidades de saúde da população  
2016 da Ilha das Peças / Tania Mara da Silva; orientadora, Caroline Filla Rosaneli.  
– 2016.  
45 f. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná,  
Curitiba, 2016  
Bibliografia: f. 35-39

1. Vulnerabilidade em saúde. 2. Vulnerabilidade social. 3. Bioética.  
I. Rosaneli, Caroline Filla. II. Pontifícia Universidade Católica do Paraná.  
Programa de Pós-Graduação em Bioética. III. Título.

CDD 20. ed. – 174.9574

**ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA**

**DEFESA DE DISSERTAÇÃO Nº 06/2016  
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Bioética**

Em sessão pública às catorze horas do dia dezesseis de maio do ano de dois mil e dezesseis, na sala 3 do mestrado, realizou-se a sessão pública de Defesa da Dissertação: **"IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS RELACIONADAS ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DA ILHA DAS PEÇAS"**, apresentada pela aluna **Tania Mara da Silva**, sob orientação da **Professora Doutora Caroline Filla Rosaneli** como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestre em Bioética**, perante uma Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

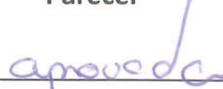
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Caroline Filla Rosaneli  
PUCPR (orientadora e presidente)

  
\_\_\_\_\_  
Assinatura

  
\_\_\_\_\_  
Parecer

Prof. Dr. Thiago da Rocha Cunha  
PUCPR (examinador interno)

  
\_\_\_\_\_  
Assinatura

  
\_\_\_\_\_  
Parecer

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Emilia von der Heyde  
UFPR (examinador externo)

  
\_\_\_\_\_  
Assinatura

  
\_\_\_\_\_  
Parecer

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marta Luciane Fischer  
**Suplente**

\_\_\_\_\_  
Assinatura

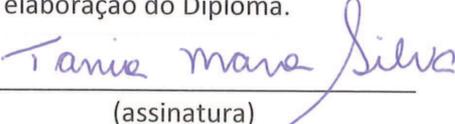
\_\_\_\_\_  
Parecer

Início: 14:00 Término 16:00.

Conforme as normas regimentais do Programa de Pós-Graduação em Bioética da Pontifícia Universidade do Paraná o trabalho apresentado foi considerado aprovada (aprovado/reprovado).

O(a) aluno(a) está ciente que a homologação deste resultado está condicionado (a): (I) ao cumprimento integral das solicitações da Banca Examinadora, que determina um prazo de 30 dias para o cumprimento dos requisitos; (II) entrega da dissertação em conformidade com as normas especificadas no Regulamento do PPGb/PUCPR; (III) entrega de documentação necessária para elaboração do Diploma.

Aluno (a) : Tania Mara da Silva

  
\_\_\_\_\_  
(assinatura)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Mário Antonio Sanches

**Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Bioética**

“Tudo aquilo que sou, ou pretendo ser, devo a  
um anjo, minha mãe.”

Abraham Lincoln

## AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Professora **Caroline Filla Rosaneli** pelo acolhimento, paciência, compreensão e carinho.

A Professora **Beatriz H. S. França** pelas contribuições e considerações éticas no projeto de pesquisa.

A Professora **Solena Z. Kusma** pelo apoio e contribuição na análise de dados.

Ao Projeto ECOHABITARE na pessoa do Prof. **Fernando Arns**, pela oportunidade de participar do projeto na ilha.

Aos **atores sociais da Vila das Peças** que aceitaram participar desta pesquisa, meu muito obrigado.

Ao Seu **Carlinhos** e Dona **Elenilda** (Leka) pela acolhida na pousada e por proporcionar um ambiente de alegria, amizade e carinho.

Aos professores, alunos PIBIC Júnior da Escola Estadual Ilha das Peças, em especial ao Diretor **Fernando Brock** pela disponibilidade e parceria.

Ao vereador **Paulo** e **Secretaria Municipal de Saúde de Guaraqueçaba** pela colaboração e autorização a realização da pesquisa neste território.

Aos amigos (as) pelo carinho, incentivo e orações, em especial a **Débora** pela sua fé inabalável. Amigos é a família que nos permitiram escolher.

À minha amiga e eterna Professora **Maria Helena Alves Leviski** por quem sou eternamente grata e por partilhar saberes e práticas na enfermagem no campo da Saúde Coletiva que ensina e aproxima sob o olhar do antropólogo: “que procura ativamente estranhar o que lhe é familiar e familiarizar-se com o que é estranho”.

Um obrigado muito especial a todos os acadêmicos de enfermagem que me auxiliaram na pesquisa o que tornou possível concluí-la, em especial **Ana Claudia, Erika e Giovana**.

À minha **família** linda que amo muito e que peço a Deus que sempre permaneça unida.

A **todos** que me ajudaram direto ou indiretamente para concretizar este objetivo. MUITO OBRIGADO a vocês!

Agradeço à **minha mãe** pelo seu zelo incansável e pelo seu amor incondicional. Companheira nessa trajetória e por permitir a prática do cuidado neste desconhecido e incerto mundo da Doença de Alzheimer.

Agradecimentos a **DEUS** e à toda espiritualidade, pela vida e a possibilidade de empreender esse caminho evolutivo.

A essência dos  
Direitos Humanos  
é o direito a ter direitos.

Hannah Arendt

## RESUMO

Necessidade de saúde pressupõe assistência à saúde, boas condições de vida, bens e serviços que possibilitem o desenvolvimento individual e coletivo. Vulnerabilidade social vem de encontro a não satisfação das necessidades diante da precariedade dos seus direitos de cidadania. Este estudo apresenta o resultado da pesquisa realizada na Ilha das Peças, situada no litoral norte do Paraná, no município de Guaraqueçaba que teve como objetivo identificar as necessidades de saúde da população da Ilha em situação de vulnerabilidade social. Pesquisa qualitativa, descritiva exploratória de campo, os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado caracterizando as condições socioeconômicas, meios subexistências, saneamento básico e condições de saúde, realizada em uma amostra com 44 sujeitos, composta por moradores nativos e não nativos. A análise foi realizada em três categorias a partir das necessidades de saúde proposta por Campos e Mishima (2005): a) Necessidade da presença do Estado; b) Necessidade de reprodução social e; c) Necessidade de participação política. A população estudada responsabiliza o poder público pela ausência de políticas públicas, e pelo desatendimento das necessidades relacionadas à oferta e acesso a bens e serviços públicos. Nesse contexto refletiu-se sobre as implicações bioéticas relacionadas as situações de vulnerabilidade social acerca das condições de vida da comunidade da Ilha das Peças.

**Palavras-chave:** Vulnerabilidade em saúde. Vulnerabilidade Social. Bioética.

## ABSTRACT

Need for health requires health care, good living conditions, goods and services that enable individual and collective development. Social vulnerability is against not meeting the needs on the precariousness of their citizenship rights. This study presents the results of the survey in parts of Island, located in the northern coast of Paraná, in the municipality of Guaraqueçaba that aimed to identify the health needs of the population of the island in socially vulnerable. Qualitative research, exploratory field descriptive data were collected through a semi-structured questionnaire characterizing the socio-economic conditions, subexistências means, sanitation and health, conducted on a sample of 44 subjects, consisting of native and non-native residents. The analysis was conducted in three categories based on the needs of health proposed by Fields and Mishima (2005): a) the necessity of the presence of the State; b) Need of social reproduction and; c) need for political participation. The study population blames the government for the lack of public policies, and the party fails the needs related to supply and access to public goods and services. In this context it reflected on the bioethical implications the social situations of vulnerability about the living conditions of the parts of the Island community

**Keys-word:** Health vulnerability. Social Vulnerability. Bioethics.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Mapa – 1	Mapa Ilha das Peças.....	10
Tabela – 1	Distribuição dos dados da população da Vila das Peças, quanto informações dos meios subexistências, Ilha das Peças, Paraná, 2015.....	21
Tabela – 2	Distribuição dados da população da Vila das Peças, quanto ao saneamento básico, Ilha das Peças, Paraná, 2015.....	23
Tabela – 3	Distribuição dados da população da Vila das Peças, quanto a condições de saúde, Ilha das Peças, Paraná, 2015.....	24

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
APA	Área de Proteção Ambiental
ABS	Atenção Básica de Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
CEP	Comitê de Ética em Pesquisas
CLS	Conselho Local de Saúde
DUBDH	Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICMBIO	Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade
IPARDES	Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
PARNA	Parque Nacional
PUCPR	Pontifícia Universidade Católica do Paraná
SC	Saúde Coletiva
SM	Salário Mínimo
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UNESCO	A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

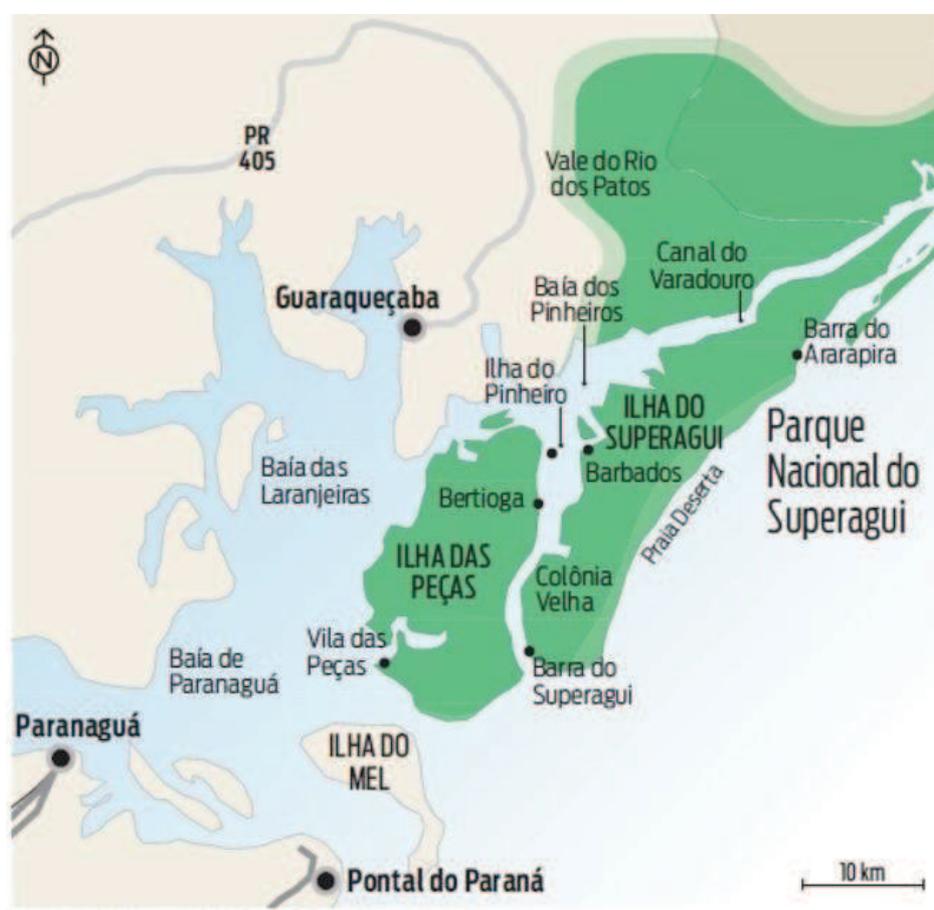
## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>ARTIGO 1 IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS RELACIONADAS ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NO TERRITÓRIO INSULAR DO PARANÁ.....</b>	<b>16</b>
2.1	INTRODUÇÃO.....	18
2.2	MÉTODO.....	19
2.3	RESULTADOS.....	20
2.4	DISCUSSÃO.....	25
<b>3</b>	<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>32</b>
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>33</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>45</b>
	<b>APÊNDICE A - INSTRUMENTO A – CARACTERIZAÇÃO DAS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO DA VILA DAS PEÇAS.....</b>	<b>40</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Este estudo apresenta o resultado da pesquisa realizada no período de março a junho de 2015, na Vila das Peças. Localizada no litoral norte do Paraná, na região sudoeste da Ilha das Peças, a 10 milhas da sede do município de Guaraqueçaba (Mapa 1). Estende-se entre as coordenadas geográficas 5°27'6'' S e 48°20'0'' W, com área de aproximadamente 10.400 há (GERHARDT, 2004, p.14).

