



ANPEd - Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

12500 - Resumo Expandido - Trabalho - XXVI Encontro de Pesquisa Educacional do Nordeste – Reunião Científica Regional Nordeste da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação – ANPEd Nordeste (2022)

ISSN: 2595-7945

GT06 - Educação Popular

COMO FAZER SAÚDE POPULAR EM TERRITÓRIO RURAL? Entrelaçando saberes de mulheres negras quilombolas no campo da saúde coletiva no município de Biritinga (BA)

Gercilene Meireles - UNEB - Universidade do Estado da Bahia

Sandra Santos de Araújo - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

COMO FAZER SAÚDE POPULAR EM TERRITÓRIO RURAL? Entrelaçando saberes de mulheres negras quilombolas no campo da saúde coletiva no município de Biritinga (BA)

1. INTRODUÇÃO

Este resumo expandido tem como proposta apresentar o anteprojeto de pesquisa, vinculado ao Mestrado Profissional em Educação e Diversidade (MPED), linha 2, *Cultura escolar, docência e diversidade* e abordará Saberes de mulheres negras Quilombolas no campo da saúde coletiva no Município de Biritinga (BA), enfocando aspectos geográficos da realidade que permitam analisar as condições de vida e as situações de saúde, bem como compreender de que forma essa interação e inter-relação entre ambiente, sociedade e território interferem no processo saúde-doença. Para tanto, não dá para olhar para o território da saúde sem perceber a complexidade e diversidade de elementos presentes no espaço geográfico, que é produto de uma construção histórica, política, econômica, cultural e social, e que é parte integrante do contexto de vida de uma coletividade.

Deste modo, há de se considerar, então, que as mulheres negras quilobolas tecem sua rede de relação social, simbólica e de cuidado dentro do território, de modo a partilhar conhecimentos aprendidos de seus antepassados, que vão sendo repassados de geração em geração e que podem torna-se elemento constitutivo das práticas e ações desenvolvidas no campo da saúde.

Neste contexto, as reflexões que propusemos compreender, “*Saberes de mulheres negras Quilombolas no campo da saúde coletiva no Município de Biritinga (BA)*”, são frutos de uma trajetória de vida compartilhada e construída coletivamente, com mulheres negras

quilombolas e movimentos sociais em comunidades rurais. Por conta disso, partimos da premissa que as mulheres negras quilombola tem um referencial de linguagem sobre doença que não se manifestam apenas em um corpo biológico e sim, por meio de um conjunto de fatores e elementos que envolve a complexidade das relações ali estabelecidas.

Nesse ínterim, é importante ressaltar a existência de algumas políticas afirmativas que abrangem algumas dimensões da população do campo e a diversidade local: Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2006), estruturada pela Estratégia Saúde da Família (ESF), pelo Programa Agente Comunitário de Saúde (PACS), a Política Nacional de Promoção de Saúde (PNaPS) (BRASIL, 2014) e a Política Nacional de Saúde Integral da População do Campo e da Floresta (PNACF) (BRASIL, 2013). A partir de então, vai se constituir um debate em torno da prática do cuidado em saúde, voltado à população estruturalmente excluída de seus direitos de cidadania.

Diante dessas constatações, tomando como referência essas políticas afirmativas de saúde, é notável a importância dada ao território e à territorialidade, que ganha bojo, não apenas no campo da Geografia, mas, sobretudo, no plano da Saúde Coletiva. O espaço geográfico se torna um importante aliado para identificação, análise e compreensão de fatores que podem produzir risco à saúde ou condições coletivas de proteção.

Nesse contexto, surge o seguinte questionamento: Como Fazer Saúde Popular em Território Rural, entrelaçando saberes de mulheres negras quilombolas ao campo da saúde coletiva em Biritinga (BA)?

Portanto, a presente pesquisa se propõe compreender o *“entrelaçamento de saberes de mulheres negras quilombolas no campo da saúde coletiva no Município de Biritinga (BA)”*

Nesse sentido, iremos nos valer, das abordagens e dos estudos de Santos (2009), para quem o território é um sistema indissociável de objetos e ações e suas repercussões são sentidas em sua totalidade; dos estudos de Paul Little (2003), que enfatizam a conduta territorial como parte integral de todos os grupos humanos; e dos estudos de Mendes (1995), que nos propõe entender o território como produto de uma dinâmica social onde se tencionam sujeitos sociais postos na arena política.

