



Novos Cadernos NAEA

v. 26, n. 2 • maio-ago. 2023 • ISSN 1516-6481/2179-7536



VIDA QUILOMBOLA NA COMUNIDADE DE ITACURUÇÁ, PARÁ

WAY OF LIFE IN THE COMMUNITY OF ITACURUÇÁ, PARÁ

Monique Teresa Amoras Nascimento  

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Jéssica Fernanda Carvalho de Carvalho  

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Brenda Caroline Martins da Silva  

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Iago Sérgio de Castro Farias  

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Nádile Juliane Costa de Castro  

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

RESUMO

O artigo objetiva descrever as relações entre saúde e processos históricos em uma comunidade quilombola da Região Norte do Brasil. Metodologicamente, mobilizou-se o estudo etnográfico, com uso do diário de campo e do método observacional. A coleta foi realizada entre julho de 2021 e fevereiro de 2022, a partir de três visitas *in loco* à comunidade quilombola de Itacuruçá, pertencente à zona rural do município de Abaetetuba (PA). Os resultados foram analisados, a partir dos pressupostos da Determinação Social da Saúde, com emprego da análise de conteúdo. Dessa maneira, identificou-se os seguintes elementos na análise temática: ambiência e acessibilidade; cultura e modo de vida; e redes sociais e de saúde. Conclui-se que o modo de vida, os processos históricos e as dinâmicas do modelo econômico hegemônico são observados no contexto da comunidade, possuindo intervenções pontuais e limitadas em saúde, em virtude do isolamento geográfico e do acesso restrito a serviços dessa natureza.

Palavras-chave: determinantes sociais em saúde; quilombolas; saúde pública; grupos étnicos; modo de vida; saúde das minorias étnicas.

ABSTRACT

The article aims to describe the relations between health and historical processes in a quilombo community in the North Region of Brazil. Methodologically, the ethnographic study was mobilized, with the use of field diary and the observational method. The data collection took place between July 2021 and February 2022, from three on-site visits to the quilombo community of Itacuruçá, belonging to the rural area of the municipality of Abaetetuba (PA). The results were analyzed based on the assumptions of Social Determination of Health, using content analysis. In this way, the following elements were identified in the thematic analysis: ambiance and accessibility; culture and way of life; and social and health networks. It is concluded that the way of life, the historical processes, and the dynamics of the hegemonic economic model are observed in the context of the community, having specific and limited interventions in health, due to geographic isolation and restricted access to services of this nature.

Keywords: social determinants of health; quilombolas; public health; ethnic groups; way of life; health of ethnic minorities.

1 INTRODUÇÃO

A formação socioespacial da Amazônia possui elementos, que mostram as transformações contemporâneas observadas nos processos histórico-sociais, as quais são representadas, ao longo do tempo, por intervenções do extrativismo, pela exploração do território e pelas dinâmicas capitalistas, principalmente a partir da década de 1970 (VENTURA NETO, 2020). Essas ações têm sido percebidas inclusive nas relações entre as populações tradicionais amazônicas, por atividades que afastam e que aproximam os grupos étnicos, manifestadas em desacordos e em compartilhamentos de lutas, frente às ameaças do modelo hegemônico capitalista (BOYER, 2017).

O processo sócio-histórico da região é colonial-escravocrata, o que baseia as lutas e os territórios das comunidades quilombolas e influencia o acesso destas às dinâmicas políticas e as relações sociais, atualmente (SILVA, 2021). Portanto, observa-se que o modo de vida dos quilombos e dos quilombolas se caracteriza pelas limitações colocadas pelo modelo escravocrata, em paralelo com suas simbologias, com suas culturas, com suas lutas por reconhecimento de territórios, com seu empoderamento e com seus processos de rompimento com a lógica eurocêntrica (ARRUDA *et al.*, 2021; SILVA, 2021).