Mapa1: Mapa da Ilha das Peças



Fonte: Redação Infográfica: Gazeta do Povo, 2013.

Este território integra junto com a Ilha do Superagui, o Parque Nacional do Superagui, Área de Proteção Ambiental (APA) de Guaraqueçaba (ROCHA, 2005, p.11); as unidades de conservação têm a finalidade de preservar a diversidade de ambientes, de espécies, de processos naturais e preservar o patrimônio cultural.

A orla da Ilha das Peças apresenta uma faixa de areia extensa na maior parte da vila. Na extremidade desaparece e aparecendo uma vegetação nativa de manguezais e restinga (CUNHA, 2004, p. 14).

Não há registros oficiais do número de moradores na Vila das Peças. Entretanto, em pesquisa realizada neste cenário é citado uma população de 350 habitantes (COELHO, 2014, p.54). A população da ilha está distribuída entre as comunidades Guapicu, Tibicanga, Bertioiga, Laranjeiras e Vila das Peças que se encontra situada na costa sudoeste da ilha do mesmo nome (KASSEBOEHMER, 2007, p.40).

A pesca artesanal é a principal fonte de renda, além do turismo ecológico pela prática de observação do Boto-Cinza e do Papagaio-da-Cara-Roxa (KASSEBOEHMER, 2007, p. 40). Segundo ROCHA (2005, p. 1), os *peçanos*, como são conhecidos os nativos da Vila das Peças, têm como principal fonte de renda a pesca artesanal, sendo este o elemento fixador do homem na ilha. A pesca é comercializada nos restaurantes da região e utilizada para o próprio consumo. Outra fonte de renda é o artesanato produzido pelas mulheres, a prestação de serviços nos afazeres de limpeza e manutenção das casas de verão.

Conforme KASSEBOEHMER (2007, p.40), a Ilha das Peças possui uma escola estadual e outra municipal com ensino fundamental, médio e Educação de Jovens e Adultos (EJA). A estrutura comercial da Vila das Peças é composta por vários estabelecimentos comerciais, duas pousadas e seis restaurantes sendo um comunitário. A religião é representada por uma Igreja Católica, uma Igreja Batista e uma Igreja Assembleia de Deus. Possui um posto de saúde, posto do correio e telefone e observou-se a presença de um cemitério, situado ao leste, distante da comunidade. O abastecimento de água é pelo sistema do Rio Puruquara e há uma linha de transporte (barco) regular saindo de Paranaguá.

A pesca artesanal e o turismo são a principal fonte de geração de renda e trabalho, atividade que está provocando transformações no cenário físico e social na Vila das Peças. Principalmente pelo turismo, que invade os espaços da comunidade com mais intensidade no verão, evidenciando a precariedade dos serviços urbanos básicos na comunidade. Esta insuficiência é um problema que pode ser agravado pela ocupação dos turistas que ameaça a região, com efeitos desastrosos ao equilíbrio dos ecossistemas e à vida da comunidade local, aumentada com a ocupação desenfreada. (ROCHA, 2005, p.2),

A vila convive entre simplicidade, pela maneira *caiçara* de viver, e a ostentação dos turistas com seus barcos potentes e suas casas com arquiteturas modernas. A movimentação do turismo implica no impacto ambiental em consequência do lixo produzido. Há na comunidade separação do lixo reciclável, que após coleta por moradores fica armazenado em

um espaço específico na ilha. Verifica-se no mar e na areia muito acúmulo de lixo, apesar de toda educação ambiental que está presente no contexto da escola, por meio do Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade (ICMBIO), e suas parcerias com universidades como PUCPR /UFPR e Sociedade de Pesquisa da Vida Silvestre e Educação Ambiental (SPVS).

O primeiro contato da pesquisadora com a Ilha das Peças aconteceu em abril de 2013, junto ao projeto institucional ECOHABITARE: Sistemas Sustentáveis, vinculado ao Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia da Pontifícia Universidade da Católica do Paraná, junto à Secretaria de Educação do Paraná- Minha ilha tem escola. O projeto tinha como desafio levar o programa de educação ambiental para os habitantes da ilha, esta parceria buscava soluções sustentáveis nos mais diversos ambientes. As atividades iniciaram-se em dezembro de 2012, com visitas técnicas e de aproximação junto à comunidade, para formação de vínculos entre os envolvidos.

A Enfermagem se inseriu no projeto e ganhou espaço importante no ECOHABITARE e na comunidade da Vila das Peças. Entre as atividades planejadas e realizadas que causou impacto na comunidade foi o Mutirão da Saúde, com atividades de prevenção do câncer de mama e do colo de útero, acuidade visual, verificação de dados antropométricos, aferição de glicemia capilar e pressão arterial. Além de atividade de educação em saúde mediante roda de conversa sobre dengue, sexualidade e cuidados ambientais.

Importante registrar a parceria com os professores da escola e comunidade, resalto a atividade Oficina da Mulher onde se trabalhou a prevenção do câncer de mama com a confecção do Chaveiro da Vida e posteriormente cuidados com a autoestima da mulher da Vila das Peças, como corte de cabelo, maquiagem, manicure e *design* de sobrancelhas, que apresentou resultado significativo pelo retorno da comunidade e dos acadêmicos de enfermagem que participaram.

Verifica-se a falta de estrutura no posto de saúde, como a ausência de profissionais da enfermagem e medicina na prestação de cuidados. Caso ocorra situação de urgência/emergência a solução é utilizar “voadeiras” para conduzir a pessoa até hospital público em Paranaguá. As ações de promoção e vigilância à saúde ocorrem, por meio do agente comunitário de saúde (ACS) e eventualmente por atividades isoladas pelo profissional de enfermeiro e ou médico de Guaraqueçaba, que realizam visita para situações pontuais como campanha de vacina sazonais e coleta para exame preventivo ginecológico, segundo relato dos moradores.

Além das questões relatadas, podem ser observadas as dificuldades de acesso aos serviços públicos para suprir as necessidades de saúde individuais e coletivas. Diante das inquietações observadas, surgiu a possibilidade de configuração do objeto de investigação desta pesquisa.

O interesse pelo aprendizado e pela construção do conhecimento que este universo proporciona se configura como uma oportunidade para desenvolver a pesquisa, pois pela observação e relatos da comunidade a ilha está invisível para o poder público e para a população em geral que frequenta aquele território, resultando desta forma no artigo intitulado: “Implicações bioéticas relacionadas às necessidades de saúde da população da Ilha das Peças”.

O eixo norteador do trabalho tem a pretensão de responder ao seguinte questionamento: Quais implicações bioéticas relacionadas às necessidades de saúde da população da Ilha das Peças? Buscando respostas a essa questão, o objetivo da pesquisa se direcionou por identificar as implicações bioéticas relacionadas às necessidades de saúde de população da Ilha das Peças em situação de vulnerabilidade social.

A proposta da pesquisa está inserida do contexto da Bioética que está sendo construída na dimensão social que se consolida no Brasil advinda da reforma sanitária, entre elas a Bioética de Proteção e a Bioética de Intervenção.

A vulnerabilidade está contextualizada conforme os princípios da Bioética diante da Dignidade Humana e Direitos Humanos (CRUZ; OLIVEIRA; PORTILLO, 2010, p. 102) que permeiam este trabalho, conforme DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS – DUBDH (2005).

Uma das inquietações da pesquisa foi conhecer e identificar as necessidades de saúde da população no âmbito individual e coletivo em relação à vulnerabilidade social, além do reconhecimento das necessidades dos fatores de risco e proteção deste território. Em que condição ocorre o acesso a serviços básicos de saúde e como a comunidade da Ilha das Peças enfrenta as dificuldades no seu viver isolado, é o que se deseja refletir sob o enfoque da bioética, é quanto à proteção de comunidades vulneráveis como as da população insulares além dos princípios da equidade e universalidade que se fundamenta o Sistema Único de Saúde, ou seja, reconhecer o direito a igualdade no acesso aos serviços de saúde como princípio norteador das ações estratégicas para a distribuição dos serviços de saúde de acordo com o perfil de necessidade da população permitindo o alcance de grupos sociais mais vulneráveis (SISSON, 2007, p.88).

Saúde pressupõe condições de vida adequadas, incluindo-se o direito à moradia, saneamento básico, alimentação, emprego e educação. Assim justifica-se o trabalho pela presença das iniquidades em todo o contexto de políticas públicas na Vila das Peças, que persistem de forma sistemática repercutindo na saúde do indivíduo e da comunidade, assim a Bioética pode promover reflexões na dimensão política e socioeconômica de modo a auxiliar redução das desigualdades sociais (GARRAFA; PORTO, 2004, p.35).

Considerando o problema a ser estudado, optou-se por uma pesquisa de caráter qualitativa, exploratória descritiva por acreditar ser este o método adequado para alcançar os objetivos propostos neste estudo. O universo da amostra foi representado por morador nativo e morador não nativo, presentes no dia da visita e que aceitaram participar da pesquisa. Os requisitos exigidos foram em relação à idade, maiores de 18 anos, e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Os resultados apresentados e analisados fornecem elementos para se discutir as iniquidades que envolvem a população da Ilha das Peças.

Foram entrevistadas 44 pessoas, sendo 16 do sexo masculino e 28 do sexo feminino, representados por três faixas etárias: jovens, adultos e idosos. As informações coletadas permitiram estabelecer o perfil do entrevistado, as características de nível socioeducacional, moradia, saneamento, descarte de lixo, água, alimentação, atividade profissional e as relacionadas com atividade física e de lazer. Também foram abordados os dados relativos à condição e acesso aos serviços de saúde, assim como sua avaliação sobre nível de responsabilidade do poder público na garantia de políticas públicas.

A atuação da Bioética, com destaque para o papel social relacionado às desigualdades sociais ao acesso à saúde, seja uma ferramenta capaz de sinalizar as necessidades e de intervir na realidade com práticas sociais e políticas públicas voltadas a proporcionar a desigualdade e promover a equidade na dimensão individual e coletiva (PORTO, 2006, p. 19).

Dessa forma busca-se contribuir com elementos fornecidos pela pesquisa para práticas cotidianas da área de saúde e voltados a alcançar a equidade e a justiça social. A dignidade, justiça e autonomia são valores que conduzem os direitos humanos à luz da bioética.

