



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 09, Issue, 11, pp. 31159-31162, November, 2019



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

DIFICULDADES VIVENCIADAS POR ENFERMEIRAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO NORTE DO TOCANTINS: um relato de experiência

¹Marcela de Oliveira Feitosa, ²Catilena Silva Pereira, ^{*2}Martin Dharlle Oliveira Santana and ³Fernando Luiz Affonso Fonseca

¹Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André (SP), Brasil. Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão, Brasil

²Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual do Tocantins, Augustinópolis, Tocantins, Brasil

³Coordenador do Laboratório de Análises Clínicas da FMABC (FMABC), Santo André (SP), Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 10th August, 2019
Received in revised form
17th September, 2019
Accepted 08th October, 2019
Published online 20th November, 2019

Key Words:

Enfermeiras; Grupos Étnicos;
Promoção da Saúde; Saúde Pública;
Assistência Integral à Saúde.

*Corresponding author:

Martin Dharlle Oliveira Santana

ABSTRACT

Objetivo: relatar as dificuldades vivenciadas por enfermeiras para desenvolverem ações de promoção da saúde em comunidades quilombolas da região do Bico do Papagaio, Tocantins. **Métodos:** pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, realizada entre outubro de 2017 a julho de 2018, nas comunidades quilombolas: Prachata, Ciriáco e Carrapiché, localizadas no município de Esperantina; e comunidade Ilha de São Vicente, situada no município de Araguatins, ambas no extremo Norte do Tocantins, na região denominada, de Bico do Papagaio. **Resultados:** constatou-se que, a falta de transporte adequado, estradas ruins, inexistência de uma Equipe de Saúde da Família e Unidade Básica de Saúde no território, a gestão pouco resolutiva e o não cumprimento das políticas públicas de saúde, constituem desafios para atuação do enfermeiro nessas comunidades, que precisam ser superados. **Considerações finais:** é necessário que os gestores implementem estratégias que assegurem aos quilombolas da região do Bico do Papagaio, maior bem-estar, acesso aos serviços de saúde, mais saúde e qualidade de vida. Além disso, devem oferecer aos profissionais de saúde, condições estruturais, ambientais e de trabalho, a fim de minimizar os desafios existentes e para garantirem um cuidado qualificado e integral à população estudada.

Copyright © 2019, Marcela de Oliveira Feitosa et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Marcela de Oliveira Feitosa, Catilena Silva Pereira, Martin Dharlle Oliveira Santana and Fernando Luiz Affonso Fonseca. 2019. "Dificuldades vivenciadas por enfermeiras para promoção da saúde em comunidades quilombolas do norte do tocantins: um relato de experiência", *International Journal of Development Research*, 09, (11), 31159-31162.

INTRODUCTION

As comunidades quilombolas são compostas por indivíduos com afro-descendência, marcados por uma trajetória de lutas, que ainda hoje enfrentam inúmeros obstáculos, como: racismo, disparidades sociais e de saúde¹. Pertinente a isso, pesquisa sobre qualidade de vida com moradores do quilombo Barra do Aroeira, município de Santa Tereza, Tocantins, evidenciou que os determinantes sociais da saúde interferem no bem-estar e saúde desse grupo étnico-racial². Assim, o Ministério da Saúde (MS), almejando reduzir as iniquidades de saúde existente, o racismo e, efetivar a saúde como um direito constitucional para grupos vulneráveis, dentre eles, os quilombolas, implantou, políticas públicas de saúde, como, a Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PNPIR) e

a, Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). Tais políticas foram instituídas com os seguintes propósitos: reforçar o compromisso dos gestores com as populações em situação de vulnerabilidade; estimular a participação da população e, o controle social na formulação de políticas públicas, além de intensificar as ações de promoção, prevenção da saúde e redução de agravos para esses grupos³. Estudos afirmam que muitas comunidades quilombolas vivenciam situação de vulnerabilidade social e de saúde^{3,4,5,6,7}. A promoção da saúde é uma estratégia relevante, que possibilita melhorar as condições de saúde individual e coletiva, mediante o compartilhamento de informações por profissionais de saúde, que atuam na Atenção Primária em Saúde, sendo estas ações prioritárias, e realizadas com o propósito de incentivar à população mudar seus costumes e estimulá-los a prática de hábitos mais saudáveis⁴. Na Atenção

