

## Representações sociais de pescadores com lesão medular: repercussões e trajetória de vida

*Social representations of fishermen with spinal cord injury: impacts and life trajectory*  
*Representaciones sociales de pescadores con lesión medular: repercusiones e historia de vida*

Eliane Santos Cavalcante<sup>1</sup>, João Mário Pessoa Júnior<sup>II</sup>, Izaura Luzia Silvério Freire<sup>1</sup>,  
Cleonice Andréa Alves Cavalcante<sup>1</sup>, Francisco Arnaldo Nunes de Miranda<sup>III</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciência da Saúde, Escola de Saúde. Natal-RN, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro, Curso de Enfermagem e Obstetrícia. Macaé-RJ, Brasil.

<sup>III</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Enfermagem,  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Natal-RN, Brasil.

### Como citar este artigo:

Cavalcante ES, Pessoa Jr JM, Freire ILS, Cavalcante CAA, Miranda FAN. Social representations of fishermen with spinal cord injury: impacts and life trajectory. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(1):132-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0436>

Submissão: 12-06-2016

Aprovação: 02-09-2016

### RESUMO

**Objetivo:** analisar as representações sociais da trajetória de vida dos pescadores artesanais com lesão medular vítimas de acidente por mergulho nas praias do litoral Norte do Rio Grande do Norte. **Método:** estudo descritivo, de natureza qualitativa, desenvolvido com 31 pescadores entre outubro de 2013 e agosto de 2014, mediante entrevista semiestruturada. Empregou-se a análise lexicográfica e classificação hierárquica descendente dos textos (*software* ALCESTE), sob a ótica das Representações Sociais. **Resultados:** as representações sociais dos pescadores com lesão medular apresentaram as experiências com as limitações físicas e expectativas de aposentadoria, estas últimas configurando-se como uma realidade distante das exigências impostas por nossas leis trabalhistas. **Conclusão:** exigem-se medidas de promoção, prevenção e reabilitação da saúde do pescador vítima de lesão medular, além de condições seguras e dignas de trabalho como compromisso das políticas de saúde.

**Descritores:** Mergulho; Traumatismos da Medula Espinhal; Saúde Mental; Saúde do Homem; Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** analyze social representations in the life trajectory of artisanal fishermen with spinal cord injury caused by diving on the north coast of Rio Grande do Norte. **Method:** a descriptive, qualitative study was conducted with 31 fishermen between October 2013 and August 2014, using a semi-structured interview. A lexicographic analysis and descending hierarchical classification of texts were performed (with *software* ALCESTE), in the perspective of the social representations. **Results:** social representations of fishermen with spinal cord injury presented experiences with physical limitations and expectations regarding retirement, which appeared as a distant reality from the requirements in Brazilian labor laws. **Conclusion:** measures are required for the promotion, prevention and rehabilitation of the health of fishermen with spinal cord injury, as well as safe and decent fishing conditions, with the commitment of health authorities.

**Descriptors:** Diving; Spinal Cord Injuries; Mental Health; Men's Health; Nursing.

### RESUMEN

**Objetivos:** analizar las representaciones sociales de la historia de vida de pescadores artesanales con lesión medular víctimas de accidente de buceo en las playas del litoral Norte de Rio Grande do Norte. **Método:** estudio descriptivo, de naturaleza cuantitativa, desarrollado con 31 pescadores entre octubre de 2013 y agosto de 2014, mediante entrevista semiestruturada. Se empleó análisis lexicográfico y clasificación jerárquica descendente en los textos (*software* ALCESTE), en la visión de las Representaciones Sociales. **Resultados:** las representaciones sociales de los pescadores con lesión medular expresaron

las experiencias de las limitaciones físicas y expectativas de jubilación, configurándose éstas como realidad distante de las exigencias impuestas por la legislación laboral vigente. **Conclusión:** se requieren medidas de promoción, prevención y rehabilitación de la salud del pescador víctima de lesión medular, además de condiciones laborales seguras y dignas, con compromiso de las políticas de salud.

**Descritores:** Buceo; Traumatismos de la Médula Espinal; Salud Mental; Salud del Hombre; Enfermería.

AUTOR CORRESPONDENTE

Eliane Santos Cavalcante

E-mail: elianeufm@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

No mundo a incidência anual de lesão medular (LM) varia, a exemplo de Portugal que apresenta taxas aumentadas, com 57,8/000, seguido do Brasil permanecendo com altos índices de 50/000 e com menor incidência a China, com 8,4/000 habitantes, sem, contudo, considerar as pessoas que morreram por esta causa<sup>(1)</sup>. Os problemas de saúde associados às consequências da LM, agudos e crônicos, rotineiramente envolvem múltiplos sistemas orgânicos, tais como: geniturinário, gastrointestinal, respiratório, epitelial, cardiovascular, nervoso autônomo, neuromuscular, bem como psicossociais<sup>(2)</sup>. Atentos a esta problemática, chama-se a atenção para a ocorrência da LM, de caráter temporário ou permanente, em pescadores artesanais por sua condição clínica da medula espinhal, afetando, predominantemente, adultos jovens do sexo masculino em todo o mundo<sup>(1,3)</sup>.