Os princípios da Bioética diante da Dignidade Humana e Direitos Humanos permeiam este trabalho, conforme DUBDH (2005), e que ocasiona a discussão nas questões sociais e inquietações para solucionar ou amenizar problemas concretos. Os princípios relacionados com a reflexão são: Artigo 3 – Dignidade Humana e Direitos Humanos; Artigo 5 – Autonomia e Responsabilidade Social; Artigo 8 – Respeito pela vulnerabilidade humana e integridade pessoal. Artigo 10 – Igualdade, Justiça e Equidade, assim como o Artigo 14 –

Responsabilidade Social e Saúde e Artigo 17 – Proteção do Meio Ambiente, da Biosfera e da Biodiversidade.

Nesse contexto, faz-se uma reflexão bioética acerca das condições de vida da população da Vila das Peças acerca das necessidades de saúde numa perspectiva segundo elaboração de Campos e Mishima (2005, p. 1262): Categoria 1: Necessidade da presença do Estado, que determina a responsabilidade pela garantia de diversos serviços para o bem estar da população (Ações e recursos do estado); Categoria 2: Necessidade de reprodução social, que é a visão do processo e do perfil saúde-doença, também atribuído a responsabilidade do Estado por vários serviços essenciais para a reprodução social; Categoria 3: Necessidade de participação política, que é a instância que possibilita a discussão e o embate das necessidades e interesses das classes e grupos organizados da sociedade civil. É a participação política da comunidade por meio de controle social, associações de moradores, entre outras, para enfrentamento de problemas de saúde.

Acredita-se que este estudo gerou informações capazes de produzir subsídios para gestores de saúde implantarem ações com vista à qualidade da atenção à saúde e de equidade, com políticas públicas voltadas para a realidade da população da Vila das Peças.

## 2 ARTIGO 1

### NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DA ILHA DAS PEÇAS: IMPLICAÇÕES BIOÉTIICAS

#### HEALTH NEEDS OF THE POPULATION ON THE ISLAND OF PARTS: BIOETHICAL IMPLICATIONS

Tania Mara da Silva  
Caroline Filla Rosaneli

**Resumo:** O trabalho retrata o resultado da pesquisa acerca das necessidades de saúde da população da Ilha das Peças, comunidade insular, no município de Guaraqueçaba, situada no litoral norte do Paraná. Com enfoque na situação de vulnerabilidade social determinada pelo seu modo de vida insular desta comunidade. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório. O objetivo foi identificar as necessidades de saúde da população da ilha em situação de vulnerabilidade social. Foi realizada entrevista com um questionário semiestruturado caracterizando as condições socioeconômicas, meios subexistências, saneamento básico e condições de saúde, realizada em uma amostra com 44 sujeitos, composta por moradores nativos e não nativos. A análise foi realizada em três categorias a partir das necessidades de saúde proposta por Campos e Mishima (2005): a) Necessidade da presença do Estado; b) Necessidade de reprodução social e; c) Necessidade de participação política. A população estudada responsabiliza o poder público pela ausência de políticas públicas, e pelo desatendimento das necessidades relacionadas à oferta e acesso a bens e serviços públicos. Nesse contexto buscou-se refletir sobre as implicações bioéticas relacionadas as situações de vulnerabilidade social acerca das condições de vida da comunidade da Ilha das Peças.

**Palavras-chave:** Vulnerabilidade em Saúde. Vulnerabilidade Social. Bioética.

**Abstract:** The work depicts the result of research on the health needs of the parts of the Island population, insular community, in the municipality of Guaraqueçaba, located on the northern coast of Paraná. Focusing on the situation of social vulnerability determined by its insular way of life of this community. This is a qualitative, descriptive study. The goal was to identify the health needs of the population of the island in socially vulnerable. He conducted interviews with a semistructured questionnaire characterizing the socio-economic conditions, subexistências means, sanitation and health, conducted on a sample of 44 subjects, consisting of native and non-native residents. The analysis was performed in three categories from the health needs proposed by Fields and Mishima (2005): a) State of the presence of Necessity; b) social reproduction and need; c) the need for political participation. The study population blames the government for the lack of public policies, and the party fails the needs related to supply and access to public goods and services. In this context it sought to reflect on the bioethical implications relacionas the social situations of vulnerability about the living conditions of the parts of the Island community.

**Keys-word:** Health vulnerability. Social Vulnerability. Bioethics.

## 2.1 INTRODUÇÃO

A necessidade de saúde apresenta várias e distintas interpretações, significando não apenas a ideia de necessidades relacionadas à assistência à saúde, mas a condições, bens e serviços que possibilitem o desenvolvimento individual e coletivo de atividades produtivas para a manutenção da vida que envolva as diferenças sociais e aos padrões culturais presente em cada território (CAMPOS; MISHIMA, 2005, p. 1262).

Para conhecer as necessidades de saúde é fundamental identificar os indivíduos e a coletividade nos diferentes ambientes, pois as necessidades não se restringem a doença, presença de profissionais de saúde, sofrimento ou riscos, mas também expressam as carências ou vulnerabilidades que expõem o estilo e condições de vida da população diante dos recursos necessários para se ter saúde (PAIM, 2006, p. 19). A saúde pressupõe condições de vida adequadas, incluindo-se o direito à moradia, saneamento básico, alimentação, emprego e educação.

Na Constituição de 1988, conhecida como constituição cidadã, como instrumento dos direitos sociais, como o direito à saúde, se alicerça no Sistema Único de Saúde (SUS), que organiza as práticas de saúde dirigidas às necessidades e aos problemas de saúde individual e coletiva.

Para Campos e Mishima (2005, p. 1262), necessidades de saúde podem ser entendidas em 3 dimensões: 1) *necessidade da presença do Estado*, que deve ser responsável pela garantia dos diversos serviços que promovem o bem-estar social da população, como também o acesso a direitos universais; 2) *necessidades de reprodução social*, que é à base do processo saúde-doença; e 3) *necessidade de participação política*, que é a instância que possibilita a discussão e o embate das necessidades e interesses das classes e grupos organizados da sociedade civil.

O tema de vulnerabilidade social é utilizado na esfera dos Direitos Humanos, refere-se à restrição ou privação de acesso a serviços públicos, ao exercício de cidadania, condições de moradia, trabalho e educação, são indivíduos ou grupos fragilizados, jurídica ou politicamente, na promoção, proteção ou garantia de seu direito à cidadania. A partir destas constatações é possível identificar situações de maior e menor vulnerabilidade social dos indivíduos, famílias e comunidades que estão fragilizadas e em condições de desigualdade social (AYRES et al., 2003, p. 123).

Diante desse cenário, a pesquisa propõe refletir e discutir a necessidade de saúde na perspectiva da presença do Estado, reprodução social e da participação social e nas questões

de vulnerabilidade social a partir da Bioética O objetivo geral deste trabalho é identificar as implicações bioéticas relacionadas às necessidades de saúde da população da Ilha das Peças.

## 2.2 MÉTODO

Este estudo foi de natureza descritiva exploratória de campo, numa abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada na Ilha das Peças no município de Guaraqueçaba-Paraná, no período de março a junho de 2015.

O questionário semiestruturado foi elaborado de forma a responder aos objetivos traçados e teve como referência: Instrumento para identificação dos instrumentos de reconhecimento das necessidades de saúde e vulnerabilidades da população e processo de trabalho das equipes da ESF (HINO et al., 2009, p.1161-1167). Os participantes foram informados quanto ao objetivo do estudo e ao procedimento da entrevista. As entrevistas individuais seguiram um questionário semiestruturado composto por 24 (vinte e quatro) questões fechadas de múltipla escolha e 1 (uma) questão aberta, discriminadas por identificação, escolaridade, ocupação, renda familiar, lazer, condições de moradia e saneamento básico, morbidade, participação em programas comunitários, social e religiosos, programas de saúde, meios de comunicação, atividade física, alimentação, necessidades de saúde de rotina e em casos de urgência e emergência, nível de responsabilidade do poder público.

A aplicação do instrumento para esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCPR com o parecer de número 887.865, atendendo a Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde. Foi solicitada autorização prévia para a realização da pesquisa junto à Secretaria Municipal de Saúde de Guaraqueçaba.

Para a concretização deste estudo, foram convidados a participar da pesquisa sujeitos presentes na ilha nos dias de atividades do Projeto ECOHABITARE. Como critério de inclusão apenas participante com idade maior de 18 anos. Todos leram e assinaram o Termo Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram realizadas individualmente no domicílio, a pesquisa constitui-se de 44 entrevistas com morador nativo e morador não nativo.

Os dados coletados por meio do instrumento de pesquisa estão sob posse do pesquisador, em local protegido, onde ficará arquivado por um período de 5 anos, não sendo em hipótese alguma, repassado a outros projetos ou grupos de pesquisa.

Os dados obtidos foram organizados no Excel e posteriormente utilizando-se o pacote *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 22.0, e submetidos à análise estatística descritiva de média, tabelas, frequência, porcentagem e porcentagem válida e cumulativa. Na questão aberta que se refere à opinião da comunidade sobre que atividades ou serviços devem ser desenvolvidos na ilha para atender as necessidades, as respostas foram agrupadas por categorias segundo semelhança ou discrepância das respostas, com base em conhecimento já produzido e disponibilizado relacionados com os temas evidenciados, nas seguintes estruturas de relevância identificadas: assistência à saúde, saneamento básico, segurança, educação, lazer e recreação.

Para análise dos dados os resultados desta pesquisa foram discutidos e organizados por três categorias a partir das necessidades de saúde segundo elaboração de Campos e Mishima (2005, p. 1262) e pelos princípios da Bioética diante da Dignidade Humana e Direitos Humanos, que permeiam este trabalho, conforme DUBH (2005), levando a discussão das questões sociais e inquietações para solucionar ou amenizar problemas concretos.

### **2.3 RESULTADO**

A amostra da pesquisa foi constituída por 44 participantes, sendo 28 do sexo feminino e 16 do sexo masculino, em relação à identificação os sujeitos da pesquisa se declaram como morador nativo (29) e morador não nativo (15). Com relação à idade observa-se que a maior parcela da população esta concentrada na faixa etária de 25 a 58 anos, encontra-se a média de 45 anos, caracterizada por uma população adulta, é também é representada pelos jovens e idosos (IBGE, 1999, p.1). Observa-se o predomínio de mulheres, e no segmento identificação a prevalência de morador nativo traz uma significação sociocultural para esta comunidade insular.

Os dados socioeconômicos indicam as condições de vulnerabilidade social que a população vive, foram analisados pelos seguintes indicadores: escolaridade, renda, ocupação, programa social e número de pessoas que residem no local.

O índice de escolaridade pode ser um fator de precariedade socioeconômica, os resultados demonstram o baixo nível de escolaridade conforme dados: Analfabeto (4,5%), Fundamental Incompleto (31,8%) e Fundamental Completo (11,4%). Nota-se que 47,7 % da população tem no máximo 8 anos de estudo.

No item ocupação profissional o destaque é para o pescador (36,4%), em seguida o aposentado (15,9%) e depois o professor (11,4%). A pesca artesanal representa a principal

fonte de renda é também a principal atribuição de trabalho dos homens (CUNHA; ROUGEULLE, 2004, p. 17). Entretanto, o contexto social e cultural é marcado por condições inseguras, insalubres e sem infraestrutura para proteção à saúde.

No quesito renda, 43,2 % dos entrevistados vivem com renda média familiar de até 2 salários mínimos (SM) proveniente principalmente da atividade pesqueira. No período de entressafra pode ocorrer uma oscilação na renda em consequência da disponibilidade de pescado.