Primária em Saúde (APS), as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos são atribuições das equipes de Saúde da Família, sendo realizada na maioria das vezes pelo enfermeiro⁸. O enfermeiro é responsável por prestar uma assistência humanizada, de qualidade, integral e contínua ao indivíduo, família e comunidade, em todos os ciclos vitais, e nos diferentes níveis de atenção à saúde. No entanto, a atuação do enfermeiro no contexto de vulnerabilidade ainda é principiante, pois estudos sobre esta temática ainda são escassos, particularmente em comunidades quilombolas. Portanto, pouco se sabe sobre as dificuldades vivenciadas por esse profissional para atuar em comunidades quilombolas, sobretudo nas localizadas no estado do Tocantins, Brasil. Assim, este estudo tem como questão norteadora: Quais as dificuldades vivenciadas por enfermeiras para desenvolverem ações de promoção da saúde em comunidades quilombolas do extremo Norte do Tocantins?

Objetivo

Relatar as dificuldades vivenciadas por enfermeiras para desenvolver ações de promoção da saúde em comunidades quilombolas da região do Bico do Papagaio, extremo norte do Tocantins.

MATERIALS AND METHODS

Este estudo pautou-se por uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência acerca das dificuldades vivenciadas por enfermeiras, para desenvolver ações de promoção da saúde em comunidades quilombolas no norte do Tocantins, na região, denominada de Bico do Papagaio. Assim, destaca-se que, na região do Bico do Papagaio existem 4 comunidades remanescentes de quilombos, devidamente certificadas pela Fundação Cultural de Palmares (FCP), sendo estas: Ilha de São Vicente, pertencente ao município de Araguatins, e comunidades Prachata, Ciriáco e Carrapiché, do município de Esperantina⁹. A proposta de desenvolver ações de promoção da saúde nessas comunidades, foi um dos objetivos da tese de Doutorado em Ciências da Saúde, intitulada “Avaliação da assistência à saúde oferecida a comunidades quilombolas do estado do Tocantins”, apresentada a Faculdade de Medicina do ABC-FMABC. A experiência foi vivenciada por uma enfermeira, professora e pesquisadora da Universidade Federal do Maranhão e enfermeiras colaboradoras da Universidade Estadual do Tocantins-UNITINS, sob orientação do professor e pesquisador da Faculdade de Medicina do ABC-FMABC. A pesquisa foi realizada, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FMABC, com CAAE de nº 74041317.8.0000.0082, e autorização da liderança das comunidades supramencionadas. Assim, participaram do estudo quilombolas na faixa etária dos 20 aos 70 anos, que moram nas comunidades Ciriáco, Parachata e Carrapiché, município de Esperantina, e na Ilha de São Vicente, município de Araguatins. O estudo nas comunidades supramencionadas foi realizado de outubro de 2017 a julho de 2018, mediante a realização de visitas domiciliares e, na oportunidade foram desenvolvidas ações de promoção da saúde, de forma individual e coletiva, sendo abordados temas, como: hipertensão arterial, diabetes, verminoses, acesso aos serviços de saúde e políticas públicas para quilombolas no Tocantins.