Como estratégia de suporte e assistência a essa demanda de homens expostos a riscos diversos, dentre outros agravos à saúde e vulnerabilidade de gênero dos trabalhadores do sexo masculino, o Ministério da Saúde implanta a partir de 2008, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem que objetiva promover ações de saúde que contribuam para a compreensão dos contextos socioculturais e político-econômicos do gênero masculino, com vistas ao aumento da expectativa de vida e redução da morbimortalidade por causas preveníveis nesse grupo populacional<sup>(3)</sup>.

O Estado do Rio Grande do Norte (RN) desempenha importante papel no cenário da atividade pesqueira no Brasil, a pesca artesanal, caracterizada pela prática do mergulho, responde por cerca de 70% da produção total, a qual evidencia a importância socioeconômica que se traduz por produção de alimento e renda, exercida essencialmente por homens<sup>(4-5)</sup>. A atividade pesqueira, os acidentes e suas consequências se configuram como um desafio para a saúde pública nas faixas litorâneas.

Sabe-se que seus trabalhadores vivem em situação de precariedade, perigo e convivem com acidentes e morte com regular frequência, seja por doenças próprias do mergulho, como afogamentos e naufrágios, seja por doenças descompressivas<sup>(5)</sup>. O referido estado apresenta zonas pesqueiras situadas no litoral sul e norte, sendo o último, local escolhido para o desenvolvimento da pesquisa.

O campo das representações sociais revela-se como uma panorâmica da evolução da investigação empírica e prática reflexiva sobre os fenômenos representativos examinados a partir de vários pontos de vista: epistemológico; da vida

social e na análise dos processos socio-cognitivos; da relevância social na compreensão dos processos simbólicos; na aplicação e no exame das questões relativas à memória, urbanidade, saúde, corpo, sexo, o meio ambiente. E ainda, aponta propostas para futuras pesquisas<sup>(6)</sup>.

Em um estudo recente sobre quais áreas do conhecimento utilizavam a Teoria das Representações Sociais nas pesquisas no Brasil, o estudo bibliométrico revelou os cinco periódicos nacionais, entre outros, que mais publicaram estudos, dos quais três são artigos da Enfermagem, prevalecendo publicações no campo da Saúde Coletiva e Saúde Pública, respectivamente<sup>(6)</sup>. Nesse sentido, reforçam-se as contribuições da Teoria das Representações Sociais na produção e disseminação do conhecimento científico.

Diante dessa problemática, questiona-se: Como era a vida do pescador antes da Lesão Medular? Como se sente nos dias atuais após o acidente? Com base nessas considerações, objetiva-se analisar as representações sociais da trajetória de vida dos pescadores artesanais com lesão medular vítimas de acidente por mergulho nas praias do litoral Norte do Rio Grande do Norte.

## MÉTODO

### Aspectos éticos

Em conformidade com a Resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

### Tipo de estudo

Trata-se de estudo descritivo, de natureza qualitativa.

### Referencial teórico-metodológico

Utilizou-se o referencial teórico e metodológico da Teoria das Representações Sociais (TRS)<sup>(7)</sup> e a Teoria do Núcleo Central (TNC)<sup>(8)</sup>. Entende-se a TRS como “uma modalidade de conhecimento particular que tem por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre indivíduos”, em que se produzem e se determinam comportamentos, definindo a natureza dos estímulos que nos cercam e nos provocam, e o significado das respostas a emitir<sup>(6)</sup>.

A TNC, proposta por Jean Claude Abric<sup>(8)</sup> no ano de 1976, em complemento à formulação inicial da TRS, parte da concepção de campo representacional, enquanto dimensão proposta por Moscovici<sup>(7)</sup>. Toda representação social está organizada em torno de um núcleo central e um sistema periférico. O Núcleo Central está relacionado à memória

coletiva, dando significação, consistência e permanência à representação, sendo, portanto, estável e resistente a mudanças. Nele, encerram-se as dimensões constitutivas de uma representação social, ou seja, informações, campo representacional e atitude frente a um objeto, fenômeno representado<sup>(8-9)</sup>.

### Procedimentos metodológicos

#### Cenário do estudo

O cenário foi o litoral Norte do RN, que engloba nove praias, a saber: Caiçara do Norte, Rio do Fogo, Zumbi, Pitangui, Touros, Maracajá, Barra de Maxaranguape, São Miguel do Gostoso, Barra do Rio e Pititinga.