A tabela 1 apresenta os dados referentes ao cotidiano de vida dos sujeitos da pesquisa. Na questão sobre a atividade ocupa a maior parte do tempo livre e qual o meio de comunicação mais utilizado, a televisão apresentou grande relevância, com isso verifica-se a popularização deste meio de comunicação.

Também foram citados: religião, música, leitura, internet, esporte e praia. Já a música, leitura e internet que figuraram como atividades pouco significativas por falta de estímulo da cultura na escola.

No que se refere à atividade física foi encontrado dado estatisticamente importante, pois os nativos e moradores na Vila das Peças em sua maioria não praticam nenhuma atividade física, os que praticam exercício físico tem como rotina a caminhada e o uso da bicicleta. Quanto à participação em grupos comunitários a presença na associação de moradores foi o mais elencado, pois todos os eventos festivos, religiosos e políticos acontecem neste espaço.

No segmento alimentação, o resultado relacionado ao apetite obteve nos itens ótimo e bom 75 %. Em relação a quais refeições fazem durante o dia os resultados apresentados são: 2 refeições (2,5%), 3 refeições (22,4%), 4 refeições (52,7%) e 5 refeições (22,4%). Assim as principais refeições café da manhã, almoço e jantar estão presentes na vida dos peçanos, é a base alimentar contém arroz, feijão carne, salada, maçarão e legumes e na sua totalidade o peixe faz parte da mesa da população da Ilha das Peças, principalmente o peixe frito.

Tabela 1 – Distribuição dos dados da população da Vila das Peças, quanto às informações dos meios subexistências, Ilha das Peças, Paraná, 2015.

Meios Subexistências	N	%	
<b>Atividade Tempo Livre</b>	Televisão	17	38,7
	Religião	6	13,6
	Música	2	4,5
	Leitura	2	4,5
	Internet	2	4,5
	Esporte	3	6,9
	Praia	7	15,9

	Outra	5	11,4
<b>Meio de Comunicação</b>	Rádio	11	25
	Televisão	16	36,4
	Telefone	13	29,5
	Internet	4	9,1
<b>Grupo Comunitário</b>	Associação	25	56,8
	Sindicato	1	2,3
	Cooperativa	2	4,5
	Religião	16	36,4
<b>Pratica Atividade Física</b>	Sim	16	36,4
	Não	28	63,5
<b>Qual Atividade Física?</b>	Caminhada	7	43,7
	Bicicleta	5	31,3
	Futebol	4	25
<b>Como está seu apetite?</b>	Ótimo	17	38,6
	Bom	16	36,4
	Regular	7	15,9
	Ruim	4	9,1

Quanto aos dados analisados referentes à saúde na tabela 2, as informações coletadas permitem identificar as condições de moradia, saneamento, descarte de lixo e água; as condições precárias de saneamento básico na Ilha das Peças ficam demonstradas nos resultados. As condições do entorno da casa, os aspectos que envolvem a habitação são fundamentais para a qualidade de vida e saúde da comunidade, assim como sobre o ambiente. A presença de córrego, lixo, mato e água parada são condições para que pragas como: rato, barata, mosca, mosquito, formiga e mosquito, que transmite a dengue se proliferam no verão e causa dano a saúde humana e podem contaminar alimentos.

O uso de fossa para o descarte do esgoto ressalta a grave situação de vulnerabilidade social, uma vez que é um dos maiores problemas ambientais pela contaminação do solo e da água, e também pelos riscos de transmissão de doenças. Situação que pode se agravar na temporada de verão pela presença dos turistas e veranistas.

Com relação ao abastecimento de água 90,9 % é captada de uma cachoeira distante, cerca de 25 km da Ilha. No período de estiagem, quando ocorrem interrupções no abastecimento de água por falta de chuva, utiliza-se “água da ponteira”, que é captado do subsolo que é imprópria para o consumo devido à falta de tratamento do esgoto domiciliar.

O acondicionamento e descarte do lixo concluem as condições de falta de acesso a serviços de saneamento básico. Os resultados obtidos são visualizados em toda ilha, o lixo está presente em todos os locais. O lixo reciclável é depositado em um antigo barracão.

Tabela 2 – Distribuição dados da população da Vila das Peças, quanto ao saneamento básico, Ilha das Peças, Paraná, 2015.

Saneamento Básico		N	%
Entorno da casa	Córrego	4	9,1
	Lixo	11	25
	Mato	20	45,4
	Ratos, Baratas	5	11,4
	Mosca	18	40,1
	Mosquito, formiga	28	63,6
	Água Parada (Dengue)	2	4,5
Descarte dos dejetos humanos	Fossa	44	100
	Céu Aberto	0	0
Obtém água de beber	Nascente	4	9,1
	Poço	40	90,9
Ferve a água de beber	Sim	11	25
	Não	33	75
Acondicionamento e Destino do Lixo	Separação do Lixo	13	29,5
	Coletado com separação	24	54,5
	Queimado	29	65,1
	Enterrado	27	61,4

Quanto a condições de saúde da comunidade da Vila das Peças, está detalhado na Tabela 3, com relação às morbidades na família: a hipertensão e diabete foi o percentual mais significativo, e é tão importante quanto às questões de violência. Na situação de necessidade de atendimento de rotina e nos casos de urgência/ emergência a escolha de consultório médico e hospital/clínica privada foram estatisticamente evidenciadas. Os índices encontrados em relação a última consulta médica/enfermagem/exames de rotina (níveis de glicemia, colesterol e triglicérides) é decorrente das atividades de enfermagem que ocorreram pelo Mutirão de Saúde realizado no mês de março de 2015. Já as necessidades de saúde são identificadas pela família e nas consultas médica/enfermagem, os serviços de saúde ofertados reconhecidos pela comunidade são: vacinas, palestra/orientação educativa e avaliação/tratamento de saúde. No questionamento: Na sua opinião, qual o nível de responsabilidade do poder público municipal, estadual e federal na garantia de políticas públicas que promovam a qualidade de vida da população? É pertinente que se faça uma crítica à elaboração da pergunta, pois ao realizar a análise verifica-se que as respostas podem apresentar duplo entendimento, pois na opção “Nenhuma responsabilidade” (27,3%) pode-se entender que a responsabilidade do gestor é ausente na promoção de serviços públicos e “Muito Grande” (63,6%), que a comunidade tem consciência da responsabilidade do gestor no seu direito à saúde e qualidade de vida dos *peçanos*.

Tabela 3 – Distribuição dados da população da Vila das Peças, quanto a condições de saúde, Ilha das Peças, Paraná, 2015.

Condições de Saúde		N	%
Morbidade na família nos últimos 12 meses	Álcool e outras drogas	1	2,3
	Diabetes Mellitus	5	11,4
	Hipertensão Arterial	8	18,2
	Obesidade	1	2,3
	Violência Doméstica	1	2,3
	Outras Violências	1	2,3
Qual serviço procura na necessita saúde de rotina	Posto de Saúde na Vila	16	36,4
	Consultório Médico Paranaguá	19	43,2
	Curandeiro Tradicional na Ilha	1	2,3
	Farmácia em Paranaguá	6	13,6
Qual serviço procura na necessita saúde de urgência/emergência	Posto de Saúde na Vila	16	36,4
	Hospital/Clinica Privada Paranaguá	34	77,3
	Curandeiro Tradicional	1	2,3
	Hospital/Clinica Público Paranaguá	3	6,8
Ultima consulta de médica ou enfermagem	1 mês	18	41
	3 meses	6	13,6
	6 meses	9	20,4
	12 meses	3	6,2
Exames de rotinas para prevenir doença	Níveis de colesterol, triglicerídeos e glicemia	30	68,2
	Aconselhamento e teste HIV/DST	1	2,3
	Exame para câncer de colo de útero, mama e próstata.	1	2,3
Identificação das necessidades de saúde	Casa	18	40,2
	Consulta	22	50
	Posto de Saúde	4	9,1
	Outros	4	9,1
Serviços ofertados pelo sistema de saúde	Consultas médicas/enfermagem	24	54,5
	Mutirão de Saúde	16	36,4
	Palestra/orientação	9	20,4
	Vacinação	23	52,3
	Avaliação e tto odontológico	4	9,1
Nível de responsabilidade do poder público	Nenhum	12	27,3
	Pouco	4	9,1
	Grande	0	0
	Muito Grande	28	63,6

### 3 DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa foram discutidos e organizados conforme descritos anteriormente, por três categorias a partir das necessidades de saúde segundo elaboração de Campos e Mishima (2005, p.1262-1263):

Categoria 1: Necessidade da presença do Estado

A problematização das necessidades sociais que afetam esta comunidade está relacionada à exclusão de políticas sociais básicas como educação, trabalho e saúde. Da mesma forma que a falta de expectativa de transformação da realidade de vida por meio da educação e assim conseqüentemente de oportunidades pelo trabalho neste espaço social em que vivem (CUNHA, 2010, p.84).

O Estado é responsável por garantir ações e serviços que visem a promoção do bem-estar social da população, entretanto no conjunto das características socioeconômicas, os resultados desta pesquisa evidenciam a falta de investimento em serviços públicos, que é perceptível no quesito escolaridade.

O ensino fundamental incompleto é a base da escolaridade da população adulta e idosa, nota-se que predomina o pensamento de que a educação não modificará a realidade que os cerca e ou mudanças significativas na sua vida, além de prevalecer o trabalho ao invés da educação, pois é do trabalho que provêm à renda e seu sustento e da família (CUNHA, 2010, p.84).

A ocupação se configura pela atividade de trabalho praticada pelo indivíduo (BRASIL, 2002), nesse quesito a maior representatividade é do pescador artesanal. A pesca artesanal constitui-se quando o pescador sozinho ou em parceria participa diretamente na captura do pescado, utilizando instrumento relativamente simples (DIEGUES, 1988, p. 16). O universo da ilha é do pescador artesanal prevalecendo a tradição familiar, pois a pesca se configura como principal fonte de renda e elementos fixadores do homem na ilha (CUNHA, 2010, p. 83).

A renda familiar é de 2 SM, condizente com a realidade de vida da população da Vila das Peças, pois a principal fonte de renda está relacionada à pesca artesanal, que é comercializado nos restaurantes da região e base de subsistência. A vulnerabilidade social está presente nas condições de baixo nível econômico.

O fenômeno da globalização chega à ilha principalmente pela mídia (televisão). Isto se agrava pelo contraste socioeconômico entre turista e nativo que favorece surgimento de conflito. Seja pelo efeito da globalização que desperta no morador o desejo de consumo e do padrão urbano decorrido do contado com turista urbano (FUZETTI; CORRÊA, 2009, p. 610).

A renda familiar é complementada com o benefício financeiro do Programa Bolsa Família (PBF) (34,1%), que é uma estratégia para diminuir a exclusão social e assim enfrentar o maior desafio da sociedade brasileira, o de combater a fome e a miséria, além de promover a emancipação das famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. O PBF é um programa de proteção social, de transferência de renda condicionada e de facilitar a aquisição dos meios para que o indivíduo/família possa modificar sua própria condição de vida (BRASIL, 2004). Ações que estimulem a geração de renda e trabalho não estão acessíveis na ilha, excluindo o indivíduo ou comunidade de oportunidades que visem a autonomia e emancipação, conforme assegura a Constituição Federal de 1988, no seu Artigo 196. (BRASIL, 1988)

Em relação à assistência à saúde a ilha possui um posto de saúde com 3 consultórios (odontológico, ginecológico e geral) e medicamentos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Guaraqueçaba. O processo de assistência ocorre por duas agentes comunitárias de saúde (ACS) e em situações eventuais, a presença da enfermagem em campanhas de vacinação e coleta de citopatológico. Nos casos de urgência/emergência a opção é utilizar as “voadeiras” para conduzir a pessoa até hospital público em Paranaguá.