1.1 TIPO DE PESQUISA

A metodologia de pesquisa empregada é de natureza exploratória, do tipo estudo de caso, com abordagem qualitativa. Segundo Lakatos (2002), esse método de pesquisa é o que mais se aplica nas pesquisas sociais, permitindo ao(a) pesquisador(a) e pesquisando(a) maior participação no fenômeno estudado e uma análise mais complexa das relações que são estabelecidas por diversos atores sociais.

Com isso, a presente pesquisa compartilha de uma postura narrativa/iconográfica, uma vez que, em um contexto social específico, a imagem fotográfica é capaz de captar e apresentar o cenário no qual as atividades diárias, traçadas por uma coletividade,

acontecem. Sob isso, Velloso e Guimarães (2013, p. 246) observam que, no Brasil, a desigualdade social e a diversidade cultural da população propiciam o conhecimento veiculado pela imagem e que a imagem pode ser mais acessível do que a palavra falada, pois pode estimular a capacidade de apreensão do espectador; entretanto, a fala pode ser completada pela imagem.

A pesquisa será desenvolvida na comunidade quilombola Maria de Juvêncio (ACMAJU), território de abrangência da Unidade Básica de Saúde da Família Pontal, no município de Biritinga (BA). Participaram desse estudo mulheres negras quilombolas.

2. APORTE TEÓRICO

Para Santos (2009), o território é sinônimo de espaço humano, espaço habitado, e seu uso é caracterizado por um conjunto indissociável de objetos (fixo) e ações (fluxo), podendo assumir duas dimensões: uma simbólica e outra funcional, sendo a simbólica relacionada ao sentimento de pertencimento, controle afetivo, atribuído a um dado segmento do espaço, enquanto o funcional está atribuído às necessidades humanas, ou seja, a forma como um determinado grupo age sobre o território para criar outras funções.

Dialogando com Santos (2009), Paul Little (2003) defende a ideia de que a conduta territorial implica na maneira que um grupo humano utiliza para estabelecer e manter o território. Isso implica na seguinte afirmativa: qualquer porção do espaço geográfico é produto de uma construção histórica de processos sociais e políticos.

Para Monken (2008), a localização e identificação dos objetos e seu uso pela população é de grande relevância e ajuda para o reconhecimento da dinâmica social, hábitos e costumes que se efetivam em práticas sociais cotidianas para determinação de vulnerabilidades de saúde. Para o autor, o espaço geográfico deve ser analisado e compreendido em sua totalidade, pois articula um conjunto de ações e acontecimentos produzidos simultaneamente e seus efeitos são percebidos, em maior ou menor intensidade, de acordo com a organização dos fenômenos que acolhem.

Em outras palavras, o território não só viabiliza uma dimensão geográfica, simples recorte territorial para a operacionalização e planejamento das ações administrativas, burocráticas e institucionalizadas pelo Estado para aplicação das ações do SUS. São espaços dinâmicos, vivos e vividos, produto de uma construção histórica, política e social, onde se tencionam sujeitos sociais postos na arena política.

Conhecer a complexidade de relações estabelecidas no território e como essas podem determinar condições particulares para o processo saúde-doença não é tarefa fácil; entretanto, o seu reconhecimento pelo setor saúde, a partir de uma dimensão social, implica pensar o território não apenas como um produto de prática de cuidado, mas pensar o território como uma terra que também precisa de cuidado.

Dentre as consequências desencadeadas pela globalização, pensada pela lógica da

modernização da saúde, no qual se prioriza maior lucro, a camada menos abastada da sociedade não poderia ficar de fora desse sistema; para isso, era necessário pensar em um serviço que atendesse aos interesses do mercado. Com isso, era fundamental um serviço de saúde que tivesse uma ideologia de inclusão, no entanto, trabalharia com os limites do território, delimitando um contingente populacional que integraria aquele espaço, e quem ficaria de fora, a exemplo da Estratégia Saúde da Família.

Corroborando com essa análise, Santos (2009) reforça que é nesses limites territoriais onde se encontram os principais problemas de saúde da atualidade, indo as populações ribeirinhas, quilombolas e indígenas, absorvidas pela expansão do espaço urbano, refugiar-se nas franjas, nos não lugares e nas fronteiras, passando então a uma condição de marginalização, perda de sua identidade, além de colocar os indivíduos expostos a diversos fatores de risco que comprometem a sua saúde individual e coletiva.

Outro indicador de agravamento das condições de saúde, imposto nas relações sociais, que é trabalhado por Minayo (1999, p. 11), está na violência que atinge o espaço rural, conflitos de terra, disputa de reserva indígena, rota de tráfico de drogas, dentre outras.