#### Fonte de dados

A coleta de dados se deu no período de outubro de 2013 a agosto de 2014 através de entrevista semiestruturada. Tiveram-se como sujeitos 31 pescadores artesanais selecionados mediante critérios de inclusão: realizar atividade pesqueira, maioridade civil, sexo masculino, acidente de mergulho, diagnóstico de lesão medular. Obtiveram-se ainda informações nas colônias de pescadores pertencentes às diversas Secretarias Municipais de Saúde adstritas ao distrito sanitário Norte. Ressalta-se que as Colônias de Pescadores, as Federações Estaduais e a Confederação Nacional dos Pescadores foram reconhecidas pela Lei nº 11.699 de 2008 como órgãos de classe dos trabalhadores do setor artesanal da pesca<sup>(5)</sup>.

#### Coleta e organização dos dados

As respostas obtidas nas entrevistas, receberam o tratamento informacional do *software* Analyse Lexicale par Contexte d'un Ensemble de Segments de Texte (ALCESTE), considerado pioneiro no uso da informática na análise de conteúdo, criado na França, na década de 1970<sup>(10)</sup>. Depois de analisar lexicamente o vocabulário, ALCESTE recorta o texto e gera as unidades de contextos elementares (U.C.E.) e a classificação hierárquica descendente e ascendente, expressas em cada classe. Os parâmetros de análise-padrão são predefinidos pelo *software* ALCESTE, que realiza consecutivamente duas classificações para manter a mais estável e dar prosseguimento à análise; enquanto, no que tange às classes, em análise paramétrica, o *software* define seus próprios parâmetros do tipo de classificação, ascendente e descendente, e, ainda, uma palavra é analisada quando presente em pelo menos 4 u.c.e.<sup>(10)</sup>.

#### Análise dos dados

Para análise dos dados referentes ao perfil sociodemográfico dos pescadores, utilizou-se o *software* Microsoft Excel 2007. Os dados submetidos à análise textual do ALCESTE, a partir de complexos cruzamentos estatísticos, geraram sete classes, as quais foram submetidas à extenuante leitura flutuante de todo o *corpus* e em separado para cada uma das classes, auxiliado pela análise de conteúdo temática de Bardin<sup>(11)</sup>. Mediante processo exaustivo de leitura e reflexão

sobre o material obtido, estruturaram-se sete categorias de análise, a saber: Categoria 1: Tratamento – Limitações e Expectativas; Categoria 2: Lesão Medular – O antes e o depois; Categoria 3: Aposentadoria – uma realidade ainda distante; Categoria 4: Deficiência – dependência, incapacidade e vulnerabilidade; Categoria 5: Fé: superação e autonomia; Categoria 6: Sentimentos do Eu: perdas físicas e recomeço; e, Categoria 7: Vida e Trabalho – Impedimentos, planos e mudanças (Quadro 1).

### RESULTADOS

O perfil sociodemográfico dos pescadores caracterizou-se pela predominância do sexo masculino, com faixa etária entre 41 a 50 anos de idade (53,6%), sendo a média de idades de 50,2 anos, com Ensino Fundamental (68,2%), casados (77,3%). Após a ocorrência da LM, permaneceram, em sua maioria, trabalhando como autônomos em atividades pesqueiras ou artesanatos (52,3%), com renda familiar de até um salário mínimo (70,5%). O nível medular mais acometido foi a coluna torácica (41,8%), tendo como principal sequela a paraplegia (50,0%).

O *corpus* gerado e executado pelo ALCESTE obteve aproveitamento de 95,1%, originando sete classes, que são definidas em função da ocorrência e da coocorrência das palavras, além de sua função textual. Cada uma das classes corresponde a uma lista de categorias gramaticais de acordo com sua  $\text{Khi}^2$  (Qui-quadrado) e eficácia na classe, onde:  $\text{Khi}^2 > 0$  significa presença relativa na classe e na categoria;  $\text{Khi}^2 < 0$  significa ausência relativa de uma categoria;  $\text{Khi}^2 = 0$  significa que a presença da subclasse na classe não é significativa (Figura 1).

A análise de correspondência fatorial remete à formação do campo representacional dos pescadores acometidos por LM no litoral norte do RN. Constituída pelos eixos X e Y, horizontal e vertical, em quatro partes iguais de uma mesma imagem e uma distribuição espacial das categorias em seus respectivos quadrantes: superior direito e superior esquerdo (QSD e QSE), inferior direito e inferior esquerdo (QID e QIE), relacionadas às mudanças na vida desses homens pescadores após o evento (LM) por acidente de mergulho e expectativas frustradas de cura, constatação da dependência física. O seu conjunto semântico está localizado nas UCEs (Figura 2).