Verifica-se a ausência do poder do Estado em garantir políticas públicas que diminuam a desigualdade de acesso a serviços de saúde, de acordo com a DUBDH (2005) no artigo 14 – Responsabilidade Social e Saúde, afirma que a promoção é a manutenção da saúde deve ser pauta central dos governos baseada em um desenvolvimento com justiça social e para diminuir as desigualdades que os indivíduos e coletividades que vivem no território insular. A responsabilidade do Estado está em equacionar a justa distribuição de recurso e a efetivação de políticas públicas fundamentadas na equidade e na responsabilidade social, visando diminuir as situações de exclusão e desigualdade (GARRAFA, 2005a, 124), para que isto ocorra deve-se considerar a adoção de políticas e medidas práticas (GARRAFA; PORTO, 2004, p.38)

## Categoria 2: Necessidade de reprodução social

Necessidade de reprodução social é à base do processo saúde-doença, porém é necessário compreender que a saúde está relacionada ao contexto social, econômico e cultura.

Em 2006 o Ministério da Saúde criou a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) com o propósito de atuar na produção e disseminação de conhecimentos sobre os determinantes sociais, na elaboração e execução de políticas e programas e na mobilização da sociedade civil. Atribui-se ao Estado a responsabilidade pelos vários serviços fundamentais para a reprodução da vida social, entre eles a inserção no mercado de trabalho, saneamento básico e condições de acesso a bens e serviços para uma qualidade mínima de vida individual e coletiva. Encontro base nas palavras de Oliveira e Santos (2013, p.12):

Para a Comissão Nacional, os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos / raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.

O conjunto de fatores relacionados ao cotidiano pode influenciar no processo saúde-doença, logo os determinantes sociais de saúde são as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham. A partir do conceito ampliado de saúde que relaciona o contexto social, econômico e cultural com o indivíduo, que vive em um determinado cenário, participa em uma comunidade única, com hábitos próprios daquele ambiente e é sensibilizado pelo meio ambiente e pelas pessoas.

Em relação a atividades de lazer e meio de comunicação verifica-se a popularização da televisão. A televisão apresenta aspectos positivos como a função de informar, distrair e prestar serviços, mas também possui aspectos negativos como o tempo assistindo que poderiam ser utilizadas para atividades educativas, culturais e físicas. Outras consequências são o estímulo ao consumo, as manipulações nas questões de violência, prostituição e de forma geral enfatizam lideranças negativas para crianças e adolescentes.

O telefone fixo (36,4%) é o principal aparelho doméstico utilizado para se comunicar com parentes dos peçanos no continente. O rádio é o segundo meio de comunicação mais utilizado, pois sendo um veículo democrático de comunicação de massa além de informar, entreter, é capaz de desenvolver a o pensamento crítico e interagir com grande atuação social e com papel importante na transmissão de conhecimentos (MORENO, 2010, p.5). Com relação à telefonia celular e internet (9,1%) há dificuldade de rede disponível, sendo esta restrita e instável. Os alunos da escola municipal e estadual tem acesso à internet banda larga na escola em atividades específicas nas diversas disciplinas.

Nos relatos analisados, a grande maioria refere que não pratica nenhum exercício físico (63,5%) e entre os que praticam realizam a caminhada e utilizam a bicicleta, é de conhecimento que a prática de atividade física regular é um dos principais componentes na

prevenção do crescimento das doenças crônicas, pois podem modificar o risco dos indivíduos de adoecerem.

Os agravos de saúde mais citados são a hipertensão e diabetes que junto com as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira (BRASIL, 2010, p. 50). Investir em diagnóstico precoce e prevenção pode garantir qualidade de vida e também diminuir as complicações e hospitalizações (BRASIL, 2011, p.4). As consequências das condições de vida e reprodução social são também representadas neste território pela violência doméstica e o uso de substâncias lícitas e ilícitas.

A oferta de serviços de saneamento básica traz melhoria nas condições de vida da população brasileira. Assim saneamento promove saúde pública preventiva, pois elimina a probabilidade de contaminação de diversas doenças. Como na maioria das ilhas da região, na Ilha das Peças, não existe sistema de tratamento da água e esgoto, e a coleta seletiva de lixo ocorre esporadicamente. O uso de fossa é o único meio de descarte dos desejos humanos. A falta de saneamento básico é uma das causas de redução da qualidade de vida e meio ambiente para esta comunidade que sofre com a deterioração e também com a degradação ambiental com o lançamento do esgoto bruto, poluindo as águas do entorno da ilha de onde os pescadores tiram seu sustento (KAICK, 2002, p. 31).

Quanto aos resíduos, a prática realizada para o destino do lixo é queimar e enterrar, além da separação do lixo reciclável que é coletado e acondicionado em um barracão, e posteriormente ocorre, de forma eventual, a transferência para Guaraqueçaba. Apesar da separação o que se vê é lixo abandonado em toda extensão da ilha poluindo o meio ambiente, que piora com o aumento de veranistas e visitantes que acabam por incrementar essa sujidade, aumentando gradativamente os resíduos. Outros fatores que estão relacionados ao acúmulo de lixo é a presença de vetores como mosca, ratos, mosquitos e baratas citados pela população. Além de observar no entorno das casas a presença de mato, córrego é água parada que neste item constitui risco para a Dengue.

A água constitui-se como elemento essencial à vida, com acesso de água de boa qualidade e em quantidade adequada está diretamente ligado à saúde da população, que no caso da ilha o sistema de abastecimento de água é por meio da captação da água do manancial em Puruquara, que abastece as ilhas do litoral. Por interferência dos períodos de ausência de chuvas e das condições do sistema de tubulação o sistema não é constante. Outra forma alternativa de abastecimento são os poços particulares que são a principal fonte de captação de água da comunidade, não possui nenhum tratamento prévio e é utilizada tanto para os afazeres domésticos e como também para beber. Entretanto, os participantes da pesquisa

citaram que não tem o hábito de ferver a água para beber o que os expõem a riscos para doenças.

Para Campos et al. (2006), a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde traduz o debate atual relativo á igualdade, justificando a prioridade na oferta de ações e serviços às populações mais vulneráveis aos riscos de adoecer e morrer em decorrência da desigualdade na distribuição de renda, bens e serviços. “A igualdade é a consequência desejada da equidade é somente através do reconhecimento das diferenças e das necessidades diversas dos sujeitos sociais que se pode alcançar a igualdade” (GARRAFA; OSELKA; DINIZ, 1997, p. 6).

A igualdade é o ponto de chegada da justiça social, referencial dos direitos humanos e onde o próximo passo é o reconhecimento da cidadania (GARRAFA; OSELKA; DINIZ, 1997, p. 4). Os direitos básicos de cidadania individual e coletivo da população da ilha estão violados, no acesso a políticas públicas, colocando a comunidade insular em estado de vulnerabilidade social.

Para que ocorra mudança deve-se ampliar o acesso da população ao serviço de saúde, na medida em que se situa próxima às populações, conhece suas necessidades e desenvolve medidas de atenção à saúde (EGRY, 2008, p.9). Entre os direitos de cidadania importantes para embasar este trabalho o Princípio da Igualdade, onde todos são iguais perante a lei sem distinção de qualquer natureza. Os direitos sociais que tem como objetivo garantir aos indivíduos as condições materiais imprescindíveis para satisfação dos seus direitos, o direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, pois é o pré-requisito da existência e exercício de todos os demais direitos.

### Categoria 3: Necessidade de participação política

Esta categoria é a instância que possibilita a discussão e o embate das necessidades e interesses das classes e grupos organizados da sociedade civil. O SUS foi consolidado e regulamentado a partir das Leis Orgânicas da Saúde (LOA), nº 8080/90 e nº 8.142/90, representa a luta pela democratização dos serviços de saúde. A Lei nº 8.142/90 dispõe sobre a participação social no SUS, por meio da criação dos Conselhos e as Conferências de Saúde. Espaço para discussão sobre os mecanismos de controle social das políticas públicas, envolvendo a população, trabalhadores e gestores do SUS (BRASIL, 2006). Não existe na ilha Conselho Local de Saúde (CLS), somente no município de Guaraqueçaba ao qual a ilha pertence enquanto estrutura administrativa.

O direito de cidadania requer maior participação dos indivíduos nas atividades do Estado, é necessário que os gestores possam garantir o funcionamento do SUS, seja pelo controle social ou por meio de reivindicação de políticas públicas equânimes. Segundo Grosselli e Mezzaroba (2011, p. 7131) “[...] a participação política caracteriza-se pelas ações coletivas ou individuais, de apoio ou de pressão, que são direcionadas a selecionar governos e a influenciar as decisões tomadas por eles”.

A Ilha das Peças é marcada pelo isolamento geográfico onde o mar é sempre presente. Assim, enquanto território não é apenas definida pela natureza dos seus limites e pela sua maior ou menor superfície. É neste território que a comunidade exerce prática social e simbólica com estilos de vida próprios, que é diferente do continente. A população muitas vezes é negligenciada pelo poder público e são marcados pela precariedade de serviços básicos sociais, de saúde e educação, é também pela dependência do continente.

As organizações sociais são representadas pelas associações das mulheres, onde funcionam as cozinhas e os restaurantes comunitários, associações de moradores e uma associação de condutores de ecoturismo. A ilha é um espaço que desperta grande interesse em desenvolvimento de projetos por parte de Organização Não Governamental (ONGs) e universidades, assim a vila recebe pesquisadores e diferentes projetos de pesquisa e extensão.

A Ilha das Peças é desprotegida nos seus direitos, apesar da população ter consciência da grande responsabilidade do poder público municipal, estadual e federal na garantia de políticas públicas que promovam a qualidade de vida da comunidade. A participação política da comunidade é inexistente, mas observa-se na comunidade a organização para minimizar precariedades originadas pela ausência do Estado na melhoria das condições de saúde, falta a participação da população em reivindicar os direitos de acesso a bens e serviços ao Estado. Segundo Grosselli e Mezzaroba (2011, p. 7132) “A participação criará melhores cidadãos e, quem sabe, simplesmente melhores indivíduos”. O controle social pode ser o meio da comunidade de participar junto à esfera do governo municipal em questionar, reivindicar e auxiliar na tomada de decisão para melhoria das ações e serviços.

### Vulnerabilidade Social

O termo vulnerabilidade tem um sentido susceptibilidade, podendo ou não estar sujeito a ser afetado por situações externas e ou exposição de risco (LORENZO, 2006, p. 299).

A vulnerabilidade também está contextualizada conforme os princípios da Bioética diante da Dignidade Humana e Direitos Humanos que permeiam este trabalho, conforme Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) (UNESCO, 2005), o

princípio relacionado com a reflexão se refere ao artigo: Artigo 8º – Respeito pela vulnerabilidade humana e pela integridade individual.

Com relação às atividades ou serviços que devem ser desenvolvidos na ilha para atender as necessidades da população, segundo citação da comunidade insular, estão organizados conforme as estruturas de relevâncias identificadas a seguir:

- Assistência à saúde: médicos, dentistas, medicação, saúde, equipar posto de saúde e profissionais capacitados;
- Saneamento Básico: tratamento da água/esgoto e acondicionamento do lixo.
- Segurança na temporada;
- Educação;
- Lazer e recreação: atividades para as mulheres.

