



6º ENCONTRO NACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

MINISTÉRIO PÚBLICO DE SÃO PAULO

COMUNIDADES QUILOMBOLAS: REFLEXÕES ACERCA DAS POSSIBILIDADES EDUCATIVAS E MOBILIZADORAS EM SAÚDE.

SILVA, Leide Sousa

Assistente Social do MP de São Paulo, Mestranda em Ensino de Ciências da saúde

leidessilva@hotmail.com

leidesilva@mpsp.mp.br

12 988130906 / 13 38218061

RESUMO

A assessoria técnica desenvolvida pelo Núcleo Psicossocial do MP/SP atua com diferentes temas ligados as respectivas áreas profissionais, atualmente há o reconhecimento por parte dos membros do MP/SP para a necessária atenção às demandas dos quilombolas da regional do Vale do Ribeira, tendo o estudo culminado com a produção de projeto de pesquisa em mestrado profissional. O artigo em questão pretende apontar a política de saúde como um importante indutor de representação das necessidades das comunidades, uma vez que a presença da equipe da estratégia saúde da família proporciona abordagem local, reforçada pelos agentes comunitários quilombolas. Através de visitas às comunidades foi possível perceber o quanto se faz necessário o fortalecimento da política de saúde e a utilização de práticas educativas, estabelecendo interlocução entre comunidades e poder público para a visibilidade e superação das problemáticas encontradas.

Palavras-chave: Comunidades quilombolas, saúde, educação.

Atualmente, a dinâmica do mundo globalizado tende a simplificar as relações, ao mesmo tempo em que amplia as formas de interação humana. As alterações no mundo do trabalho, a economia mundializada e as novas necessidades do mercado pressionam a uniformização das práticas educativas para que atendam as demandas contemporâneas. “A instabilidade na qual se move a economia globalizada reforça esses processos de incorporações da educação ampla e da educação formal na direção pretendida pelo capital” (GONÇALVES, 2008, p. 46).



6º ENCONTRO NACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

Ao mesmo tempo, há profissionais comprometidos com as transformações da realidade, contribuindo para a construção de sujeitos autônomos. Novas formas de ensino devem ser incorporadas, frente aos desafios existentes, discutir o tema da educação na saúde é pertinente, a partir de um olhar crítico a respeito dos processos de saúde, bem como da primordial participação do sujeito atendido para efetiva promoção, prevenção e proteção à saúde.

As sociedades através dos séculos mantiveram formas alternativas de cuidados em saúde, assim como a ciência se aprimorou para intervenções associadas às tecnologias e pesquisas. Entretanto, apresenta-se hoje o desafio de proporcionar aos usuários um atendimento humano com a oferta dos avanços materiais disponíveis, mas acima de tudo com uma relação de horizontalidade e respeito à cultura dos usuários, em que as relações de saúde possam promover mudanças, através da unidade ensino-aprendizagem. O profissional de saúde não deve mais ser visto como detentor de um conhecimento soberano, possibilitando que as ações em saúde possam contribuir para a transformação social, para tal faz-se necessária a apropriação acerca da educação popular no trabalho em saúde. “O que aponto é a necessidade de olharmos de outros modos explicativos para esta relação em dobra: educação em saúde e trabalho em saúde, na qual é impossível haver separação de termos. Um produz o outro” (MERHY, p. 172, 2005). Compreendendo então a educação em um sentido ampliado:

Resgata em sua dimensão mais ampla, concebe-se que a educação, entendida como aprendizado pelo qual o ser social incorpora certos conhecimentos que lhe permitem compreender e agir sobre a realidade que o cerca, é um ato que marca a própria materialidade do homem. (GONÇALVES, 2008, p.39)

O Ministério Público, conforme a Constituição Federal de 1988, é uma instituição permanente, responsável pela defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis. No plano geral de atuação de 2015, documento que define os principais projetos que serão desenvolvidos pelo Ministério Público de São Paulo durante o ano, o Vale do Ribeira é a única área regional contemplada com um dos capítulos, contando com o objetivo: “Induzir políticas públicas que fomentem o



6º ENCONTRO NACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

desenvolvimento social, econômico e cultural dos municípios do Vale do Ribeira”, com a meta de “Criar o Fórum de Políticas Públicas para o Desenvolvimento do Vale do Ribeira e estimular a realização de eventos”. Dentro das questões apontadas através das reuniões realizadas na região está presente a questão quilombola, com isso o Núcleo de Políticas Públicas, localizado na capital paulista tem solicitado ao NAT- Núcleo de Assessoria Técnica Psicossocial o envolvimento dos profissionais e o levantamento das principais demandas, como oportunidade de aproximação ao assunto.