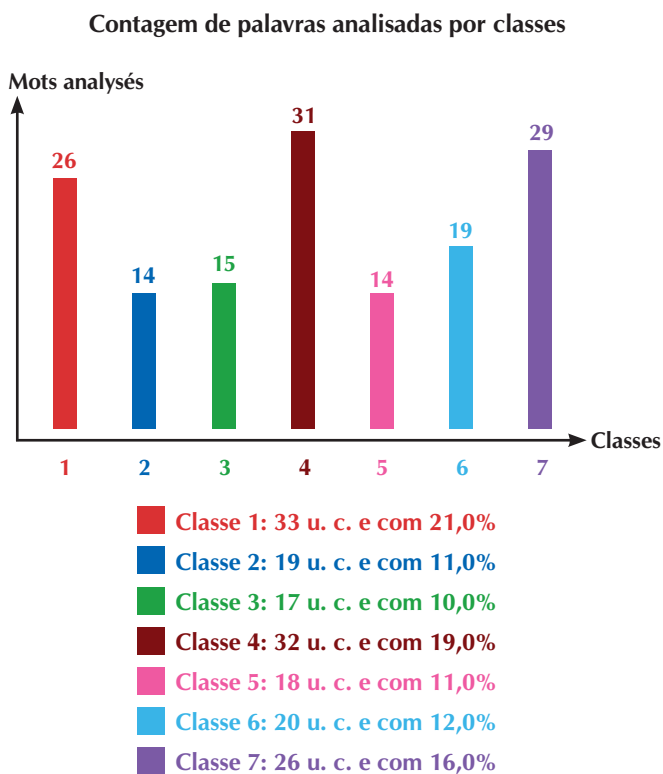
A organização de uma ou mais representações sociais apresenta uma característica peculiar, a de ser organizada em torno de um núcleo central, com dois ou mais elementos que dão significado à representação, em perspectiva de abordagem estrutural do que é representado<sup>(8)</sup>. No Quadro 1, demonstra-se a composição das classes, a análise de correspondência fatorial, a formação de categorias e o núcleo, os elementos periféricos e os elementos intermediários das representações sociais sobre pescadores vítimas de acidente por mergulho com lesão medular. Observa-se que o núcleo central e os elementos periféricos formam um "X" com os elementos intermediários<sup>(12)</sup>. Analisam-se, a partir do núcleo central, elementos periféricos e os dois conjuntos de elementos intermediários.

**Quadro 1** – Análise de correspondência fatorial, quadrante, categorias de análise e trechos das falas dos pescadores com lesão medular, Natal, Rio Grande do Norte, 2014