Nota-se que as necessidades de saúde percebidas (relacionadas ao campo das expectativas ou desejos) pela comunidade ou podem ser insatisfeita quando o indivíduo ou a população não recebe um serviço considerado necessário para a solução de um problema (OSÓRIO; MENDES PIOLA, 2011, p.3749).

Para ROCHA (2005), são perceptíveis as transformações socioculturais que este território insular vem passando nos últimos anos. Principalmente pelo turismo, que provoca alteração da paisagem física e social, invadindo os espaços da comunidade com mais intensidade no verão. Por sua vez também invade os domínios sociais de vida dos *peçanos*, evidenciando a precariedade dos serviços urbanos básicos na comunidade. Esta precariedade é um problema que pode ser agravado pela ocupação econômica dos veranistas que ameaça a região, com efeitos desastrosos ao equilíbrio dos ecossistemas e à vida da comunidade local, aumentada com a ocupação desenfreada.

#### 4 CONCLUSÕES

Para se apropriar do tema das necessidades de saúde é preciso partir da lógica do conceito ampliado de saúde, que pressupõe condições de vida adequada, incluindo-se o acesso a bens e serviços como moradia, saneamento básico, alimentação, emprego, educação e assistência à saúde. Entendendo como direito descrito na Constituição de 1988 (BRASIL, 1988), e sendo dever do Estado proporcionar ações e serviços públicos condizentes com a realidade da comunidade. O desenvolvimento da pesquisa teve como objetivo geral identificar as implicações bioéticas relacionadas às necessidades de saúde da população da Ilha das Peças.

A condição de saúde em que vive esta população é de precarização dos serviços públicos, identificadas sob o olhar da comunidade como necessidades percebidas e também observadas nas atividades de enfermagem realizadas neste local. As necessidades são compreendidas pelos *peçanos* pela carência de serviços básicos como saneamento de básico, assistência à saúde, segurança, educação e lazer. Diante dos resultados analisados verifica-se a ausência do aparato do Estado no acesso às ações e serviços públicos para um viver mínimo individual e coletivo. As implicações bioéticas são identificadas pela violação dos princípios da DUBDH (UNESCO, 2005), diante das desigualdades e exclusão da comunidade a serviços básicos para garantir os direitos e satisfação das necessidades de saúde da peçanos.

O olhar da Bioética que permeou este trabalho é contribuir enquanto instrumento de reflexão e prática nas inquietações para solucionar e amenizar problemas concretos baseados no instrumento que é a Declaração da UNESCO (2005), por meio do respeito pela vulnerabilidade humana, da tríade igualdade/justiça/equidade e também pela responsabilidade social e saúde.

A partir das considerações, espera-se que os resultados da pesquisa contribuam para ampliar o conhecimento sobre aos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença neste território insular e, conseqüentemente, subsidiem o planejamento de políticas públicas que promovendo o efetivo direito à saúde de acordo com a realidade e participação da população Vila das Peças.

A continuidade nas pesquisas se faz necessária em múltiplas dimensões, nos aspectos que envolvam a vulnerabilidade social e participação dos adolescentes e jovens. Pesquisas que identifiquem as diferentes situações de vulnerabilidade e risco social, abordando temas como qualidade de vida, incorporando a análise outros elementos que permitem o indivíduo ou coletividade a viver com dignidade e segurança.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para concluir este trabalho é necessário analisar o encontro do projeto idealizado que iniciou em 2013, com o projeto ECOHABITARE-PUCPR; a preocupação enquanto enfermeira e mestranda de Bioética foi atuar com responsabilidade ao vínculo estabelecido com a comunidade considerando o território existente e as questões culturais presentes neste espaço insular.

Com as proposições de Dirce Koga (2003, p. 33), pioneira nas reflexões sobre o significado do território no campo das políticas sociais, analisa o conceito de território como um instrumento importante no exame da realidade para a produção de políticas públicas de inclusão social que visam concretizar a redistribuição social no enfrentamento das desigualdades sociais.

Dentro do contexto saúde é necessário explicar o que é território conforme Haesbaert (2007, p. 20-21), que a palavra território está ligada ao poder, não apenas no sentido de posse, mas, à apropriação. Esse mesmo autor ainda afirma que, não exercemos somente funções dentro do território, também o preenchemos com significados. E com isso o termo territorialidade surge, pois é quando se organiza, vive e cria laços de relacionamentos e incorpora valores a esse espaço.

Neste espaço insular a população reconhece o turista como o visitante sazonal e ou o ex-morador que só visita à ilha duas ou três vezes no ano, é possui um comportamento diferente dos moradores da ilha, pois vivem em lugar diferente. Frequentam a ilha nos finais de semana, de barraca ou pousadas por motivo de lazer (ROCHA, 2005, p. 46). Veranista é o indivíduo que habitualmente passa o verão fora do local onde reside, é o indivíduo/ família que possui casa na ilha. O turista e ou veranista ostentam seus barcos, *Jet ski*, chegam de helicóptero pousando no campo de futebol, inviabilizando qualquer atividade de lazer ou esporte da população, principalmente das crianças e dos jovens. Suas casas com arquiteturas modernas e piscinas convivem com a simplicidade de viver dos *peçanos*, evidenciando a desigualdade social.

A movimentação do turismo (turista e veranista) implica no impacto ambiental em consequência do lixo produzido, há placas ao longo da ilha orientando quanto à questão do lixo. Verifica-se no mar e na areia muito lixo apesar de toda educação ambiental que está presente, por meio do Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade (ICMBIO)

e de suas parcerias com universidades como PUCPR /UFPR e Sociedade de Pesquisa da Vida Silvestre e Educação Ambiental (SPVS).

Ao finalizar a discussão dos resultados considerando os 44 sujeitos (morador nativo e morador não nativo) foi possível verificar que nas situações de rotinas a ausência de políticas públicas e a falta de organização da comunidade em pleitear os seus direitos como cidadãos. Não existe na ilha qualquer movimento que realize ou contemple a participação política perante o Estado ou qualquer estância pública.

Na Bioética pelos princípios da DUBDH (UNESCO, 2005), que ocasiona a discussão nas questões sociais e inquietações para solucionar ou amenizar problemas concretos. Os princípios violados com a reflexão são: Artigo 3 – Dignidade Humana e Direitos Humanos; Artigo 5 – Autonomia e Responsabilidade Social; Artigo 8 – Respeito pela vulnerabilidade humana e integridade pessoal. Artigo 10 – Igualdade, Justiça e Equidade, assim como o Artigo 14 – Responsabilidade Social e Saúde; Artigo 14 – Responsabilidade Social e Saúde e Artigo 17 – Proteção do Meio Ambiente, da Biosfera e da Biodiversidade.

Apesar das limitações verifica-se que o instrumento utilizado apresentou dados relevantes e coerentes com aqueles encontrados nas pesquisas e observados na ilha.

Faz-se necessário ampliar a discussão com esta comunidade insular que vive em situação de vulnerabilidade social e assim ampliar o estudo considerando a responsabilidade social do estado em garantir políticas públicas efetivas e preservando a cultura caiçara, o território e o seu direito de cidadania, presente na discussão na perspectiva da Bioética Social na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos.

O compromisso ético é o de realizar a devolutiva referente ao resultado da pesquisa e assim partilhar proposta e ações para a efetiva participação popular por intermédio do CLS e estimular mobilização da comunidade lutar pelos seus direitos de acesso a políticas públicas que estão descritos na Constituição.

## REFERÊNCIAS

ARCHER, B.; COOPER, C. Os Impactos positivos e negativos do turismo. In: THEOBALD, W. F. (Org.) **Turismo Global**. São Paulo, Editora Senac, 2001.

ARENDT, Hannah. A condição humana. 11 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010. 406p.

ARNS, F. ECOHABITARE Sistemas Sustentáveis. **Mostra de Projetos**, 2011. Disponível em: <[http://www.fiepr.org.br/nospodemosparana/uploadAddress/ecohabitare\[29536\].pdf](http://www.fiepr.org.br/nospodemosparana/uploadAddress/ecohabitare[29536].pdf)> Acesso em: 04 mai. 2014.

AUDI, A. Mistérios e encantos nas ilhas do Pr. **Gazeta do Povo**, 2013. Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/verao/misterios-e-encantos-nas-ilhas-do-pr-6yk5l1kp6hx766g9uv2mzvo518>>. Acesso em: 24 fev. 2016.

AYRES, J. R. C. M. et al. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (Orgs.) **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006a. p. 375-418.

BRASIL. **Constituição [da] República Federativa do Brasil**. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.

\_\_\_\_\_. **Lei 8 080/1990**. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da Promoção da Saúde. Série B. Textos Básicos em Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: 18 jun. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Primária, n. 29). Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad29.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad29.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério do Trabalho e Emprego. **Classificação Brasileira de Ocupações 2002**. Brasília: MTE, 2010. Disponível em: <<http://www.mtecbo.gov.br>>. Acesso em: 20 ago. 2015.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 5.209 de 17 de setembro de 2004. **Regulamenta a Lei no 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família, e dá outras providências**. Disponível em <[www.mds.gov.br/bolsafamilia/menu-superior/legisla%C3%A7%C3%A3o](http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/menu-superior/legisla%C3%A7%C3%A3o)>. Acesso em: 15 nov. 2015.

CAMPOS, G. W. S. et al. (2006). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec.

CAMPOS, C. M. S.; MISHIMA, S. M. **Necessidades de saúde pela voz da sociedade civil e do Estado. 2005**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n4/29.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2015.

COELHO, K. S. **Entre ilhas e comunidades: articulações políticas e conflitos socioambientais no Parque Nacional do Superagui**. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014. Disponível em: <<http://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/40976/R%20-%20D%20-%20ANA%20PAULA%20RAINHO.pdf?sequence=2>>. Acesso em: 20 mai. 2016.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). **Carta aberta aos candidatos à Presidência da República**. Setembro de 2006. Disponível em: <[www.determinantes.fiocruz.br](http://www.determinantes.fiocruz.br)>. Acesso em: 16/05/2014.  
**Caderno Saúde e Desenvolvimento**. v.2, n.2, jan.-jun. 2013.

CRUZ, M. R; OLIVEIRA, S. L. T; PORTILLO, J. A. C. A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos- contribuições ao Estado brasileiro. **Revista Bioética**, v. 18, n. 1, 2010. Disponível em: <[http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/538/524](http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/538/524)>. Acesso em: 20 mai. 2016.

CUNHA, M. H. **Um “sítio” no mar: estudo da educação escolar na vila de Ilha Rasa/PR**. 2010. 175f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba. Disponível em: <[http://tede.utp.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=330](http://tede.utp.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=330)>. Acesso em: 05 mai. 2014.

CUNHA, L. H. O; ROUGEULLE, M. D. **Comunidades litorâneas e Unidades de Proteção Ambiental: convivência e conflitos; o caso de Guaraqueçaba (Paraná)**. Estudo de Caso n2. PPCAUB/Pró-Reitoria de Pesquisa da USP/F. FORD, 2004. Disponível em: <<http://nupaub.fflch.usp.br/sites/nupaub.fflch.usp.br/files/color/guaraq.pdf>>. Acesso em: 06 marc. 2014.