De modo geral, pensar nos saberes de mulheres negras quilombolas e na saúde, entre a população rural de Biritinga (BA), é entender esse espaço como produto de relações sociais e diversidade, seja eles de caráter, ambiental, cultural, político, religioso, dentre outras. Ou seja, reconhecer saberes e práticas, produzido dentro do território e perceber como esses podem ser usados para melhorias das condições de vida e situação de saúde dessas comunidades.

Não dá para falar em saberes de mulheres negras quilombolas e saúde, desvinculado de um território, de sua história, de suas relações políticas e sociais, é necessário, portanto, refletir que não se produz saúde em um território, sem admitir as diferenças étnicas raciais, gênero, identidade cultural e religiosa seu modo de vida, vínculo estabelecido com a terra e a natureza.

3. CONTRIBUIÇÕES

Nesse processo, iremos romper alguns paradigmas ideológicos preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de práticas que se orientam de diretrizes e princípios: universalidade, equidade e integralidade. Sendo esses o grande desafio da construção da política de saúde no Brasil, pois entendemos que não é incluindo o cidadão ao sistema de saúde que iremos resolver o problema da desigualdade social e garantir melhor qualidade de vida ao cidadão.

Tendo em vista, que são entre a população negra e que residem em territórios remotos (distantes) que se apresenta os piores indicadores de saúde, condições de vida e maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

Portanto, diante dessa problemática, tencionamos com esse trabalho contribuir com estratégias de trabalho e políticas públicas de saúde pautada no território e territorialidade. E com isso, através dessa relação dialógica de vivência comunitárias dentro do quilombo Maria de Juvêncio, compreender os saberes, sua identidade, cultura e o modo próprio de vida, as relações mantidas entre o ambiente e o território, se faz necessário.

4. REFÊRENCIAS

ALVES, Kisna Yasmin Andrade; RODRIGUES, Cláudia Cristiane Figueira Martins; SALVADOR, Pétala Tuani Candido de Oliveira; FERNANDES, Sheila Duarte de Mendonça. Uso da fotografia nas pesquisas qualitativas da área da saúde: revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 521-529, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cg4jXsvPzWycdsK6VKZbNKN/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

SANTOS, Alexandre André. Lugar e Território: O sistema de Saúde brasileiro, a Geografia e a Promoção. *Revista Geográfica Venezolana*, v. 50, nº 1, p. 159-171, 2009. Disponível em: [Redalyc.Lugar e território. O sistema de saúde brasileiro, a geografia e a promoção da saúde](#). Acesso: 05.05.2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov/publicacoes/politica_nacional_atencao-basica_2006.pdf. Acesso em: 3 set. 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde - PNaPS** revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf. Acesso em: 3 abr. 2022.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf. Acesso em: 3 abr. 2022.

LITTLE, Paul E. Territórios sociais e povos tradicionais no Brasil: por uma antropologia da territorialidade. **Anuário Antropológico**, Brasília, DF, v. 28, n. 1, 2003. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/anuarioantropologico/article/view/6871>. Acesso em: 3 abr. 2022.

MARCONI, Mariane de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Planejamento e execução de Pesquisa, elaboração análise e interpretação de dados**. São Paulo: Atlas, 2002

MENDES, Eugênio Vilaça (org.). **Distrito Sanitário**: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. 3. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1995.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Os Muitos Brasis** Saúde e População na década de 80. 2. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1999.

MONKEN, Mauricio. Contexto, Território e o Processo de Territorialização de informações:

Desenvolvendo estratégias pedagógicas para a educação profissional em vigilância. *In*: BARCELLOS, Cristovam (org.). **A Geografia e o Contexto dos Problemas de Saúde**. Rio de Janeiro: Abrasco, 2008. p. 141-163.

PAIM, Jirvanilso Silva. Modelo de Atenção à Saúde no Brasil. *In*: GIOVANELLA, Lígia *et al.* **Política e Sistema de Saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. p. 547-573. Disponível em: portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/modelos_de_atencao_a_saude_no_paim_0.pdf. Acesso em: 3 set. 2021.

SANTOS, Milton. **A Natureza do Espaço: Técnica e Tempo, Razão e Emoção**. 4. ed. São Paulo: Edusp, 2009.

VELLOSO, Marta Pimenta; GUIMARÃES, Maria Beatriz Lisboa. A imagem na Pesquisa Qualitativa em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 245-252, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/krw7fXbxqRVdSMsCJTrDxsF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2021.