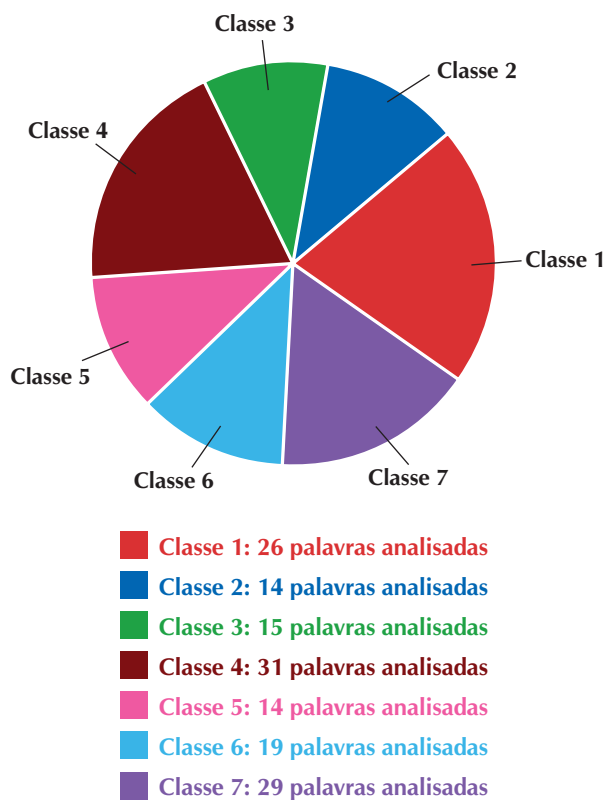
Análise de correspondência fatorial	Eixos	Categoria de Análise		Trechos das falas dos pescadores identificadas pela análise léxica do ALCESTE
Núcleo central	QSE	Categoria 1: Tratamento – Limitações e Expectativas [...] hoje se torna mais difícil o tratamento porque assim, fisioterapia não posso mais fazer por causa da minha anemia, vontade eu tenho de fazer, os meus tratamentos são coisas que não posso fazer como fazia antes. (Pescador 9)		[...] eu dizia para o doutor, “olha o meu caso, olhe minha situação [...] eu não posso trabalhar, eu sou deficiente” [...] eu trabalhava com mergulho que é trabalho complicado [...] eu estou contando essa história aqui, e às vezes me dá até vontade de chorar, porque eu venci [...] porque eu vejo outras pessoas, eu vejo outras pessoas que faziam meu trabalho também, sabe, estão em cadeira de roda. (Pescador 1)
Elementos periféricos	QSD	Categoria 2: Lesão Medular – O antes e o depois	Categoria 4: Deficiência – dependência, incapacidade e vulnerabilidade	[...] olhe minha situação, não sinto minha perna direita, e sinto “formigamento” também nos meus braços, não posso trabalhar, eu sou deficiente, eu trabalhava com mergulho [...] não posso ficar parado [...] tenho que trabalhar dobrado. (Pescador 4)
				[...] minha vida era trabalhar, pescar, cuidar das minhas meninas, da minha mulher, [...] pronto, trabalhar, voltar para casa, saía para o mar, voltava para casa [...] minha vida era essa, só trabalhar. (Pescador 4)
				[...] eu pescava, parei de pescar porque eu não aguentei mais pescar [...] já “tava” ficando muito pesado pra mim “viu”, aí parei de pescar [...], e agora eu compro um peixe do “fulano”, um peixe de “sicrano”, revendo e assim eu sobrevivo. (Pescador 28)
	QIE	Categoria 6: Sentimentos do Eu: perdas físicas e recomeço	Categoria 5: Fé: superação e autonomia	[...] eu “caí” doente e continuei pescando entendeu? [...] mas só que hoje não mais mergulho, não mais, é só Rede. (Pescador 7) [...] só a senhora vendo como é que é, barquinho fraquinho, as pessoas saem de cima da cama e vai para um barco velho, fraquinho [...]. colchão velho [...] correndo risco de vida chovendo não é isso? (Pescado 6)
[...] hoje, graças a Deus, eu me sinto melhor que quando pescava [...] porque eu venho mais em casa né, fico mais com meus filhos e a mulher, antigamente, eu vivia andando no meio do mundo que nem cigano. Pescador é que nem cigano, só vive andando [...] a gente pescou de Recife a Fortaleza [...] a gente andou nesse pedaço de chão todo. (Pescador 30)				
Elementos intermediários	QID	Categoria 7: Vida e Trabalho – Impedimentos, planos e mudanças	Categoria 3: Aposentadoria – uma realidade ainda distante	[...] eu deixei de pescar, agora estou vendendo artesanato até hoje, graças a DEUS sofrendo um pouquinho, mas é assim mesmo. (Pescador 6)
				[...] me sinto bem, graças a Deus, embora eu tenha uma deficiência que eu não posso pegar peso, tem coisas que eu não posso fazer entendeu (Pescador 10).
				[...] quando eu fiquei doente eu voltei a andar e voltei a mergulhar [...] eu mergulhei por um tempo sabe, só que eu sentia muita dificuldade eu ainda dei muita produção mesmo depois de doente, peguei muita lagosta, só que eu senti que minhas pernas, elas não tinham mais aquele vigor para fazer o trabalho como antes, mas precisa ganhar a vida enquanto esperava a aposentadoria (Pescador 10).

Nota: QSE = Quadrante Superior Esquerdo; QSD = Quadrante Superior Direito; QIE = Quadrante Inferior Esquerdo; QID = Quadrante Inferior Direito



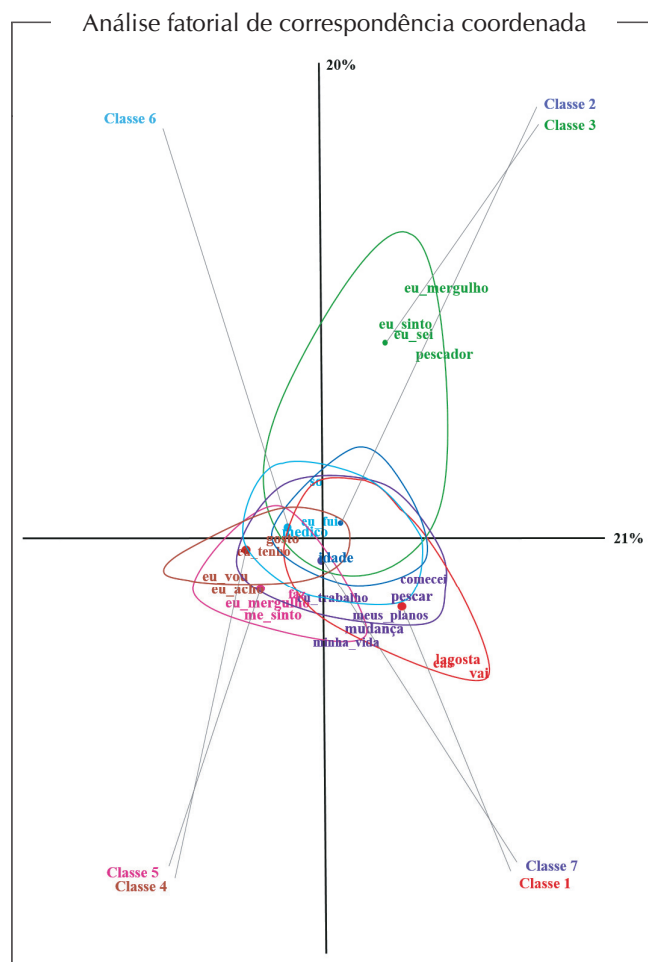


Distribuição das u.c.e. por classe



Fonte: Relatório ALCESTE

**Figura 1** – Divisão das unidades de contexto elementares e das palavras analisadas formadoras de cada classe geradas pelo ALCESTE