Através das visitas realizadas no território quilombola foi possível iniciar o levantamento acerca do fortalecimento das comunidades através do acesso às políticas públicas e a importância da inserção dos agentes executores in loco, estabelecendo diálogo e estratégias de ensino e aprendizagem, culminando para a valorização da cultura local e o reconhecimento das suas particularidades, considerando a política de saúde como uma das principais, por seu caráter universal e demanda constante nas diferentes faixas etárias.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Pensar a comunidade quilombola na atualidade requer compreender a superação de posturas passadas, algumas vezes reafirmadas pela própria ciência e estado: “Em determinada época, o desejo de fuga dos escravos era diagnosticado como sendo uma enfermidade mental: adrapetomania, do grego drapetes (escravo); apontando uma posição preconceituosa partindo da própria Assistência à Saúde” (FREITAS et al., 2011a).

Educar para emancipar está intimamente ligado ao protagonismo social e a conquista de direitos, consonando com o trabalho desenvolvido no Ministério Público, uma das temáticas atuais de trabalho contempla o acesso às políticas públicas, tal como a política de saúde. “Dessa forma, a educação em saúde pode funcionar como instrumento de transformação social que coloca a cultura no centro de seu processo, possibilitando atuar sobre a representação da comunidade, para sobre ela agir” (COROLIANO, et al, p. 39,



6º ENCONTRO NACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

2012). Sendo importantes estudos que contemplem a temática da saúde quilombola, para que mais ações possam ser fomentadas e aprimoradas.

A história da população remanescente de quilombos no Brasil está intrinsicamente ligada à história das transformações da sociedade brasileira. Contando com a chegada dos negros no Brasil e sendo uma forma de resistência dos escravos fugidos e ex-escravos. Há uma forte relação entre a identidade dos quilombolas relacionada aos seus territórios, o que culmina na maior expressão de estudos e demandas que analisam o direito dos quilombos às terras que ocupam há séculos, sendo importante o aprofundamento nas questões relativas às demais políticas públicas.

A palavra “quilombo” foi trazido do continente africano junto com os negros escravizados, ganhando novos sentidos ligados às características brasileiras, sendo utilizada até os dias atuais para denominar os espaços de resistência e união, formas de combater a escravidão, criando novas formas de produção e organização social (CALHEIROS; STADTLER, 2010).

A expressão “remanescente de quilombos” e o reconhecimento dos seus direitos só são expressos no Brasil através da Constituição de 1988, reconhecendo a cidadania aos moradores das áreas territoriais onde viveram os negros no período da escravidão/abolição e onde permanecem seus descendentes, visando garantir os seus direitos territoriais (LEITE, 2008).

As comunidades quilombolas são símbolos de resistência e estão historicamente atreladas a defesa da luta contra a dominação e opressão da causa negra. Apesar de possuir maioria de negros, os quilombos nos dias atuais constituem como espaços habitados também por pessoas de diferentes etnias. (FURTADO; PEDROZA; ALVES, 2014)

Por ser um reflexo da história brasileira as comunidades quilombolas possuem relação íntima com o passado, os mais velhos reproduzem as histórias dos seus pais, produzindo e reproduzindo educação em conjunto com os mais novos:

A concepção de educação aqui referida – considerada não como um período estritamente limitado da vida dos indivíduos, mas como o desenvolvimento contínuo da consciência socialista na sociedade como um todo – assinala um afastamento radical das práticas educacionais dominantes sob o capitalismo avançado (MÉSZÁROS, 2008, p.79).