Para compreender a identidade quilombola, estudos têm apontado, por exemplo, as especificidades de cada comunidade e de seus membros (FERNANDES *et al.*, 2020), assim como as características de cada território, com destaque para o acesso a serviços de saúde, em virtude das iniquidades sociais observadas nestes espaços, que condicionam os itinerários terapêuticos de modo direto (FERNANDES *et al.*, 2018; SANTANA *et al.*; 2021; SCALIZE *et al.*, 2021; SILVA, 2021). Logo, nota-se a necessidade de desenvolver estratégias que garantam acesso integral a estes territórios (SIQUEIRA; JESUS; CAMARGO, 2016).

A promoção de serviços de saúde em comunidades quilombolas têm sido apontada como deficitária, sendo imprescindível discutir sua ampliação (FERNANDES *et al.*, 2018; SANTANA *et al.*, 2021; SCALIZE *et al.*, 2021). Esse debate é importante, pois a qualidade de vida dos quilombolas tem sido associada às condições socioeconômicas e sanitárias precárias identificadas nas comunidades, o que é potencialmente induzido pela ausência de serviços de atenção básica (NEVES; FERREIRA; WELCH, 2021; SANTOS *et al.*, 2022).

Nesses termos, estudos sobre fatores socioeconômicos e demográficos, quando relacionados às condições de saúde, evidenciam os processos históricos-sociais de saúde e de doença e se tornam instrumentos de formulação de estratégias para implementação de serviços em saúde (NEVES; FERREIRA; WELCH, 2021). Em geral, os achados revelam condições de saúde desfavoráveis, reflexos da ausência e da precariedade dos serviços de atenção básica, evidenciadas pelas adversidades ocasionadas pela pandemia dos últimos anos (NEVES; FERREIRA; WELCH, 2021; SANTANA *et al.*, 2021; SCALIZE *et al.*, 2021).

Nesse sentido, considera-se relevante tratar da realidade de comunidades quilombolas, em sua relação com a Determinação Social da Saúde (DSS), pois tal aspecto identifica como as condições vivenciadas no território influenciam o processo saúde-doença (BREILH, 2013). Ademais, é necessário descrever as formas de acesso a serviços de atenção primária nos espaços em relevo, considerando as interações sociais que orientam os modos de vida destas comunidades.

Desse modo, ao discutir as DSS, a partir da realidade de uma comunidade quilombola, faz-se um diagnóstico inicial das condições socio sanitárias do local, o que revela suas práticas e suas formas de organização social. Ademais, na Região Norte do país, há 873 comunidades quilombolas, das quais 176 se situam no estado do Pará (IBGE, 2019). Entre elas, está a comunidade de Itacuruçá, pertencente ao espaço das ilhas de Abaetetuba, localizado às margens do rio Maratauíra. A localidade abriga a Associação Remanescente de Quilombo das Ilhas de Abaetetuba (ARQUIA), que congrega dez comunidades.

Considerando estes apontamentos e as definições das DSS, destaca-se uma lacuna em estudos sobre os grupos da ARQUIA, pois os poucos trabalhos encontrados sobre o tema referem outras regiões da Amazônia ou são datados dos anos 1980, resultando de levantamentos de núcleos de estudos presentes na região. Logo, nota-se a precisão de questionar a realidade local, quanto ao acesso a serviços de saúde, o que poderá revelar necessidades, fluxos e vulnerabilidades no Sistema Único de Saúde (SUS).

Esse estudo objetiva descrever as relações entre saúde e processos históricos em uma comunidade quilombola da região Norte do Brasil. Para tanto, registrou-se a ambiência local, por meio do levantamento do fator

amazônico; identificou-se a acessibilidade da sociedade à saúde, por meio de registros e de infraestruturas disponíveis; e se verificou o modo de vida e a cultura quilombolas.