Fonte: Relatório ALCESTE

Nota: Raiz semântica e léxica da palavra definida pelo khi2: eu\_mergulh = eu mergulho; aposent = aposentadoria aposenta, aposentado, dentre outros.

**Figura 2** – Análise de correspondência fatorial geradores dos Quadrantes sobre as Representações Sociais dos pescadores com lesão medular no litoral

Com base na Teoria do Núcleo Central, analisaram-se os resultados obtidos nos eixos X e Y estando indicados no QSE os elementos que formam o núcleo central das representações sociais, encontra-se a classe 6, como: Categoria 1. Tratamento – Limitações e Expectativas. Nesta, estão presentes as raízes semânticas relacionadas a vivências da lesão medular após o mergulho e lembranças do passado “eu fui”, o que demonstra a situação atual de paraplegia e insatisfação com a assistência recebida no acompanhamento médico na Unidade Básica de Saúde (UBS); do tratamento de reabilitação; de experiências, expectativas e limitações; além de trazer reforço ao autocuidado e automedicação enquanto ferramenta estratégica no tratamento atual.

No QID, se localizam as classes 7 e 1, denominadas, respectivamente: Categoria 7, Vida e Trabalho – Impedimentos, planos e mudanças; e Categoria 3, Aposentadoria – uma realidade ainda distante. Esse quadrante diz respeito aos elementos periféricos das representações sociais<sup>(13)</sup>, em que se registram as formas de enfrentamento da situação com as afirmações: “eu posso”, “eu sei”, “eu faço” “graças a Deus”; ou nas situações em

que ocorrem, a união e presença dos familiares no tratamento expresso pela emblemática afirmativa: “a gente faz”.

O QSD inclui as classes 2 e 3, denominadas como: Categoria 2, Lesão Medular – O antes e o depois; e Categoria 4, Deficiência – dependência, incapacidade e vulnerabilidade. Esse quadrante indicam os elementos intermediários, é composto pelas unidades semânticas mais significativas, distribuídas pelo ALCESTE.

O QIE agrupa as classes 5 e 4 denominadas como: Categoria 6, Sentimentos do Eu: perdas físicas e recomeço; e Categoria 5, Fé: superação e autonomia. Também, a exemplo do quadrante anterior, diz respeito aos elementos periféricos das representações sociais<sup>(8)</sup>. Exibe, predominantemente, os termos pronunciados pelos pescadores a respeito de seus sentimentos e constatação da nova realidade e percepção de si (perdas físicas), que surgem sob a forma de desabafo repetitivo “eu me sinto”, revelando a dor silenciosa e ao mesmo tempo o paradoxo – o gostar de pescar e planos de ainda querer retornar a pesca artesanal de lagosta, dando suporte ao ideal de melhora e volta ao trabalho exibido no QID.

## DISCUSSÃO

Mediante essa linha de análise, os pescadores estruturam sua representação social em face da necessidade e da esperança de mudanças no tratamento de reabilitação com vistas a obter autonomia para retornar as atividades laborais executadas antes do evento. A presença de familiares e amigos é uma constante, cristalizada pela tomada de posicionamentos e comportamentos por vezes fugaz de esperança, fé em Deus e no futuro mesclado por alguns momentos de desesperança e tristeza, o que se traduz em fácies de sofrimento/dor e choro fácil.

Reconhecem ainda que é preciso “mudar”, “lutar” e “mobilizar” caminhos e ações, para que haja a continuidade das atividades pesqueiras e superação das limitações e dos empecilhos detectados, a exemplo da continuidade em atividades correlatas trabalhando como autônomos em atividades pesqueiras ou artesanatos para inserção no mercado de trabalho e geração de renda para subsistência familiar. Observa-se um desejo por mudanças relacionadas ao aumento de ajustes políticos na oferta de serviços de média complexidade nesses municípios, para além da prevenção com atividades terapêuticas que proporcionem maior espaço, que “cheguem junto”, mobilizando esses usuários (pescadores), familiares, técnicos e comunidade. Essas mudanças objetivam o reforço e a estabilidade das melhorias nas condições de vida e saúde vivenciadas atualmente por meio do tratamento<sup>(2)</sup>.