RESULTADOS

Para a realização do estudo, a pesquisadora e as colaboradoras, enfrentaram diversas barreiras para chegar as comunidades e

desenvolver as ações de promoção à saúde, dentre elas: localização geográfica das comunidades estudadas, falta de transporte adequado, estradas ruins e de terra, além da inexistência de uma equipe de Saúde da Família (eSF). A inexistência de uma UBS no território ou nas proximidades dessas comunidades foi outro desafio, porque poderia servir de suporte, para realização de consultas de enfermagem e das ações educativas. As visitas domiciliares também foram realizadas em finais de semana, a fim de garantir a participação dos homens das comunidades no estudo e nas ações, pois a maioria exerce a atividade pesqueira como fonte de renda, principalmente, os quilombolas das comunidades Ciriáco, Prachata e Carrapiché, os quais durante a semana se ausentam da comunidade. As comunidades Ciriáco e Carrapiché, estão localizadas na zona rural do município de Esperantina, estando a primeira distante 8 km e a segunda 14 km, da zona urbana do referido município. O acesso a essas comunidades é através de estradas de terra, o que dificulta a trafegabilidade. Assim sendo, destaca-se que, a distância das comunidades constituiu um desafio, pois foi preciso dirigir-se por 94 km para chegar à comunidade Carrapiché, 88 km para ter acesso à comunidade Ciriáco, 80 km para os Prachatas, pagar uma embarcação (Figura 1), para atravessar o rio Araguaia e realizar o estudo na Ilha de São Vicente, localizada no município de Araguatins, e desenvolver as ações de promoção da saúde. A inexistência de uma UBS no território ou nas proximidades dessas comunidades foi outro desafio, pois poderia servir de suporte, para realização de consultas de enfermagem e das ações educativas.

No entanto, mesmo diante das dificuldades apontadas, foram realizadas nas comunidades quilombolas de Esperantina rodas de conversas sobre os problemas de saúde mais frequentes, orientações individuais no decorrer do estudo, visitas domiciliares com aferição da pressão arterial, teste de glicemia e entrega de material informativo. As ações de promoção da saúde (aferição da pressão arterial, teste de glicemia, orientações) para população das comunidades de Esperantina foram realizadas individualmente, por meio de visita domiciliar, devido à falta de um ponto de apoio para serem realizadas em grupo, como a inexistência de uma UBS nas comunidades ou nas proximidades. Além disso, o estudo coincidiu com o período chuvoso no Tocantins e o acesso às comunidades ficou mais complicado, devido ao risco de atolar nas estradas de terra, que dão acesso as comunidades Ciriáco e Carrapiché, sendo mais um desafio a ser superado. Na Ilha de São Vicente, localizada no Rio Araguaia, município de Araguatins, as dificuldades vivenciadas incluíram: distância, a falta de transporte, além da inexistência de energia até a realização do estudo, o que inviabilizou a utilização de recursos audiovisuais nas palestras. O acesso a essa comunidade é realizado através de barco, sendo disponibilizado transporte gratuito somente para os estudantes. Portanto, para ter acesso a essa comunidade, a pesquisadora e colaboradoras precisaram pagar embarcações (Figura 1) para fazer as travessias e, algumas vezes, deslocaram-se no barco de moradores da Ilha. Na Ilha de São Vicente, as ações coletivas foram realizadas no barracão da associação, com três encontros: o primeiro, em fevereiro de 2018, para conhecer a comunidade e apresentar a proposta de estudo, sendo realizada roda de conversa sobre os problemas enfrentados pela comunidade; o segundo, em abril do mesmo ano, com apoio das colaboradoras para ações de promoção e prevenção; e o terceiro em maio também do mesmo, com roda de conversa e participação de entidades públicas do Tocantins, sendo

abordados temas, como: regularização fundiária, direitos dos remanescentes de quilombos, entre outros.