O estudo é parte do projeto “Caracterização da saúde e agravos de comunidades tradicionais da Amazônia”, da Universidade Federal do Pará (UFPA), o qual é realizado inicialmente por imersão etnográfica. Na análise, buscou-se expor as ligações entre os modos de vida locais e os pressupostos dos Determinantes e Condicionantes Sociais em Saúde, considerando ambiência e acessibilidade, cultura e modo de vida e redes sociais e de saúde, pela perspectiva dos processos histórico-sociais.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Esse trabalho se propõe a realizar um estudo etnográfico, a fim de delinear os significados da vida diária na comunidade em foco (BRAGA, 1988), abrangendo contextos e diversas fontes de evidências e buscando construir uma análise dos achados em uma pesquisa de campo (YIN, 2015). Por meio do método observacional, com uso de diário de campo, foram realizadas observações diretas e registros fotográficos da localidade em tela. O método observacional é um dos mais utilizados nas Ciências Sociais, permitindo que o pesquisador atue como espectador de fenômenos ou fatos, sem, no entanto, realizar qualquer intervenção que possa interferir no curso natural e/ou no seu desfecho, embora possa fazer medições, avaliações e outros procedimentos de coleta de dados (GIL, 2007, p. 17; SIMONIAN, 2006).

Como mencionado, o cenário deste estudo é a comunidade quilombola Itacuruçá, situada na região das ilhas de Abaetetuba, às margens do rio Maratauíra, conforme Figura 1. A chegada ao espaço se dá pelas vias rodoviária e rodo-fluvial, entretanto a rotina que predomina é a do acesso por rio. O local é ocupado por pessoas de diferentes faixas etárias, que carregam a noção de apropriação de seus territórios e que estabelecem conexões com a mata e com os rios, as quais influem diretamente no modo de vida das pessoas, relativamente a suas práticas sociais, econômicas e culturais cotidianas (FERRANTI, 2013; POJO, 2015).

Figura 1 – Ambiente da comunidade de Itacuruçá e características amazônicas



Fonte: acervo dos autores, 2022.

Os dados aqui expostos resultaram de descrições constantes e sistematicamente efetuadas no diário de campo, assim como de registros realizados em um guia, construído para fins de coleta de informações em campo. Para tanto, foi montado um protocolo de observação, em que as descrições envolviam processos, anotações reflexivas e códigos (CRESWELL; CLARK, 2013). Os dados foram coletados entre julho de 2021 e fevereiro de 2022, a partir de três presenças *in loco* na comunidade de Itacuruçá. Nesse caminho, o primeiro momento foi considerado de teste e gerou o guia, já referido (NASCIMENTO *et al.*, 2022), construído a partir das Determinações Sociais da Saúde (BREILH, 2013; NASCIMENTO *et al.*, 2022).

O julgamento dos dados recorreu à análise de conteúdo, de Bardin (2011), de que emergiram três categorias temáticas: ambiência e acessibilidade; cultura e modo de vida; e redes sociais e de saúde, sempre observando os pressupostos da Determinação Social da Saúde, de Breilh (2013).

O presente estudo é parte de um projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Pará, sob o parecer n.º 5.216.364.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Dos registros feitos no espaço assomaram as categorias ambiência e acessibilidade em saúde, cultura e modo de vida e redes sociais e de saúde, as quais subsidiam a presente discussão, a partir dos aspectos da Determinação Social da Saúde, conceito cunhado por Breilh. No Quadro 1, é possível identificar as subcategorias destes tópicos.

Quadro 1 – Determinantes e condicionantes observados na pesquisa de campo

| Categorias | Subcategorias |
|-------------------------------------|--|
| Ambiência e acessibilidade em saúde | <ul style="list-style-type: none"> • Fator amazônico • Isolamento geográfico • Acesso restrito a serviços de saúde • Dependência de serviços de terceiros |
| Cultura e modo de vida | <ul style="list-style-type: none"> • Uso de recursos naturais • Ribeirinho-quilombola • Alimentação à base de peixe e de açaí • Extrativismo • Olarias e vendas de açaí • Limitação de acesso à Internet |
| Redes sociais e de saúde | <ul style="list-style-type: none"> • Escola primária • Religiões diversas • Unidade/Posto de saúde • Associação |

Fonte: elaborada pelos autores, 2022.

