

QUALIDADE DE VIDA EM POPULAÇÕES RIBEIRINHAS DO VALE DO SÃO FRANCISCO: EVENTO DOS PESCADORES E PESCADORAS ARTESANAIS DA BACIA DO RIO SÃO FRANCISCO

Ketlen Milena Moreira Duarte¹
Jéssica Lopes Gomes¹
Caio de Souza Silva¹
Thiago Alves Castro¹
Thamires de Sousa Passos²
Kátia Simoni Bezerra Lima³
Kamila Juliana da Silva Santos³
Glória Maria Pinto Coelho³

INTRODUÇÃO

A população brasileira passa por um processo definido como transição nutricional acarretado pela mudança no consumo e hábitos alimentares, como também por alterações no estilo de vida (GARCIA; 2003). Esta transição repercutiu no aumento da expectativa de vida, pela melhoria de serviços básicos, como o acesso a saúde e saneamento, e pelo aumento dos índices de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT).

Com a globalização, populações mais afastadas como as ribeirinhas, estão passando por alterações tanto alimentar quanto de estilo de vida, preferindo alimentos industrializados ao invés de alimentos da pesca e da agricultura familiar. Hábitos como sedentarismo, tabagismo, consumo de álcool e de alimentos pouco saudáveis corroboram para o aumento de DCNT, como hipertensão e diabetes (AMARAL, 2012). Além disso, determinantes sociais e econômicos, como baixa renda, escolaridade e acesso à saúde e bens de consumo tem fundamental importância na saúde e qualidade de vida desta população (BRASIL, 2011).

Devido à crescente taxa de determinantes mutáveis desfavoráveis e as iniquidades encontradas na área rural, como a comunicação entre profissionais e usuários do sistema de saúde, acessibilidade e a qualidade dos serviços observou-se a necessidade de intervir nesta situação, através da promoção e prevenção de saúde aproximando a comunidade acadêmica da

¹ Discente do curso de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina – PE.

² Discente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina – PE.

³ Docente do Colegiado de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina – PE.

população, com a finalidade de fomentar o diálogo e abandonar uma relação hierárquica e supostamente neutra do profissional de saúde. Portanto, este trabalho, objetivou apontar a necessidade de fomentar o diálogo no cotidiano das práticas em saúde e descrever as atividades de promoção e prevenção às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) – Hipertensão arterial sistêmica e Diabetes e no evento que congregava a reunião de pescadores e pescadoras artesanais da bacia do Rio São Francisco.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, no qual foi elaborado um relato de experiência das atividades desenvolvidas sob a forma de uma “Tenda da Saúde” e inseridas na programação do Congresso dos Pescadores e Pescadoras Artesanais da Bacia do Rio São Francisco. O evento aconteceu na Ilha do Fogo, município de Petrolina/PE, entre os dias 01 e 03 de abril de 2016. A Tenda da Saúde funcionou de 08:00h às 18:00h como espaço de intervenções e discussões sobre saúde e qualidade de vida da população ribeirinha.

Realizou-se nesse espaço procedimentos como dosagem glicêmica, aferição da pressão arterial, cálculo do IMC e orientações aos participantes do evento de acordo com os resultados obtidos. Além disso, houve discussões sobre outras temáticas, como combate ao *Aedes aegypti*, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), Lesão por Esforço Repetitivo/Distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (LER/DORT), Saúde da Mulher e hábitos de vida saudável. Também foi possível realizar um diálogo sobre promoção de saúde com os adultos e atividades recreativas para as crianças.

Todas as atividades desenvolvidas foram realizadas baseadas nas ações do Projeto TECNOQUALI, que trabalhou com comunidades ribeirinhas durante dois anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Percebeu-se muito interesse do público alvo, que constantemente aproximava-se da Tenda a fim de saber sobre sua saúde e participar das rodas de conversa. Nesse momento, estabeleceu-se o diálogo entre os alunos e participantes do evento, levando os estudantes a refletirem sobre a qualidade das relações que eram estabelecidas. As conversas transcorreram

de maneira singular, vez que, as pessoas estavam engajadas no processo, permitindo uma forma dialógica de conversação.

Com o contato notou-se que o entusiasmo com a nossa atividade se dava devido à oportunidade para esclarecimento de dúvidas, possivelmente atribuído ao pouco envolvimento com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), fato este comprovado pelo número significativo de pessoas que estavam realizando alguns procedimentos pela primeira vez. A proximidade nos oportunizou incentivá-los a frequentar a unidade de saúde de seu território de referência e realizar o cuidado de prevenção e promoção frente a hipertensão e diabetes de forma continuada.

Foi identificado na fala de alguns participantes, reclamações, sobre o serviço de saúde não se adequar as condições de vida deles; como por exemplo, unidades distantes, horário restrito, falta de profissionais, além de queixas musculoesqueléticas não resolvidas, provavelmente relacionadas à atividade laboral.

CONCLUSÃO

A saída dos muros acadêmicos e das salas de consultório demonstrou o quanto conversas monológicas, carecem do sentido da resposta, dada a dificuldade de se responder ao outro e de se estabelecer um relacionamento em que novas possibilidades de significação possam ser conjuntamente construídas.

O processo dialógico estabelecido pelos estudantes e participantes do evento, possibilitou a ruptura de uma “postura de especialista” por parte dos futuros profissionais, favorecendo a construção do cuidado ao oportunizar uma escuta direcionada as necessidades do grupo ou do indivíduo. Dessa forma, os participantes da Tenda, se sentiram confortáveis para relatar queixas que ultrapassavam circunstâncias físicas, trivialmente impedidas pelo enrijecimento da relação do profissional com o usuário do serviço.

Como resultado dessa ação estimulou-se uma postura simpática e receptiva por parte dos acadêmicos, com disposição a realizar uma escuta qualificada junto aos participantes. Com isso, despertou-se a familiarização da comunidade com as ações de saúde, a empatia e sentimento de pertencimento ao sistema de saúde. Acredita-se que a atividade cumpriu seu objetivo.

REFERÊNCIAS

AMARAL, D. P. **Dinâmicas de desenvolvimento local e impactos na alimentação de comunidades ribeirinhas na região do Médio Rio Tapajós, estado do Pará, Amazônia brasileira.** 2012. 98f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Sustentável) – Centro de Desenvolvimento Sustentável, Universidade de Brasília, Brasília-DF. Disponível em: <http://biblioteca.versila.com/2674808>. Acesso em 23 agosto 2016.

BRASIL. 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. 160 p.

GARCIA, R. W. D. **Reflexos da globalização na cultura alimentar:** considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. *Revista de Nutrição*, v. 16, n.4, p. 483-492, 2003

MARTINS, A. **Biopolítica:** o poder médico e a autonomia do paciente em uma nova concepção de saúde. *Interface*, v.8, n.14, p. 21-32, 2004.