6º ENCONTRO NACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

Sendo assim, a história de dívidas sociais com a população negra no Brasil, em específico as comunidades quilombolas que buscam formas alternativas de sobrevivência dentro dos territórios ocupados séculos atrás em razão da escravidão, é evidenciada em diferentes estudos, como forma de construir uma identidade fundamentada na trajetória dos negros quilombolas, caracterizando diferenças e especificidades dentro das diversas pesquisas.

Os autores pesquisados indicam que a compreensão acerca das comunidades quilombolas deve perpassar um estudo voltado para as suas especificidades, compreendendo as dinâmicas dos avanços no Brasil para apreender esse grupo populacional para além dos pré-conceitos existentes, contemplando que a efetivação das políticas públicas nos quilombos trata-se também de dívida histórica com o público negro e rural.

3. RESULTADOS ALCANÇADOS

Localizadas em área rural, as comunidades quilombolas do Vale do Ribeira, região com o maior número de quilombos do estado de São Paulo, ocupam grande parte do território da região, destas 24 são reconhecidas pelo estado e estão sendo visitadas pelos técnicos do NAT/ MP-SP. Até o presente momento foi possível notar que todas as comunidades visitadas possuem dificuldades no acesso as políticas públicas, sendo o acesso à saúde comumente criticado nos diferentes estudos observados. Como apontado na agenda Socioambiental de Comunidades Quilombolas do Vale do Ribeira:

De modo geral, o serviço de saúde prestado nas comunidades é precário. Este serviço é oferecido pelo município em que se encontra a comunidade, por meio do programa saúde da família (PSF). Contudo, nem todas as comunidades possuem local adequado para que o atendimento médico seja realizado. Das 14 comunidades diagnosticadas, apenas 6 possuem posto de saúde em funcionamento. (SANTOS; TATTO, 2008, p. 21)

O atendimento de saúde é uma preocupação constante nas comunidades, entretanto com os avanços das ações descentralizadas, conforme um dos princípios presente no art. 7



6º ENCONTRO NACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

da lei nº 8080/1990, possibilitando as equipes de estratégia saúde da família convivência e aproximação à realidade das comunidades, apontando tais profissionais como um canal educativo e preventivo importante, evidenciando uma forma de melhoria nas condições de vida dos quilombolas.

A figura dos agentes comunitários de saúde torna-se primordial no contexto da educação popular, sendo estes os rostos que interagem no cotidiano, nas casas da comunidade.

Entretanto, até o presente momento foi possível verificar dificuldades para a contratação de agente comunitário de saúde proveniente das comunidades, bem como a sua participação assídua, uma vez que devido ao deslocamento entre as grandes distâncias na zona rural, as visitas domiciliares e contatos locais acabam sendo menos frequentes do que o esperado.

O trabalho em curso também culminou com a elaboração de projeto de pesquisa e inserção no programa de mestrado profissional da UNIFESP, com o estudo voltado para a temática da saúde quilombola, identificando através da metodologia de história oral de vida os papéis desenvolvidos pelos agentes comunitários de saúde dentro dos quilombos, onde se espera contribuições para o desenvolvimento do trabalho no MP/SP.

Através do Centro de Apoio Operacional Cível os procedimentos e relatórios produzidos vão ser disponibilizados e discutidos com os promotores de justiça locais, refletindo sobre as possibilidades de apoio do MP/SP.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pesquisas realizadas a respeito da situação de saúde quilombola são insuficientes, não há volume de conhecimento sobre o assunto, envolvendo os processos de saúde-doença, podendo identificar incidências (OLIVEIRA et al., 2015).

Com isso, o profissional de saúde deve estar aberto a produzir sobre áreas ainda pouco aprofundadas, para tal deve possuir compreensão e saber investigar como uma



6º ENCONTRO NACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

determinada comunidade é formada, quais suas representações no mundo, como que isso interfere nas suas formas de saúde. A inserção do atendimento de saúde deve dar-se de maneira responsável e respeitosa para erros do passado não sejam cometidos novamente. “A forma com que as pessoas produzem práticas relacionadas à saúde está diretamente ligada a seu cotidiano e às relações que constroem entre si e com o ambiente que as cerca” (FREITAS et al., 2011a).