Figura 1. Embarcação utilizada para ter acesso à Comunidade Quilombola Ilha de São Vicente

No dia da ação coletiva, 15 de abril de 2018, toda comunidade foi mobilizada, sendo realizada aferição da pressão arterial, teste de glicemia, oferecido café da manhã e, palestra sobre hipertensão arterial, diabetes mellitus e hábitos saudáveis como alimentação e exercícios físicos (Imagem 2). Além disso, com auxílio das colaboradoras, foi proporcionado consulta de enfermagem, solicitação de exames, prescrição de medicamentos conforme protocolos do Ministério da Saúde e avaliação da caderneta da criança para verificar situação vacinal. Os demais encontros foram através de visita domiciliar, para coleta de dados e realização das orientações individuais. Vale ressaltar que, ao conversarmos nas visitas domiciliares acerca dos problemas de saúde mais frequente entre os quilombolas da região do Bico do Papagaio, identificou-se que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a patologia mais incidente e prevalente nas comunidades estudadas. Diante disso, as orientações foram realizadas com o propósito de conscientizar a população estudada sobre as patologias mais frequentes, como preveni-las, forma correta de realizar o tratamento, e principalmente estimulá-los a adotarem hábitos mais saudáveis, a fim de reduzir a incidência da hipertensão arterial, diabetes mellitus, verminoses, entre outras doenças, que afetam o bem-estar e saúde dessas comunidades. Constatou-se também, a participação insuficiente das gestões municipais e estadual junto ao cumprimento das políticas públicas existentes, como, a PNPIR a e PNSIPN, que deveriam beneficiar a população quilombola do Bico do Papagaio, o que constitui desafios para atuação dos profissionais de saúde nessas comunidades.

DISCUSSÃO

Diante dos achados, depreende-se que, a distância das comunidades da região do Bico do Papagaio, associada à falta de uma equipe da saúde que atua dentro do território das comunidades estudadas ou nas proximidades, constituíram barreiras para atuação da pesquisadora e colaboradoras. Tal fato inviabiliza a resolubilidade das demandas de saúde dos quilombolas do norte do Tocantins, o que interfere significativamente na concretização dos atributos da Atenção Primária em Saúde (APS): primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, enfoque familiar e orientação¹⁰;

além de, não atender aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Achados semelhantes foram encontrados na comunidade quilombola de Buriti do Meio, Minas Gerais¹¹. A efetivação dos atributos de primeiro contato, plenitude, ênfase no cuidado individual e principalmente na família, a partir de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, são essenciais, pois asseguram a comunidade o cuidado continuado e uma assistência qualificada, resolutiva, condições essas, que colaboram para restauração e manutenção da saúde de uma população¹².

Quanto aos desafios para atuação da enfermagem no contexto de vulnerabilidade, torna-se, relevante mencionar o não cumprimento das políticas públicas, a falta de compromisso dos gestores e, condições de trabalho dos profissionais de saúde na maioria das vezes precárias, como, a falta de transporte para mobilizar as eSF até as comunidades quilombolas e assentamentos rurais, o que impede dos profissionais de saúde prestarem uma assistência digna, humanizada, de qualidade, resolutiva e, que sobretudo, atendam às necessidades dos grupos mais vulneráveis, dentre elas, os quilombolas. Quanto ao número elevado de HAS, pontua-se que esse achado, pode estar associado à prática de hábitos não saudáveis, falta de conhecimento, genética e exposição a outros fatores determinantes da saúde, o que os tornam mais susceptíveis ao adoecimento. A HAS é uma das doenças mais incidentes e prevalentes entre os homens negros¹³ e, que acomete, com frequência, os quilombolas¹⁴. Alusivo aos desafios para atuação da enfermagem no contexto de vulnerabilidade, torna-se, relevante mencionar o não cumprimento das políticas públicas, a falta de compromisso dos gestores e, condições de trabalho dos profissionais de saúde, na maioria das vezes precárias, como, a falta de transporte para mobilizar as eSF até as comunidades quilombolas e assentamentos rurais, o que inviabiliza os profissionais de saúde prestarem uma assistência digna, humanizada, de qualidade, resolutiva e, que sobretudo, atendam às necessidades dos grupos mais vulneráveis, dentre elas, os quilombolas.