3.1 AMBIÊNCIA E ACESSIBILIDADE EM SAÚDE

Em virtude da necessidade e das motivações para adentrar nos rios da Amazônia e para ocupar os territórios, para fins de enfrentamento ao sistema escravocrata local, foi identificada a presença de expressiva quantidade de pessoas negras na zona de Abaetetuba, ao longo do tempo. Tal aspecto convergiu na formação de quilombos na região, os quais atravessam paisagens, rios e florestas, lá permanecendo até a atualidade, como visto em Pojo e Elias (2018). Essa característica também ocorre em Itacuruçá, comunidade ribeirinha quilombola, cujas dinâmicas, especificidades e inter-relações são tipicamente amazônicas (CARDOSO; HAGE, 2016).

Como aludido, o acesso geográfico à comunidade é realizado por vias rodo-fluvial e rodoviária. Nesse percurso, verificou-se paisagens de florestas

e de rios, que seguem as lógicas dos períodos climáticos amazônicos, mudando rotinas de acesso de moradores, como observado em outros trabalhos, com foco em comunidades quilombolas da região, como os de Acevedo Marin e Castro (1998), Souza e Castro (2023) e Cardoso e Hage (2016). A organização espacial apresenta singularidades de populações ribeirinhas da Amazônia, como casas de palafitas, florestas secundárias e pequenas embarcações, para deslocamentos de indivíduos e de pessoas (CARDOSO; HAGE, 2016; SILVA; BARROS, 2012). Além disso, sobressaem traços culturais e simbólicos e laços, inerentes aos sujeitos da comunidade (SILVA; BARROS, 2012).

Em relação aos serviços públicos de saúde no espaço comunitário, há dois registros nos dados do SUS: um posto de saúde, atualmente com um técnico de enfermagem; e uma Unidade Básica de Saúde (UBS), com um enfermeiro, um médico, sete agentes comunitários de saúde e um técnico de enfermagem (DATASUS, 2022). A UBS se localiza no médio Itacuruçá e o posto, no alto (Figura 2). Como em outros estudos, notou-se um déficit nos serviços locais de saúde (MAGALHÃES *et al.*, 2022; SOUSA *et al.*, 2023).

Essas condições influenciam as questões de cuidado à saúde e de qualidade de vida e potencializam riscos (GARNELO *et al.*, 2018), pois diminuem a oferta de serviços, principalmente os de promoção e de prevenção de agravos, endereçados à Rede de Atenção Primária à Saúde, do SUS. Contudo, essa condição também deve ser compreendida, a partir do sistema econômico, do modo de viver e do estilo de vida dos indivíduos (BREILH, 2013).

Quanto à ambiência, os elementos da paisagem revelam o cenário amazônico e as dificuldades enfrentadas na implementação de políticas de saúde nestas localidades. Esse aspecto é importante para compreender a ligação entre sujeito e objeto, em função das inter-relações simbólicas e culturais, considerando os processos históricos determinados (BREILH, 2013). A localização geográfica do território, por exemplo, representa um grande desafio, pois, enquanto área rural, os habitantes da região enfrentam dificuldades com transporte, com comunicação, com desigualdades no financiamento à saúde, além de escassez e distribuição desigual de profissionais em saúde (FRANCO *et al.*, 2021), considerando pontos específicos desta pesquisa.

Figura 2 – Unidade de saúde de Itacuruçá



Fonte: acervo dos autores, 2022.

Para além da ambiência, a compreensão do entorno da comunidade é primordial, uma vez que o baixo status socioeconômico e os demais fatores regionais impactam a saúde coletiva local. É indispensável observar as questões culturais e os itinerários terapêuticos presentes nos processos históricos de formação dos quilombos da Amazônia (DEMÉTRIO; SANTANA; FERREIRA-SANTOS, 2019; FERNANDES; SANTOS, 2019; PINHO *et al.*, 2020).

Tais evidências possibilitam identificar fatores para implementação de políticas públicas, que corroborem ações e instrumentos equânimes, resultantes de demandas singulares (BRASIL, 2021). A definição destes elementos subsidia novos protocolos e ferramentas, baseados em dados objetivos, o que vai ao encontro de proposições interculturais, de modo a colaborar para uma saúde transformadora, a partir de uma prática igualitária (BREILH, 2013).

