

ANALISANDO DIFERENTES REALIDADES: ATENÇÃO À SAÚDE NA COMUNIDADE DE PARICATUBA

Luiz Renato Oliveira Lopes¹; Fernanda Catharina Pires da Trindade¹; Marcello José Ferreira Silva¹; Rute Américo Xavier¹; Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto²

¹Graduação, ²Doutorado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
luizrenato0506@gmail.com

Introdução: No início do século passado, às doenças infecciosas eram as que mais levavam ao óbito. Já hoje, em meio às melhorias de condições sociais econômicas e culturais, a mortalidade é preponderantemente consequência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Elas são consideradas um sério problema de saúde pública, são a causa principal de mortalidade e de incapacidade prematura na maioria dos países de nosso continente e já são responsáveis por 63% das mortes no mundo, segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde. Segundo dados de 2012, no Brasil as DCNT são a causa de aproximadamente 74% das mortes. Isso acarreta uma mudança nas cargas de doenças, e se apresenta como um novo desafio para os gestores de saúde. Devido ao forte impacto das DCNT na qualidade de vida dos indivíduos afetados e a maior possibilidade de morte prematura. As DCNT são resultado de diversos fatores, determinantes sociais e condicionantes, além de fatores de risco individuais como tabagismo, consumo nocivo de álcool, inatividade física e alimentação não saudável. Entre as doenças de maior impacto para a saúde pública estão a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM). Estas constituem os principais fatores de risco para as doenças do aparelho circulatório. No ano de 2003, 27,4% dos óbitos ocorridos no Brasil, foram decorrentes de doenças cardiovasculares e a principal causa de morte em todas as regiões do país foi devido ao acidente vascular cerebral (AVC). Outro problema observado no quadro de saúde do Brasil e do mundo são as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Segundo a Organização Mundial de Saúde mais de um milhão de pessoas são infectadas por DSTs no mundo e cerca de 275 mil óbitos decorrentes dessa neoplasia ocorrem anualmente. A maior parte dessas enfermidades é assintomáticas, isso dificulta um tratamento precoce da doença. No Brasil, de acordo com o ministério da saúde, até 2009 10,3 milhões de brasileiros já tiveram algum sinal ou sintoma de doenças sexualmente transmissíveis (DST), como sífilis, HPV, gonorreia e herpes genital. São, no total, aproximadamente, seis milhões de homens e 3,7 milhões de mulheres. No ano de 2015, as maiores proporções de diagnóstico tardio da infecção pelo HIV estão concentradas no Norte e Nordeste do país, enquanto as do Sul e Sudeste detêm as menores proporções. De acordo com a diretora do Departamento de DST/AIDS do ministério, Mariângela Simão, apenas 30% das pessoas que procuram o serviço de saúde são orientadas para fazer o teste de HIV, e, no caso da sífilis, esse número cai para 24%. Segundo o Plano Nacional de Saúde (PNS), 2012-2015, nas décadas de 30, 40 e 50, as doenças infecciosas e parasitárias eram a principal causa de mortalidade no Brasil. As parasitoses intestinais são um grande problema de saúde pública e são apontadas como indicadores de desenvolvimento socioeconômico de um país, podendo causar danos à saúde do portador. Falta de saneamento e modo de vida precário favorecem a infestação das enteroparasitoses. Assim, ainda são precárias as ações que buscam contribuir na melhoria da saúde pública da população para o desenvolvimento de estratégias governamentais inovadoras para o combate de tais agravos. Além disso, em locais mais afastados do centro e das capitais, como em Paricatuba, local de realização do projeto, os indivíduos estão ainda mais distantes e há enorme carência de informações. Além disso, o tema violência contra mulher também