DIEGUES, A. C. (org.). **Ilhas e sociedades insulares**. São Paulo: NUPAUB-USP, 1997. Disponível em: <<http://nupaub.fflch.usp.br/sites/nupaub.fflch.usp.br/files/color/Marajo.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2015.

EGRY, E.Y. Apresentação. In: EGRY EY, organizadora. **Necessidades em saúde na perspectiva da atenção básica: guia para pesquisadores**. São Paulo: Dedone, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000600003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000600003)>. Acesso em: 02 set. 2014.

FORTES, P. A. C. Orientações bioéticas de justiça distributiva aplicada às ações e aos sistemas de saúde. **Revista Bioética**, v. 16, n. 1, p. 25-39, 2008. Disponível em <[http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/viewFile/53/56](http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/53/56)>. Acesso em: 02 set. 2014.

FUZETTI, L.; CORRÊA, M. F. M. 2009. Perfil e renda dos pescadores artesanais e das vilas da Ilha do Mel – Paraná, Brasil. **Boletim do Instituto de Pesca**, 2009. n.35, v.4, p. 609–621. Disponível em: <<http://labictio.bio.br/Fuzetti.pdf>>. Acesso em: 8 mar. 2016.

GARRAFA, V. 2005a. Inclusão social no contexto político da Bioética. **Rev Bras Bioética**, n.1 v.2, p.122-132. Disponível em: <<http://www.bioetica.org/cuadernos/bibliografia/garrafa.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2015.

GARRAFA, V.; PORTO, D. Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 6-15, 2004.

GARRAFA, V, OSELKA G, DINIZ D. Saúde pública, Bioética e Equidade. **Revista Bioética**, 1997. vol. 5, n.1, p.27-33. Disponível em: <[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/361/462](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/361/462)>. Acesso em: 13 nov. 2015.

GERHARDT, T.E. **Saúde e Meio Ambiente. Diagnóstico de saúde comunitária em uma Área de Proteção Ambiental. O caso de Guaraqueçaba, litoral do Estado do Paraná, Brasil.** Série Teses/Dissertações. Depto. Saúde comunitária, 145 p. e anexos, 1998. Disponível em:< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=262289&indexSearch=ID>>. Acesso em: 15 mar.2015.

GROSSELLI, G.; MEZZAROBA, O. A participação política e suas implicações para a construção de uma cidadania plena e de uma cultura política democrática. In: ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI, 20. 2011, Belo Horizonte. **Anais...** Florianópolis: Fundação Boiteux, 2011, p. 7128-7143. Disponível em < [http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/grosselli\\_7.pdf](http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/grosselli_7.pdf)>. Acesso em: 02 mar. 2016.

GUARAQUEÇABA, Prefeitura de Guaraqueçaba. **10.ª Conferência Municipal de Saúde de Guaraqueçaba**, 2015. Disponível em < <http://www.guaraquecaba.pr.gov.br/?e=6b7efc47e7c76c3912203106eca72c56=239>>. Acesso em: 02 mar. 2016.

HAESBAERT, R. Concepções de território para entender a desterritorialização. In: SANTOS, M.; BECKER, B.K. **Território, territórios – ensaios sobre o ordenamento territorial.** Rio de Janeiro: Editora Lamparina. 2007.

HINO, P. et al. Necessidades em saúde & Atenção básica: validação de instrumentos de captação. **Rev Esc Enferm USP.** 2009. n 43(n esp. 2), p.1156-67.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População jovem no Brasil: a dimensão demográfica.** Rio de Janeiro: IBGE, 1999. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 18 set. 2015.

KASSEBOEHMER, A.L. **Restrições e Impactos da legislação ambiental aplicada ao município de Guaraqueçaba – Paraná.** 2007. Dissertação (Mestrado em Engenharia Florestal) – Curso de Pós-Graduação em Engenharia Florestal, Universidade Federal do Paraná, Curitiba. Disponível em: <[http://www.floresta.ufpr.br/defesas/pdf\\_ms/2007/d477\\_0665-M.pdf](http://www.floresta.ufpr.br/defesas/pdf_ms/2007/d477_0665-M.pdf)>. Acesso em: 08 abr. 2014.

KAICK, T. S. V. **Estação de tratamento de esgotos por zona de raízes: Uma proposta de tecnologia apropriada para saneamento básico no litoral do Paraná.** 2002. 128 f. Tese (Mestrado em Tecnologia) – Centro Federal de Educação Tecnológica do Paraná. Curitiba, 2002. Disponível em:

<[http://files.dirppg.ct.utfpr.edu.br/ppgte/dissertacoes/2002/ppgte\\_dissertacao\\_074\\_2002.pdf](http://files.dirppg.ct.utfpr.edu.br/ppgte/dissertacoes/2002/ppgte_dissertacao_074_2002.pdf)>  
Acesso em: 08 out. 2015.

KOGA, D. H.U. **Medidas de Cidades: entre territórios de vida e territórios vividos**. São Paulo: Cortez, 2003.

LORENZO, C. V. Vulnerabilidade em saúde pública: implicações para as políticas públicas. **Revista Brasileira de Bioética**, 2006, n.2 v.3, p.299-312. Disponível em:<<https://rbbioetica.files.wordpress.com/2014/11/rbb-2-3.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

MORENO, M. T. O. A. Mídias na Educação ambiental: o uso do rádio na escola. **VEPEAL - Encontro de Pesquisa em Educação de Alagoas**, Maceió, UFAL, 2010. Disponível em<<http://dmd2.webfactional.com/media/anais/MIDIAS-NA-EDUCACAO-AMBIENTAL-O-USO-DO-RADIO-NA-ESCOLA.pdf>>. Acesso em: 02 ago. 2015.

MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância à saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 21, n. 3, p.898-906, 2005 . Disponível em <<http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/651>> Acesso em: 13 mar. 2015.

OLIVEIRA, M. I. O. SANTOS, E. E. A relação entre os determinantes sociais da saúde e a questão social. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v.2. n.2, jan.-jun. 2013. Disponível em <<http://www.grupouninter.com.br/web/revistasaude/index.php/cadernosaudedesenvolvimento/article/viewFile/219/102>>. Acesso em: 14 jun. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE TURISMO (OMT). **Guia de desenvolvimento do turismo sustentável**. 2003. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/@@search?Subject%3Alist=OMT>>. Acesso em: 05 jun, 2014.

OSORIO R. G, SERVO L. M.S, PIOLA S. F. Necessidade de saúde insatisfeita no Brasil: uma investigação sobre a não procura de atendimento. **Ciênc Saúde Coletiva**. 2011; 16(9):3741-54. Disponível em:< <http://www.scielo.org/pdf/csc/v16n9/a11v16n9.pdf> >. Acesso em: 22 out. 2015.

PAIM, J. S. **Desafios para a Saúde Coletiva no Século XXI**. Salvador (BA): EDUFBA; 2006. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/7078/1/Paim%20J.%20Desafio%20da%20Saude%20Coletiva.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2014.

PITANGA, F. J. G. Epidemiologia, atividade física e saúde. **Rev Bras Cien Mov**, 2002, v. 11 n.3, p. 49-54. Disponível em: <<portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/download/463/48>>. Acesso em: 23 out 2015.

PORTO, D. O. **Bioética e qualidade de vida: as bases da pirâmide social no coração do Brasil: um estudo sobre a qualidade de vida, qualidade de saúde e qualidade de atenção à saúde de mulheres negras no Distrito Federal**. 2006. Disponível em: <<http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/5677/1/2006-Dora%20de%20Oliveira%20e%20Silva%20Porto.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2014.

RAFFESTIN, C. **Uma concepção de território, territorialidade e paisagem. Teorias e práticas territoriais: análises espaço-temporais.** São Paulo: Expressão Popular, p. 13-23, 2010.

ROCHA, E. P. **Nomes, Rezas e Anzóis: Tradição e Herança Caiçara.** 2005. 101 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2005. Disponível em: <<http://www.antropologia.com.br/divu/colab/d31-erocha.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2014.

SCHRAMM, F. R. Bioética da proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. **Rev Bioética.** 2009. n.16 v.1. Disponível em: <[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/52/55](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/52/55)>. Acesso em: 30 out. 2015.

SENNA, M. de C. M. et al. Programa Bolsa Família: nova institucionalidade no campo da política social brasileira? **Revista Kátal**, Florianópolis, v.10, nº 1, jan./jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v10n1/v10n1a10>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

SILVA, C.V. Bioética e prática social: um estudo sobre a contribuição entre Pastoral da Criança e bioética. **Revista de Cultura Teológica.** 2009. n, 17, v.68, p.119-142. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/culturateo/article/view/15449>>. Acesso em: 23 ago. 2015.

SISSON, M. C. Considerações sobre o Programa Saúde da Família e a promoção de maior equidade nas políticas de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 85-91, set.-dez. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902007000300008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902007000300008&script=sci_arttext)>. Acesso em: 28 jan. 2016.

UNESCO. 2005. **DECLARAÇÃO UNIVERSAL DE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS.** Tradução: Cátedra UNESCO de Bioética da Universidade de Brasília. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2014.

**APÊNDICE A - INSTRUMENTO A – CARACTERIZAÇÃO DAS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO DA VILA DAS PEÇAS**

<p>1. Coleta de dados realizada em: _____/_____/_____</p> <p>2. Responsável pela coleta de dados: _____</p>	<p>3. Identificação do Participante: Idade: _____ Sexo: ( ) F ( ) M 3.1 Há quanto tempo mora na ilha? _____ 3.2 Como o senhor(a) se identifica: ( ) Nativo ( ) Morador ( ) Visitante ( ) Turista</p>
<p><b>4. Escolaridade:</b></p> <p>( ) Analfabeto ( ) Fundamental Incompleto ( ) Fundamental Completo ( ) Médio incompleto ( ) Médio completo ( ) Superior incompleto ( ) Superior completo Pós Graduação: ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado</p>	<p><b>5. Situação atual de ocupação:</b></p> <p>( ) Aposentados ( ) Comércio. Qual? _____ ( ) Construção civil ( ) Desemprego ( ) Do lar ( ) Doméstica ( ) Trabalho informal. Qual? _____ ( ) Auxílio doença –INSS ( ) Pescador Artesanal ( ) Estudante ( ) Professor ( ) Outro. _____</p>
<p><b>6. Qual a renda média salarial da família?</b></p> <p>( ) Sem renda ( ) ½ salário mínimo (R\$ 381,00) ( ) 1 salário mínimo (R\$ 764,00) ( ) 1 a 2 salários mínimos (R\$ 764,00 a 1.528,00) ( ) 2 a 3 salários mínimos (R\$ 1.528,00 a R\$ 2292,00) ( ) 3 a 4 salários mínimos (R\$ 2292,00 a R\$3056,00) ( ) Outro. _____</p>	<p><b>7. Qual das atividades abaixo ocupa a maior parte do seu tempo livre?</b></p> <p>( ) Televisão ( ) Religião ( ) Música ( ) Leitura ( ) Internet ( ) Esportes ( ) Praia ( ) Outra. _____</p>
<p><b>8. Moradia (considerar o que é mais predominante)</b></p>	