Como exemplo desta lógica, tem-se a localização do serviço, geograficamente afastada de algumas residências, fato que favorece à descontinuidade do cuidado, pela ausência do indivíduo e/ou pelo déficit de consultas, pela busca por serviços qualificados em outros municípios, pela dificuldade de fixação de profissionais em saúde na localidade, principalmente médicos, o que compromete a longitudinalidade, ou seja, o atendimento continuado e o acompanhamento dos indivíduos da comunidade (LIMA *et al.*, 2021).

A implementação de serviços de saúde no espaço amazônico deve considerar as particularidades do território, objetivando alcançar o princípio de equidade do SUS, o que deve oportunizar mediações com a realidade local (LIMA *et al.*, 2021), observado o conceito de território líquido, que leva em conta o regime de águas e o ciclo hidrológico locais, que interferem e dialogam com os modos de vida da população (GARNELO *et al.*, 2018; LIMA *et al.*, 2021).

Esses são alguns dos desafios do trabalho em saúde em áreas ribeirinhas, caracterizados pela falta de investimentos, pelas dificuldades de gestão e pelo emprego de modelos tecnoassistenciais que não incorporam as realidades dos rios, das estradas e/ou das trilhas que proporcionam o encontro com o cuidado (COIMBRA JUNIOR, 2018; LIMA *et al.*, 2021).

3.2 CULTURA E MODO DE VIDA

Em geral, as atividades dos moradores de Itacuruçá envolvem o uso de recursos naturais, os quais são influenciados pelas paisagens geográficas de rios, de áreas de várzea e de terra firme, que determinam os modos de vida, de trabalho, de transportes, de cultura, de alimentação e de lazer (POJO; ELIAS, 2018). Tal propriedade também é observada nas condições de abastecimento de água potável, que ocorre de modo precário e que vem sendo objeto de reivindicações de comunidades quilombolas, já revelado em outros estudos, como os de Pojo e Elias (2018) e de Silva, Nascimento e Castro (2022).

A questão do abastecimento de água é um importante fator, pois, de acordo com a Lei n.º 11.445 (BRASIL, 2007), engloba o conjunto de serviços públicos que molda a saúde coletiva. Por certo, há dificuldades na inserção de sistemas de esgoto, pois a própria dinâmica territorial é desfavorável, haja vista os atributos do solo, como observado na Figura 3 (ANDRADE *et al.*, 2022).

Os resíduos sólidos são despejados diretamente no rio, ou sofrem incineração, sem passar por qualquer tipo de tratamento, técnicas que podem contaminar recursos hídricos e fazer proliferar doenças (NEU; SANTOS; MEYER, 2016). Para a realidade local, o ideal seria a implantação de um sistema simplificado de tratamento de esgoto doméstico, constituído por tanques sépticos e por filtros anaeróbios e de areia (RODRIGUES; PALHETA, 2019).

Figura 3 – Casas de palafitas



Fonte: acervo dos autores, 2022.

No que se refere ao abastecimento de água, parte da população utiliza o recurso hídrico de uma caixa d'água coletiva implementada pela ARQUIA, utilizada para necessidades domésticas, para consumo, para preparo de alimentos e para higiene pessoal, característica comum às populações amazônicas (CASTRO *et al.*, 2020). Entretanto, verifica-se que os moradores geograficamente afastados desta fonte utilizam a água do rio, sem realizar tratamento prévio.

A falta de condicionamento adequado do recurso potencializa o aparecimento de diversos problemas, principalmente os de origem hídrico-sanitária. A fervura e a adição de hipoclorito na água, e a captação de água da chuva, associada a um sistema de desinfecção, para a melhora da sua qualidade microbiológica, podem diminuir tais agravos, inicialmente (ANDRADE *et al.*, 2022; COSTA *et al.*, 2020). Mas, o abastecimento de água e o saneamento básico nestas localidades precisam de soluções, considerando as legislações sobre direito sanitário, inclusive.