As reflexões atuais permitem pensar a implantação da política e as forma de inserção dos programas do SUS nas comunidades quilombola através de perspectivas críticas, compreendendo também a promoção de suas ações sob a avaliação do real protagonismo desenvolvido pelas comunidades e se há de fato espaço para isso, se as necessidades quilombolas estão de fato sendo atendidas (VIEIRA; MONTEIRO, 2013).

Com a implantação da Estratégia Saúde da Família um canal de comunicação constante com a política pública de saúde foi sendo construído dentro dos territórios quilombolas. Entretanto, o programa também apresenta dificuldades para um funcionamento que atenda todos os seus objetivos, necessitando que órgãos de defesa de direitos acompanhem, fiscalize e proponha a melhoria dos trabalhos ofertados:

Igualmente, os problemas enfrentados para o funcionamento do PSF nessas comunidades, como a alta rotatividade dos profissionais de nível superior em regiões rurais e a precária infraestrutura para a realização dos atendimentos, o preconceito e atendimento desumanizado por parte dos profissionais de saúde, podem constituir barreiras ao acesso e uso dos serviços de saúde por esse grupo populacional. (GOMES et al., p. 1837, 2013)

Outro ponto que diz respeito a política de saúde dentro das comunidades quilombolas é a importância da valorização dos conhecimentos tradicionais e práticas de cura, para que sejam documentados e acima de tudo considerados pelas políticas públicas de saúde (GOMES; BANDEIRA, 2012).

Considerando os estudos apontados as especificidades quilombolas e as riquezas contidas na história de sobrevivência e lutas contribuem para a necessidade de aproximação com outras áreas do conhecimento para a compreensão da identidade quilombola, utilizando até mesmo a história da saúde com populações negras, para a superação de ações



6º ENCONTRO NACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

preconceituosas e segregadoras. A saúde quilombola não se apresenta como um corpo único, ainda sendo discutida a sua composição, seja através das normativas do SUS com propostas de programas específicos para comunidades tradicionais ou da necessidade de conhecimento e valorização das formas de intervenções de saúde-doença já utilizadas dentro dos quilombos, sendo importante registrar que nos séculos de ocupação nos quilombos diferentes formas de curas foram sendo desenvolvidas, sendo possível uma releitura ampla das formas atuais da concepção de saúde.

Importante então entender as comunidades quilombolas no contexto atual - como manter-se quilombola frente a uma sociedade de interesses capitalistas, como resistir e lutar por direitos (como a saúde)? O interesse pela realidade quilombola traduz o respeito a história do Brasil e o compromisso com esta mesmo em tempos da transposição dos interesses individuais aos coletivos.

Como é oferecido o atendimento de saúde básica nos quilombos, qual a qualidade desse atendimento e qual a efetiva legitimidade desse atendimento frente a história de luta e resistência cultural quilombola?

Olhar para a saúde das comunidades, mas, sobretudo para a perspectiva educativa possível é acompanhar a luta pela transformação de uma sociedade, entender a inserção de profissionais mobilizadores e de instituições autônomas como o Ministério Público estadual.

5. REFERÊNCIAS

BARROS, A. J. S., LEHFELD, N. A DE S. Fundamentos de metodologia científica: um guia para iniciação científica. São Paulo: Makron Books, 2000

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivonete. Política Social: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2008.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Organização do texto por Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.

BRASIL, Lei Organica da Saúde. Lei número 8080, 19 de setembro de 1990.