merece atenção, esse problema traduz-se em diversas repercussões para a saúde das mulheres e sua qualidade de vida. A violência conjugal e o estupro têm sido associados a maiores índices de suicídio, abuso de drogas e álcool, queixas vagas, cefaléia, distúrbios gastrointestinais e sofrimento psíquico em geral. Em relação à saúde reprodutiva, a violência contra a mulher tem sido associada às dores pélvicas crônicas, às doenças sexualmente transmissíveis, como a síndrome da imunodeficiência humana adquirida (Aids), além de doenças pélvicas inflamatórias e gravidez indesejada. Tendo como base tais informações nota-se a imprescindibilidade de projetos que busquem veicular informações a respeito de DCNT, DSTs, parasitoses e até mesmo violência contra mulher, principalmente em regiões interioranas que não possuem tanto acesso a saúde se comparada com os grandes centros. **Objetivos:** Promover atividades de saúde pública a comunidade ribeirinha de Paricatuba e dar aos acadêmicos a experiência de lidar com realidades diferentes das suas. **Métodos:** Para a realização de ação acadêmicos de medicina do comitê IFMSA-Ufpa visitaram a comunidade de Paricatuba, no município de Ponta de Pedras (Arquipélago do Marajó). Foi feita uma análise da realidade local e estabelecidos alguns temas principais a serem abordados sobre prevenção e promoção da saúde (Doenças crônicas – diabetes e hipertensão, doenças sexualmente transmissíveis, verminoses, alimentação saudável, violência contra mulher), além de uma conversa com as lideranças do município para que pudessem informar a população a respeito da ação que iríamos fazer visto a dificuldade de passar essa informação por se tratar de uma cidade ribeirinha constituída de várias ilhas e comunidades. No dia 18 de julho de 2015 os acadêmicos foram a comunidade de Paricatuba com auxílio de uma embarcação cedida pela prefeitura de Ponta de Pedras e distribuíram-se em Estações, cada uma ficando responsável por um tema a ser tratado com a comunidade. A medida que a população chegava, eram encaminhados para as Estações. A primeira estação falava sobre doenças crônicas não transmissíveis (Diabetes e Hipertensão Arterial), juntamente com a alimentação saudável e a pratica de exercícios físicos para sua prevenção, além disso era feita a aferição de pressão e a medição da glicemia nos participantes. Na segunda estação foram abordados temas sobre DSTs, gravidez e métodos contraceptivos, com distribuição de folders e preservativos, também foram feitos testes de HIV e Sífilis. Na terceira estação foi abordado o tema violência contra a mulher e entregue folders sobre o assunto. A quarta Estação foi feita especialmente para as crianças, nela foi abordando o tema Verminoses a partir de dinâmicas, com intuito de descontrair e convencer as crianças a respeito dos maus hábitos e da higiene adequada. Uma medica e uma enfermeira ficavam indo em cada uma das estações para fiscalizar e auxiliar no trabalho dos acadêmicos. A ação começou as 8 horas e terminou as 17 horas. **Resultados e Discussão:** Pode-se perceber na comunidade de Paricatuba do município de Ponta de Pedras a real carência de informações e auxilio de profissionais de saúde. A medicina preventiva a pesar de ser uma das mais efetivas ainda infelizmente é pouco utilizada em diversas regiões, por isso, houve uma expressiva efetividade nas ações praticadas. As ações puderem atingir e beneficiar a comunidade que foi bem receptiva e participativa. Diversas informações sobre doenças crônicas, DSTs, saúde, alimentação, violência contra mulher, entre outras, foram expostas e explicadas. Além disso, diversos casos de hipertensão arterial e diabetes, assim como também, alguns casos de sífilis e HIV observados e encaminhados para os centros de saúde pública. Os acadêmicos puderam ter a experiência de lidar de populações ribeirinhas aplicando a semiologia medica, aprendendo a fazer alguns exames e convencer os pacientes, que muitas vezes possuíam uma linguagem e realidade diferente da sua, a faze-los, além de observarem o quadro que poderão enfrentar depois de formados. **Conclusão:** A realidade de Paricatuba se assemelha da

observadas em muitas outras regiões afastadas dos centros em todo o Brasil. A carência de informações mais precisas e de auxílio de profissionais de saúde são fatores relevantes para a persistência e até mesmo o agravamento de casos de DCNT, DSTs, Verminoses, violência contra a mulher, entre outros. Com a atenção necessária alguns desses problemas poderiam diminuir de maneira considerável e até mesmo se extinguir. Por isso, ações como essas são de extrema relevância para a população dessas comunidades e também muito importantes para que os acadêmicos observem as diversas realidades em diferentes localidades.

Referências:

1. Brasil. Relatório sobre panorama da aids no mundo destaca ações do Brasil. Departamento de DST/AIDS e Hepatite Viral. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/noticia/2014/relatorio-sobre-panorama-da-aids-no-mundo-destaca-acoes-do-brasil>>. Acesso em: 21 dez. 2015.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde .DST no Brasil. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/dst-no-brasil>>. Acesso em 22 dez. 2015
4. Schraiber LB, Oliveira AFPL. Violência contra mulheres: interfaces com a saúde. Interface - Comunic Saude Educ. 1999;3(5):11-27. 19. Schraiber LB, Oliveira AFPL, Falcão MTC, Figueredo WS. Violência dói e não é direito: a violência contra a mulher, a saúde e os direitos humanos. São Paulo: Editora da UNESP; 2005.
5. WORLD Health Organization: Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles, 2014.