Em relação ao acesso à *Internet*, observa-se oscilações e áreas sem conectividade. Essa característica corrobora outros estudos, que apontam que populações rurais dispõem de 37% de serviços de conectividade, demonstrando a chamada desigualdade digital (ITU, 2020). A instabilidade também é fator determinante na prestação de serviços de educação e de saúde, indispensáveis e prioritários ao conjunto das vidas produtiva, social e comunitária na ruralidade (NAKAGAKI; SARPONG, 2021; ZIEGLER *et al.*, 2020).

No que se refere à alimentação, em geral, suas bases são peixe e açaí (*Euterpe oleracea*). Em sua composição, o açaí apresenta elementos bioativos, como polifenóis, e flavonoides, com destaque para as antocianinas, tornando-o uma das cinco frutas com maior potencial antioxidante (CEDRIM; BARROS; NASCIMENTO, 2018), trazendo efeitos positivos nos níveis de glicemia e na pressão arterial e prevenindo e controlando ações de síndromes metabólicas e de doenças crônicas (CORDEIRO *et al.*, 2018; COUTINHO *et al.*, 2016).

Frisa-se que esta condição do modo de vida dos habitantes locais direciona potenciais achados em saúde e em alimentação e pode contribuir para implementação de instrumentos (CORRÊA; SILVA, 2021). Em relação ao consumo de peixe, muitos estudos mostram os benefícios nutricionais dos níveis elevados de ômega-3, das vitaminas, dos sais minerais e dos ácidos graxos essenciais deste alimento, ressaltando que a ingestão regular de pescado contribui para a minimização do risco de Acidente Vascular Cerebral (AVC), para o combate à depressão e à Doença do Alzheimer, para a redução de mortes por doenças cardíacas e para a prevenção de certos tipos de câncer (PAIXÃO *et al.*, 2021; SCHERR *et al.*, 2015).

Na particularidade amazônica, percebe-se a abundância de peixes e a grande valorização cultural deste alimento, herdada dos povos indígenas. Segundo o *Anuário Peixe BR da Piscicultura 2019*, a Região Norte ocupa a segunda colocação na produção de pescados no Brasil (com 153.020 toneladas anuais), sendo um gênero alimentício marcante no cotidiano local, devido à grande disponibilidade de recursos hídricos, à variedade de espécies e ao clima favorável da região (LOPES; OLIVEIRA; RAMOS, 2016).

No entanto, diversos trabalhos têm indicado a propensão à contaminação dos alimentos na região, em face de suas precárias condições higiênico-sanitárias (MENDES *et al.*, 2020; ROSA; LOBATO, 2021). Desse modo, as benfeitorias nutricionais dos pescados podem ser aproveitadas, somente quando os fatores de segurança e de qualidade forem garantidos (ROSA; LOBATO, 2021). Além disso, as famílias de baixa renda locais já fazem

a introdução de alimentos processados, com alto teor de gordura saturada, em sua dieta, semelhante ao que ocorre com outros grupos em situação de vulnerabilidade social (PINHO *et al.*, 2020).

No processo de produção de renda, observa-se a atuação dos moradores locais em olarias (Figura 4), no extrativismo do açaí e na agricultura familiar. Em geral, a força de trabalho é do sexo masculino, cabendo à mulher os papéis de cuidar dos filhos e da alimentação da família (REDIN, 2013; SILVA; NASCIMENTO; CASTRO, 2022).

Figura 4 – Olaria, local de produção de telhas e de tijolos na comunidade



Fonte: acervo dos autores, 2022.

As atividades desenvolvidas na localidade têm exposto trabalhadores e trabalhadoras do campo a situações de vulnerabilidade laboral, pelos diversos riscos às integridades física e psicológica, como a possibilidade de o trabalhador cair do açazeiro na hora da coleta, pois o trabalho é realizado em altura, o que pode gerar traumas físicos e psicológicos e afastar a pessoa da atividade por longo período (NASCIMENTO; FIEDLER, 2017; XIMENES NETO; CRISPIM, 2019). Além disso, há esforços físicos intensos, associados ao ritmo excessivo de trabalho e à manutenção de posturas inadequadas,

com uso de equipamentos cortantes, práticas que podem desenvolver lesões por esforço repetitivo e doenças osteomusculares, relacionadas ao trabalho (LER/DORT).