<p><b>8.1 Casa</b> (resposta múltipla)</p> <p><input type="checkbox"/> Casa com boas condições de conservação</p> <p><input type="checkbox"/> Casa com condições ruins de conservação</p> <p><input type="checkbox"/> Casa de alvenaria e inacabada</p> <p><input type="checkbox"/> Casa de alvenaria e com acabamentos</p> <p><input type="checkbox"/> Casa feita com outros materiais</p> <p><input type="checkbox"/> Casa com quintal comum</p> <p><input type="checkbox"/> Casa com mais de três pessoas/cômodo</p> <p><input type="checkbox"/> Casa com menos de três pessoas/cômodo</p> <p><input type="checkbox"/> Condições precárias</p> <p><input type="checkbox"/> Outros. _____</p> <p><b>8.1.1.</b> Ambiente <input type="checkbox"/> Arejado <input type="checkbox"/> Arejado sem sol <input type="checkbox"/> Não arejado</p> <p><b>8.1.2</b> Paredes/Teto <input type="checkbox"/> Com umidade <input type="checkbox"/> Com umidade (Manchas)</p> <p><b>8.1.3</b> Qual o número de pessoas que moram nesta casa (ou domicílio)?</p> <p><input type="checkbox"/> Uma</p> <p><input type="checkbox"/> Duas</p> <p><input type="checkbox"/> Três</p> <p><input type="checkbox"/> Quatro</p> <p><input type="checkbox"/> Mais de quatro</p>	<p><b>8.2 Entorno da casa</b> (reposta múltipla)</p> <p><input type="checkbox"/> Córrego</p> <p><input type="checkbox"/> Esgoto a céu aberto</p> <p><input type="checkbox"/> Lixo</p> <p><input type="checkbox"/> Mato</p> <p><input type="checkbox"/> Ratos, baratas</p> <p><input type="checkbox"/> Mosca doméstica e varejeira</p> <p><input type="checkbox"/> Mosquito, formiga</p> <p><input type="checkbox"/> Mosquito Dengue</p> <p><input type="checkbox"/> Água Parada (criadouro do mosquito da Dengue)</p> <p><input type="checkbox"/> Sem área verde.</p> <p><input type="checkbox"/> Outro. _____</p>
<p><b>9. Morbidade nos últimos 12 meses na família (residentes na casa) (resposta múltipla)</b> *considerar o que é mais predominante</p> <p><input type="checkbox"/> Álcool e outras drogas</p> <p><input type="checkbox"/> Acidente Vascular Cerebral</p> <p><input type="checkbox"/> Deficiência física</p> <p><input type="checkbox"/> Desnutrição</p> <p><input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus</p> <p><input type="checkbox"/> Doenças respiratórias</p> <p><input type="checkbox"/> Gravidez na adolescência</p> <p><input type="checkbox"/> Hipertensão Gravidez</p> <p><input type="checkbox"/> HIV/AIDS</p> <p><input type="checkbox"/> Neoplasia</p>	<p><b>10. Participa de algum Programa de Saúde?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Álcool e outras drogas</p> <p><input type="checkbox"/> Dengue</p> <p><input type="checkbox"/> Diabetes/ HAS</p> <p><input type="checkbox"/> Hanseníase</p> <p><input type="checkbox"/> HIV/AIDS</p> <p><input type="checkbox"/> Imunizações</p> <p><input type="checkbox"/> Mãe Paranaense</p> <p><input type="checkbox"/> Saúde do Adolescente</p> <p><input type="checkbox"/> Saúde do Adulto</p> <p><input type="checkbox"/> Saúde da Criança</p> <p><input type="checkbox"/> Saúde do Idoso</p>

<input type="checkbox"/> Obesidade <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial Sistêmica <input type="checkbox"/> Problemas mentais/ saúde mental <input type="checkbox"/> Tuberculose <input type="checkbox"/> Verminose <input type="checkbox"/> Violência doméstica <input type="checkbox"/> Outras violências <input type="checkbox"/> Outra _____	<input type="checkbox"/> Saúde da Mulher <input type="checkbox"/> Saúde do Trabalhador <input type="checkbox"/> Tuberculose <input type="checkbox"/> Violência Doméstica <input type="checkbox"/> Programa Saúde da Escola – PSE <input type="checkbox"/> Saúde Bucal <input type="checkbox"/> Outro. _____
<b>11. Participa de algum Programa Social?</b>  <input type="checkbox"/> Bolsa Família <input type="checkbox"/> Programa de Erradicação do Trabalho Infantil- PETI <input type="checkbox"/> Auxílio ao portador de necessidades especiais <input type="checkbox"/> Programa do Leite <input type="checkbox"/> Outro. _____	<b>12. Onde você usualmente obtém sua água de beber?</b>  <input type="checkbox"/> Sem água canalizada <input type="checkbox"/> Reservatório de órgão público <input type="checkbox"/> Nascente <input type="checkbox"/> Cloração <input type="checkbox"/> Poço  <b>12.1 Você usualmente ferve a água de beber?</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<b>13. Qual é a maneira básica pela qual este domicílio descarta os dejetos humanos?</b> <input type="checkbox"/> Coleta de esgoto sanitário <input type="checkbox"/> Sem coleta de esgoto sanitário <input type="checkbox"/> fossa <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Outro. _____	<b>14. Acondicionamento e Destino do Lixo</b> <input type="checkbox"/> Separação no domicílio <input type="checkbox"/> Coletado com separação <input type="checkbox"/> Coletado sem separação <input type="checkbox"/> Queimado <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio ou logradouro, rio, lago ou mar <input type="checkbox"/> Outro. _____

<p><b>15. Qual é o meio de comunicação que mais utiliza?</b></p> <p>( ) Rádio</p> <p>( ) Televisão</p> <p>( ) Telefone</p> <p>( ) Internet</p> <p>( ) Carta</p> <p>( ) Outro. _____</p>	<p><b>16. Participa de grupos comunitários?</b></p> <p>( ) Associação</p> <p>( ) Sindicatos</p> <p>( ) Cooperativa</p> <p>( ) Religioso</p> <p>( ) Cultural</p> <p>( ) Outro. _____</p>
<p><b>17. Você pratica alguma atividade física?</b></p> <p>( ) Sim ( ) Não</p> <p>17.1 Qual?</p> <p>( ) Caminhada</p> <p>( ) Bicicleta</p> <p>( ) Corrida</p> <p>( ) Futebol</p> <p>( ) Musculação</p> <p>( ) Natação</p> <p>( ) Outro. _____</p>	<p><b>18. Como está seu apetite?</b></p> <p>( ) Ótimo</p> <p>( ) Bom</p> <p>( ) Regular</p> <p>( ) Ruim</p> <p>( ) Não sente vontade de comer</p> <p>( ) Outro? _____</p> <p>Porque?</p> <p>_____</p>
<p><b>19. Quais refeições você faz por dia?</b></p> <p>( ) Café da manhã</p> <p>( ) Lanche da manhã</p> <p>( ) Almoço</p> <p>( ) Lanche da tarde</p> <p>( ) Janta</p> <p>19.1 O que costuma comer na principal refeição?</p> <p>( ) Arroz branco/ integral</p> <p>( ) Feijão branco/ preto</p> <p>( ) Carne vermelha/ branca</p> <p>( ) Salada verde/cozida</p> <p>( ) Peixe frito/cozido</p> <p>( ) Macarrão/legumes</p> <p>( ) Outro. _____</p>	<p><b>20. Quando você necessita atendimento de saúde de rotina, qual serviço procura?</b></p> <p>( ) Posto de saúde</p> <p>( ) Consultório do Médico</p> <p>( ) Hospital/clínica privada</p> <p>( ) Farmácia</p> <p>( ) Curandeiro tradicional</p> <p>( ) Hospital/clínica público</p> <p>( ) Agente Comunitário de Saúde</p> <p>( ) Outro : _____</p> <p><b>20.1 Quando necessita de atendimento de urgência/emergência?</b></p> <p>( ) Posto de saúde</p> <p>( ) Consultório do Médico</p> <p>( ) Hospital/clínica privada</p> <p>( ) Farmácia</p> <p>( ) Curandeiro tradicional</p>

<p>19.2 O que o peixe representa para você?</p> <p>19.3 Quando Costuma comer alimento doce?</p> <p>( ) Só nas festas/ raramente</p> <p>( ) Quando tem</p> <p>( ) Quando está nervoso(a)/ansioso(a)</p> <p>( ) Todos os dias</p> <p>( ) Outro. _____</p> <p>19.3 Costuma comer alimentos fritos/salgados?</p> <p>( ) Só nas festas/ raramente</p> <p>( ) Quando tem</p> <p>( ) Quando está nervoso(a)/ansioso(a)</p> <p>( ) Todos os dias</p> <p>( ) Outro. _____</p>	<p>( ) Hospital/clínica público</p> <p>( ) Agente Comunitário de Saúde</p> <p>( ) Outro : _____</p>
<p><b>21.</b> Quanto foi a última vez que realizou uma consulta de médica ou enfermagem?</p> <p>( ) 1 mês</p> <p>( ) 3 meses</p> <p>( ) 6 meses</p> <p>( ) 9 meses</p> <p>( ) 12 meses</p> <p>( ) Outro. _____</p>	<p><b>22.</b> Já realizou exames de rotinas para prevenir doença?</p> <p>( ) Testes de sangue para verificar os níveis de Colesterol /triglicerídeos/glicemia.</p> <p>( ) Aconselhamento e solicitação de teste anti-HIV e outras DSTs</p> <p>( ) Exame preventivo para câncer de colo de útero (Teste Papanicolau)</p> <p>( ) Exame de rastreamento de Ca de Mama- Mamografia</p> <p>( ) Exame de rastreamento de Ca de Próstata- PSA</p> <p>( ) Câncer de Pele</p> <p>( ) Outro.</p> <p>_____</p>

<p><b>23.</b> Como são identificadas as suas necessidades de saúde?</p> <p><input type="checkbox"/> Casa</p> <p><input type="checkbox"/> Consulta</p> <p><input type="checkbox"/> Contatos com outras instituições da comunidade, com lideranças locais</p> <p><input type="checkbox"/> Dados epidemiológicos</p> <p><input type="checkbox"/> Entrevistas</p> <p><input type="checkbox"/> Registros de atendimentos</p> <p><input type="checkbox"/> Visita domiciliar</p> <p><input type="checkbox"/> Posto de saúde</p> <p><input type="checkbox"/> Não sabe</p> <p><input type="checkbox"/> Outro</p>	<p><b>24.</b> Quais os serviços ofertados pelo sistema de saúde?</p> <p><input type="checkbox"/> Consultas médicas/enfermagem</p> <p><input type="checkbox"/> Grupos Quais _____</p> <p><input type="checkbox"/> Mutirão de Saúde</p> <p><input type="checkbox"/> Palestras/orientações/cursos</p> <p><input type="checkbox"/> Vacinação</p> <p><input type="checkbox"/> Exames clínicos e radiológicos</p> <p><input type="checkbox"/> Avaliação e tratamento odontológico</p> <p><input type="checkbox"/> Não sabe</p> <p><input type="checkbox"/> Outro _____</p>
<p><b>25.</b> Na sua opinião, quais atividades ou serviços devem ser desenvolvidos na Vila das Peças para atender as necessidades da população?</p> <p><b>26.</b> Na sua opinião, qual o nível de responsabilidade do poder público municipal, estadual e federal na garantia de políticas públicas que promovam a qualidade de vida da população</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhum</p> <p><input type="checkbox"/> Pouco</p> <p><input type="checkbox"/> Grande</p> <p><input type="checkbox"/> Muito grande</p>	