No que se refere ao campo representacional expresso, sugere-se uma expectativa de melhoria e êxito no tratamento médico, esperança concreta de futuro, melhores condições de vida e saúde perante seu sofrimento e enfrentamento rumo à reabilitação “total”. No conjunto das falas dos pescadores impedidos de mergulhar pelas limitações físicas, identificam-se os recortes que ilustram e mais se aproximam das funções estabelecidas pelo sistema representacional<sup>(8)</sup>. A compreensão e a explicação da realidade são observadas nesses trechos das entrevistas.

Concorda-se que esta teoria foi capaz de proporcionar a compreensão da representação social dos pescadores na interface dos inúmeros prejuízos de ordem biopsicossocial que

vivenciam após a LM. Nesse sentido, poderão fornecer subsídios para a reflexão e orientação de prática dos profissionais de saúde, especialmente os da enfermagem, atuantes nas Unidades Básicas de Saúde, consideradas a primeira porta de entrada desses pescadores após o acidente<sup>(14)</sup>.

A representação social elaborada pelos pescadores vitimados por acidente de mergulho circula e reúne experiências, vocabulários, conceitos e recortes diversos de suas vidas, circunscrevendo a experiência do adoecimento e seu curso, a convivência com seus pares e familiares, estilo de vida e decisões afetadas, demandas do tratamento, confronto com o estar deficiente – o antes e depois da LM com percepções deformadas de si, a automedicação experimentada e difundida como imprescindível na vida desses homens e a esperança de que ainda há muito a ser feito, modificado, aperfeiçoado nas atividades propostas pelos SUS<sup>(15)</sup>.

Os pescadores participantes relataram o processo de transformação pessoal, social e econômico-financeira que vivenciaram pelas mudanças físicas na imagem corporal e na desestruturação psíquica, com afastamento de “amigos” e dependência direta de familiares para sobrevivência. O processo social caracteriza-se por ser um processo de familiarização pelo qual os objetos e o sujeito psicossocial vêm a ser compreendidos e distinguidos na base de modelos ou encontros anteriores. A predominância do passado sobre o presente, da resposta sobre o estímulo, da imagem sobre a realidade tem como única razão fazer com que ninguém ache nada de novo sob o sol. A familiaridade constitui ao mesmo tempo um estado das relações no grupo e uma norma de julgamento de tudo o que acontece<sup>(3,5)</sup>.

Por sua vez, o QIE intermedeia o campo representacional por meio de conteúdos semânticos mais flexíveis que interagem com o sistema central e o periférico, constituindo os elementos intermediários. As representações sociais como uma maneira de pensar e interpretar a realidade cotidiana permitiram aos pescadores desse estudo, vitimizados por acidentes de mergulho, reelaborarem sua compreensão da vida e de si mesmo de forma adaptativa ao novo contexto biopsicossocial<sup>(7)</sup>.

A representação social e individual da deficiência torna-se uma espécie de lente por meio da qual o indivíduo é visto e vê o seu mundo. Essas percepções podem ser repletas de estereótipos e preconceitos de ambos os lados, visto que o indivíduo é um ser social, participando da construção e manutenção de conceitos, *status* e valores da sociedade<sup>(16)</sup>.

O retorno à realidade, após a LM, expõe outros sentimentos relacionados à fragilidade e ao choque emocional, no decorrer dos dias vivenciados com a perda das funções motoras, sensoriais e autonômicas, o que configura a reação de negação frente a esses comprometimentos<sup>(3,5,14)</sup>. Tais fatores interferem na identidade e autoestima das pessoas, por não terem tido a chance de se preparar, de forma gradativa, frente às modificações ocorridas, levando aos sentimentos mais fúnebres que os indivíduos podem apresentar. Essas respostas emocionais negativas, quando não controladas, podem gerar estado de depressão nessas pessoas.

### Limitações do estudo

As principais limitações do estudo se relacionam aos aspectos operacionais e logísticos frente à distância das praias para a capital, intempéries do tempo e problemas técnicos no

manuseio do gravador, que foi prejudicado pelo vento excessivo e regravações sucessivas, sendo necessários sucessivos retornos a fim de refazer novas entrevistas, além de dificultar o acesso e nova abordagem ao pescador.

### Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

A Enfermagem, enquanto atuante no cenário político de atenção à saúde, ao reconhecer as representações sociais e trajetórias dos pescadores com lesão medular, traz importantes contribuições, esclarecimentos e informações para melhoria da qualidade de vida desse grupo específico. O inter-relacionamento de especialidades no quadro nosográfico dos pescadores, dentre elas a traumatologia-ortopedia, neurologia, clínica e saúde mental fornece um cabedal de informações e situações/problemas em que a enfermagem pode atuar e dar respostas a esses usuários, objetivando a garantia e o acesso aos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde.