As relações observadas nos processos de trabalho devem ser percebidas, a partir da ergonomia do trabalhador (CARVALHO; SANTOS, 2020). De acordo com Nascimento e Fiedler (2017), as posturas tipicamente adotadas nas atividades de coleta do açaí podem causar danos e afetar a saúde e o bem-estar físico do trabalhador. Segundo a norma de trabalho em altura (NR 35), seria necessário o uso de equipamentos específicos de escalada (cintos de segurança e sistemas de ancoragem), além de treinamento, para emergências.

Afora estes registros, há pontos específicos e tradicionais identificados na comunidade, como o uso de “peconhas”, que são cordas colocadas sob os pés, que subsidiam a coleta do açaí — uma questão cultural amazônica. Nota-se que os métodos organizacionais do processo histórico dos quilombolas de Itacuruçá, sejam no aspecto laboral ou não, devem ser protagonizados, a fim de seguir um plano estratégico de dinâmicas, relacionado à saúde, observando gênero e cultura e considerando indivíduos e famílias na percepção da determinação social (BREILH, 2013).

3.3 REDES SOCIAIS E DE SAÚDE

A comunidade de Itacuruçá possui ampla rede social, que envolve educação, diversidade de religiões e de crenças, associação e rede de saúde. Além disso, percebe-se que os moradores se enquadram na classificação proposta por Nahum (2011) e por Cardoso e Hage (2016), sendo ribeirinhos-quilombolas, cujo modo de vida é composto pelas dinâmicas dos rios, das várzeas e das terras firmes, que possuem um pertencimento territorial histórico e uma autodefinição de identidade étnica de ancestralidade negra.

Na rede que comporta o funcionamento do grupo comunitário, está o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), que tem fortalecido elementos simbólicos, como identificado na Figura 5. Observou-se subsídios simbólicos da cultura afrodescendente, que retratam a ancestralidade negra, importantes para os enriquecimentos da memória histórico-social dos quilombos (FONSÊCA; SILVA, 2020; SOARES, 2021) e do diálogo sobre os racismos estrutural e institucional (SILVA, 2017), que devem ser percebidos como determinantes sociais no terreno da saúde.

A identificação de referenciais simbólicos é crucial à agregação de protocolos de saúde em grupos específicos. Em outros termos, esses são expressões fundamentais, que rompem com os sistemas econômico-sociais e de acumulação de capital e que reforçam bens e direitos e a cultura e a saúde locais (BREILH, 2013), quando inseridos nos fluxos e nos sistemas de atenção à comunidade quilombola.

Figura 5 – Imagem do Centro de Referência da Assistência Social de Itacuruçá



Fonte: acervo dos autores, 2022.

Processos intersetoriais também são percebidos entre educação e saúde. No percurso da pandemia da COVID-19, foram realizadas ações na promoção de saúde e na proteção a doenças nos espaços escolares, que foram importantes no enfrentamento à crise sanitária, em virtude das iniquidades identificadas em comunidades tradicionais e em territórios rurais (CASTRO *et al.*, 2020; FLOSS *et al.*, 2020), as quais ratificam o papel das escolas no acesso ao cuidado.

Sobre isto, a tentativa de contenção da pandemia por bloqueios fluviais piorou a oferta de insumos e de medicamentos na Amazônia, onde cronicamente faltam analgésicos, equipamentos de proteção individual (EPI) e materiais de estabilização de pacientes graves, restringindo a capacidade de cuidado a pessoas com COVID-19 e com outras enfermidades (FLOSS *et al.*,

2020; OLIVEIRA; ABRANCHES; LANA, 2020). Observada a questão sanitária, a condição de restrição de acesso ao território destacou a vulnerabilidade social das comunidades quilombolas, principalmente a relacionada aos serviços de saúde (BRASIL, 2021).