6º ENCONTRO NACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaus_atencao_basica.pdf
- BRAVO, Maria Inês de Souza. Serviço Social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais. São Paulo: Editora Cortez, 1996.
- CALHEIROS, F. P.; STADTLER, H. H. C. Identidade étnica e poder: os quilombos nas políticas públicas brasileiras. **Revista Katál**, v. 13, n. 1, p. 133–139, 2010.
- COROLIANO, M.W.L.; LIMA, M.M.; QUEIROGA, B.A.M.; RUIZ-MORENO, L.; LIMA, L. S. Educação Permanente com Agentes Comunitários de Saúde: uma proposta de cuidado com crianças asmáticas. Trabalho, educação e saúde (Online), v. 10, p. 37- 59, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462012000100003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acessado em: 18/09/2015.
- CRUZ NETO, Otávio. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza. (Org.) **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.
- FERNANDES, C. R. O que queriam os Kalungas? A transformação do olhar acadêmico sobre as demandas quilombolas do nordeste de Goiás. **Interações**, v. 16, n. 2, p. 421–431, 2015.
- FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 43. ed., São Paulo: Paz e Terra, 2011.
- FREITAS, D. A. et al. Mulheres Quilombolas: Profissionais Na Estratégia De Saúde Da Família. **Resvista Espaço para a Saúde**, v. 12, n. 2, p. 56–62, 2011a.
- FREITAS, D. A. et al. Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. **Revista CEFAC**, v. 13, n. 5, p. 937–943, 2011b.
- FURTADO, M. B.; PEDROZA, R. L. S.; ALVES, C. B. Cultura, identidade e subjetividade quilombola: uma leitura a partir da psicologia cultural. **Psicologia e Sociedade**, v. 26, n. 1, p. 106–115, 2014.



6º ENCONTRO NACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

- GADOTTI, Moacir. Boniteza de um sonho: ensinar-e-aprender com sentido. Novo Hamburgo: Feevale, 2003.
- GADOTTI, Educação popular: introdução à pedagogia do conflito. São Paulo: Cortez, 2008.
- GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GOMES, K. DE O. et al. Utilização de serviços de saúde por população quilombola do Sudoeste da Bahia. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 9, p. 1829–1842, 2013.
- GOMES, T. B.; BANDEIRA, F. P. S. F. Uso e diversidade de plantas medicinais em uma comunidade quilombola no Raso da Catarina, Bahia. **Acta Botanica Brasilica**, v. 26, n. 4, p. 796–809, 2012.
- GONÇALVES, Sebastião Rodrigues ; MATTOS, Valci Maria ; ORSO, Paulino José . Educação e luta de classes. São Paulo: Expressão Popular, 2008.
- LEITE, I. B. O projeto político quilombola: desafios, conquistas e impasses atuais. **Revistas Estududos Feministas**, v. 16, n. 3, p. 965–977, 2008.
- MARTINELLI, Maria Lúcia (org.). NEPI/PUCSP. O uso de abordagens qualitativas na pesquisa em Serviço Social: um instigante desafio. São Paulo, SP: Veras, 1994.
- MARTINELLI, Maria Lúcia. Pesquisa Qualitativa: um instigante desafio. Veras Editora. SP, 1999.
- MERHY, E.E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. Interface: Comunic, Saúde, Educ. 2005;9(16):172-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a15.pdf>
- MÉSZÁROS, István. A educação para além do capital. 2ed. São Paulo: Boitempo, 2008.
- MICCAS, F.L.; BATISTA, S.H.S.S. Educação permanente em saúde: metassíntese. Rev Saúde Pública, 48(1):170-185, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v48n1/0034-8910-rsp-48-01-0170.pdf>. Acessado em: 20/09/2015.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). 11.ed. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1999.



6º ENCONTRO NACIONAL DO SERVIÇO SOCIAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Metodologia qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3):621-626, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07>. Acessado em: 22/09/2015.

OLIVEIRA, S. K. M. et al. Autopercepção de saúde em quilombolas do norte de Minas Gerais, Brasil. ***Ciência & Saúde Coletiva***, v. 20, n. 9, p. 2879–2890, 2015.

ROMAO, Devancyr A. Vale do Ribeira : um ensaio para o desenvolvimento das comunidades rurais. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Agrário, Núcleo de Estudos Agrários e Desenvolvimento Rural, 2006.

SANTOS, Kátia M. Pacheco dos, TATTO, Nilton. Agenda socioambiental de comunidades quilombolas do Vale do Ribeira. Instituto Socioambiental, 2008.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 20. ed. rev. e ampl. São Paulo:Cortez, 1996.

VIEIRA, A. B. D.; MONTEIRO, PEDRO S. Comunidade quilombola: análise do problema persistente do acesso à saúde, sob o enfoque da Bioética de Intervenção. ***Saúde debate***, v. 37, n. 99, p. 610–618, 2013.