### CONCLUSÃO

As representações sociais emanadas das falas relatadas neste estudo apresentam as experiências decorrentes das limitações físicas e expectativas de aposentadoria, estas últimas configurando-se como uma realidade distante das exigências impostas por leis trabalhistas. O debate ensejado sobre a lesão medular entre pescadores artesanais, a partir das experiências de vida desse grupo, circunscreve a atual agenda de políticas públicas nacionais que aponta para implementação e fortalecimento de estratégias de promoção da saúde voltadas ao homem em atividade de pesca.

Reconhece-se a necessidade premente de transformação no cuidado aos homens pescadores que se volte à prevenção de sequelas evitáveis, acompanhamento no processo de reabilitação e atenção psicossocial; além de maiores investimentos na formação básica e qualificação dos profissionais de saúde nesse campo, com vistas a dimensionar possibilidades de reinserção no mercado de trabalho após a LM com os potenciais remanescentes.

### REFERÊNCIAS

1. Silva GA, Schoeller SD, Gelbcker FL, Carvalho ZMF, Silva EMJP. Epidemiologia da paraplegia traumática em um centro de reabilitação em Fortaleza, Ceará, Brasil. *EfDeportes Rev Digital* [Internet]. 2012[cited 2014 Nov 24];17(171). Available from: <http://www.efdeportes.com/efd171/epidemiologia-da-paraplegia-traumatica.htm>
2. Schoeller SD, Bitencourt RN, Leopardi MT, Pires DP, Zanini MTB. Changes in the life of people with acquired spinal cord injury. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2012[cited 2016 Jul 30];14(1):95-103. Available from: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v14/n1/pdf/v14n1a11.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a11.pdf)
3. Cavalcante ES, Miranda FAN, Gomes ATL, Freire ILS, Faro ACM. Men with spinal cord injury in rehabilitation: a contextual analysis. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2015[cited 2016 Jul 30];9(10):9601-7. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7824/pdf\\_8756](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7824/pdf_8756)
4. Oliveira MR, Carvalho MM, Souza AL, Molina WF, Chelappa MEYS. Caracterização da produção do peixe-voador, *Hirundichthys affinis* em Caçara do Norte. *Biota Amazônia* [Internet]. 2013[cited 2014 Nov 24];3(2):23-32. Available from: <http://periodicos.unifap.br/index.php/biota/issue/view/53/showToc>
5. Saldanha, MCW, Carvalho RJM, Oliveira, LP, Celestino JEM, Veloso ITBM. Ergonomia e sustentabilidade na atividade jangadeira: construa das demandas ergonômicas na praia de Ponta Negra/RN. *Rev Bras Ergonomia* [Internet]. 2012[cited 2014 Nov 24];7(1):101-21. Available from: <http://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/133>
6. Marcolino ABL, Amaral AKFJ, Alves KL, Costa SMG, Bitencourt GKGD, Nogueira JA, et al. The theory of social representations in brazilian health researches: a bibliometric profile. *Int Arch Med*. 2016; 9(82):1-9.
7. Moscovici S. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis; 2011.
8. Abric JC. A abordagem estrutural das representações sociais. In: Moreira ASP, Oliveira DC, organizadores. *Estudos interdisciplinares de representação social*. 2ª ed. Goiânia: AB Ed; 2000.
9. Machado LBI, Aniceto RA. Núcleo central e periferia das representações sociais de ciclos de aprendizagem entre professores. *Ensaio Aval Pol Públ Educ* [Internet]. 2010[cited 2014 Nov 10];18(67):345-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v18n67/a09v1867.pdf>
10. Azevedo DM, Costa RKS, Miranda FAN. Use of the ALCESTE in the analysis of qualitative data: contributions to researches in nursing. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2013[cited 2014 Nov 24];7(esp):5015-22. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3297/pdf\\_3089](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3297/pdf_3089)
11. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2009
12. Ferreira MA. Theory of social representations and contributions to the research of health care and nursing. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2016[cited 2014 Nov 24];20(2):214-9. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/en\\_1414-8145-ean-20-02-0214.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/en_1414-8145-ean-20-02-0214.pdf)
13. Polli GM, Wachelke J. Confirmação de centralidade das representações sociais pela análise gráfica do questionário de caracterização. *Temas em Psicologia*. 2013;21(1):97-104.
14. França ISX, Enders BC, Coura AS, Cruz GKP, Aragão JS, Oliveira DRC. Lifestyle and health conditions of adults with spinal cord injury. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 201 [cited 2014 Oct 18];32(2):244-51. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v32n2/v32n2a07.pdf>
15. Landeiro MJL, Martins TV, Peres HHC. Nurses' perception on the difficulties and information needs of family members caring for a dependent person. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016[cited 2016 Ago 17]; 25(1):e0430015. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-0430015.pdf>
16. Silva SED, Camargo BV, Padilha MI. A Teoria das Representações Sociais nas pesquisas da enfermagem brasileira. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011[cited 2014 Out 18];64(5):947-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a22v64n5.pdf>