Pinho et al.⁴, detectaram também elevada vulnerabilidade na situação de saúde de quilombolas de Minas Gerais, e, a partir disso, enfatizaram que seria indispensável a execução de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, para que as condições de saúde da população que estudaram, pudessem melhorar. A promoção da saúde favorece mudanças de comportamento, particularmente por incentivar a adoção de hábitos mais saudáveis, o que reflete positivamente no estado de saúde individual e coletivo. Estudo realizado com comunidade quilombola do Estado do Tocantins constatou que a qualidade de vida dessa população é influenciada negativamente pelos determinantes sociais de saúde, o que os expõem a diversos fatores de risco para o adoecimento¹⁵. Silveira et al.¹⁶, afirmam que, competem as eSF gerenciar os problemas de saúde da área onde atuam, levando em consideração os riscos, a dinâmica e as particularidades da população sob a sua responsabilidade. Apesar das limitações, para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde, como, a distância das comunidades, as estradas de terra, falta de transporte, falta de uma eSF e UBS nas comunidades para oferecer suporte à pesquisadora e colaboradores, ainda assim, a realização do presente estudo foi muito gratificante, pois possibilitou conhecer a realidade vivenciada pelos quilombolas do Norte do Tocantins, bem como detectar a situação de vulnerabilidade em diversos aspectos dessa população, que

repercutem de modo negativo sobre às condições de saúde e qualidade de vida desse grupo. Além disso, foi perceptível, a influência dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), que são responsáveis por fatores de risco e, por conseguinte, podem desencadear patologias, devido às precárias condições socioeconômicas, socioculturais e de saúde¹⁷. Adicionalmente, destaca-se que, o estudo foi uma experiência exitosa, que propiciou a pesquisadora e colaboradores, a transmissão e aquisição de conhecimentos, compartilhamento de vivências extremamente relevantes para práxis, principalmente, por vivenciarmos uma época truçulenta no nosso país. Por essa razão, enfatiza-se a importância do enfermeiro superar as dificuldades que encontrarem para oferecer um cuidado holístico e individualizado aos remanescentes de quilombo e a necessidade de novos estudos que abordem a temática em questão.

Considerações Finais

O estudo possibilitou constatar dificuldades estruturais, de acomodação, transporte e de acesso às comunidades quilombolas da região do Bico do Papagaio. Entretanto, essas dificuldades foram superadas e as ações de promoção da saúde foram realizadas, na perspectiva de conscientizar a população estudada sobre as patologias mais frequentes, meios de prevenção, importância do tratamento e para estimularem um estilo de vida mais saudável. Verificou-se contentamento e satisfação da população estudada, com as ações realizadas no território, pois relataram valorização da etnia e respeito ao direito à saúde. Evidenciou-se também, a importância de o enfermeiro prestar uma assistência humanizada, resolutiva e de qualidade a populações vulneráveis, despertando assim, a relevância da transformação constante desse profissional, uma vez que a enfermagem é arte do cuidar do outro e de si mesmo. Diante disso, sugere-se que os O estudo possibilitará aos profissionais de enfermagem repensarem sobre a prática profissional, além de estimulá-los a ser mais empáticos e a permanecer atentos às sutilezas de interações, entre a assistência oferecida às populações em situação de vulnerabilidade, e o atual sistema de saúde, tendo em vista os princípios da Integralidade, Equidade e Universalidade do SUS. Além disso, incentivar os profissionais a construir vínculos de aceitação, confiabilidade, respeito e reciprocidade com o indivíduo, família e comunidades em situação de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

- Cardoso CS, Melo LO de, Freitas DA. Health conditions in quilombola communities. *J Nurs UFPE* [Internet]. 2018 Apr [cited 2019 Jan 21]; 12(4):1037 Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/artic le/download/110258/28664>
- Sousa LVA, Maciel ES, Quaresma FRP, Abreu ACG, Paiva LS, Fonseca FLA, et al. Quality of life and metabolic syndrome in Brazilian quilombola communities: a cross-sectional study. *JHGD*; 2018; 28(3):316-28.
- Vieira ABD, Monteiro PS. Quilombola community: analysis of the persistent problem in health attention under the focus of the Intervention Bioethics. *Saúde debate*. 2013 Oct/Dec; 37(99):610-8.
- Pinho L, Dias RL, Cruz LMA, Velosso NA. Condições de saúde de comunidade no norte de Minas Gerais. *Rev. De Pesq. Cuidado e Fundamental Online*. 2015 jan./mar; 7(1):1847-1855.
- Gomes KO, Reis EA, Guimarães MDC, Cherchiglia ML. Use of health services by quilombo communities in southwest Bahia State, Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2013 Sep; 29(9):1829-42.
- Santos RC, Silva MS. Condições de vida e itinerários terapêuticos de quilombolas de Goiás. *Saúde Soc*. [Internet]. 2014 [cited 2019 Jan 22]; 23(3):1049-1063. Available from: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2014.v23n3/1049-1063/pt>
- Silva EKP, Medeiros DS, Martins PC, Sousa LA, et al. Food insecurity in rural communities in Northeast Brazil: does belonging to a slave-descendent community make a difference? *Cad. Saúde Pública* vol. 33 no.4 Rio de Janeiro 2017 Epub 01-Jun-2017
- Meneses RCT, Zeni PF, Oliveira CCC, Melo CM. Health promotion in a northeastern quilombola population - analysis of an educational intervention. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jan 11]; 19(1):132-139. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000100132&script=sci_abstract&tlng=pt
- Fundação Cultural Palmares (BR). Certidões expedidas às Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQs) atualizada até a portaria nº 104/2016, publicada no DOU de 20/05/2016 [Internet]. Brasília: FCP; 2016 [cited 2018 June 15]. Available from: <http://www.palmares.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/COMUNIDADES-CERTIFICADAS.pdf>
- Santos, ROM.; Romano, VF.; Engstrom, EM. Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas interpessoais e organização dos serviços. *Revista de Saúde Coletiva*. 2018; 28(2):1-18 e280206.
- Oliveira, S.K.M.; Silveira, J.C.S.; Pereira, M.M.; Freitas, D.A. Saúde em comunidade rural quilombola: Relato de experiência sob o prisma dos atributos da atenção primária à saúde. *Motricidade*, vol. 8, núm. 2, 2012, pp. 83-88. Edições Desafio Singular Vila Real, Portugal. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273023568011>
- Santos, ROM.; Romano, VF.; Engstrom, EM. Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas interpessoais e organização dos serviços. *Revista de Saúde Coletiva*. 2018; 28(2):1-18 e280206.
- Malta DC, Moura L, Bernal RTI. Differentials in risk factors for chronic noncommunicable diseases from the race/color standpoint. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015 Mar; 20(3):713-25.
- Bezerra VM, Andrade ACS, César CC, Caiaffa WT. Quilombo communities in Vitória da Conquista, Bahia State, Brazil: hypertension and associated factors. *Cad Saúde Pública*. 2013 Sep; 29(9):1889-902.
- Santos VC, Boery EM, Pereira R, Rosa DOS, Vilela ABA, Anjos KF, et al. Socioeconomic and health conditions associated with Quality of life of elderly quilombolas. *Texto contexto-enferm*. 2016 June; 25(2): e1300015.
- Silveira DB, Chagas MDF, Hora TS, Daher DV, Acioli S. Implications of culture for care by a family health team in a quilombola community. *Rev Enferm UERJ*. 2015 Sep/Oct; 23(5):622-6.
- Carrapato P, Correia P, Garcia B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. *Saude soc*. [online]. 2017, vol.26, n.3, pp.676-689. ISSN 0104-1290. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902017170304>.