Verifica-se, portanto, a necessidade de cuidado singular sinalizada pela Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCF), que ressalta a precisão de diferentes organizações e de oferta de serviços em saúde, envolvendo logística de distribuição de insumos, organização de processos de trabalho e sistemas de financiamento diferenciados, olhando para as características culturais de cada população (FLOSS *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se observar que a comunidade quilombola de Itacuruçá apresenta diversidades cultural e regional, cujas características ribeirinhas a diferenciam das de outros grupos quilombolas, perfazendo um elemento importante na compreensão das questões da saúde de sua população. Nesse sentido, o rio e as águas são fatores importantes na mobilidade, na diversidade cultural e nos potenciais agravos hídrico-sanitários, dadas a geografia amazônica e a compreensão da identidade da comunidade.

Nesse cenário, notou-se que a comunidade possui espaços de valorização e de resgate de aspectos históricos e de ancestralidade, compondo fator importante no fortalecimento sociocultural da comunidade e na identificação e compreensão de virtuais influências sobre aspectos de saúde, por meio de cuidados e de ritos ancestrais, que são passados entre as gerações, incluindo itinerários terapêuticos.

Foi possível observar, ainda, que a acessibilidade aos serviços de saúde é deficitária, quando analisada sob o viés do cuidado equânime à população, pois o acesso dos profissionais a algumas áreas da localidade é prejudicado por questões territoriais e pela ausência de insumos na comunidade, o que é desfavorável à permanência dos profissionais em saúde no espaço.

Outrossim, como parte do processo de exclusão do modelo hegemônico, identifica-se que as macroestruturas de suporte são insuficientes ou não existem, o que diminui ações de prevenção e de promoção à saúde pelo sistema público e demonstra a necessidade de dialogar sobre os processos de determinação social e sobre o modo de vida quilombola, a fim de articular um projeto emancipatório para a saúde.

O presente estudo se limita ao emprego de técnicas observacionais, considerando seu caráter etnográfico, podendo apresentar outros apontamentos, quando da inserção de achados por dados sociodemográficos. Nesse caminho, esse texto mostra caminhos para identificar demandas de implementação de serviços de equipes de saúde, dentro de uma perspectiva étnica, o que pode ser realizado de forma equitativa, a partir da construção de protocolos específicos, a fim de favorecer a prevenção, a promoção e o cuidado às comunidades amazônicas.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. M. *et al.* Caracterização da saúde e saneamento de uma comunidade quilombola no entorno da capital do Brasil: um scoping review. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, p. 501-517, 2022.
- ARRUDA, D. O. *et al.* O cotidiano em territórios quilombolas de Mato Grosso do Sul, Brasil: do isolamento às múltiplas (re) existências. **Interações**, Campo Grande, v. 22, p. 563-582, 2021.
- ACEVEDO MARIN, R. E.; CASTRO, E. M. R. **Negros do Trombetas: guardiães de matas e rios**. Belém: CEJUP/UFP/NAEA, 1998.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BOYER, V. Ethnoterritorial reconfigurations of social conflicts: from cultural difference to political fragmentation (Brazilian Amazonia). **Sociologia & Antropologia**, Rio de Janeiro, v. 7, p. 395-428, 2017.
- BRAGA, C. M. L. A etnometodologia como recurso metodológico na análise sociológica. **Ci. Cult**, [s. l.], v. 40, n. 10, p. 957-66, 1988.
- BRASIL. **Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007**. Lei de diretrizes nacionais para o básico. Brasília, DF: Presidência da República, [2007]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-20102007/lei/11445.htm. Acesso em: 15 jun. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Ações de assistência em saúde aos povos e comunidades tradicionais no contexto da pandemia: Portaria GM/MS nº 894, de 11 de maio de 2021**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.
- BREILH, J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). **Revista Facultad Nacional de Salud Pública**, Bogotá, v. 31, p. 13-27, 2013.

- CARDOSO, M. B.; HAGE, S. M. No remanso do contexto ribeirinholo quilombola da Amazônia. **Revista Margens Interdisciplinar**, Belém, v. 8, n. 10, p. 109-126, 2016.
- CARVALHO, L. F.; SANTOS, P. V. S. A ergonomia no contexto das atividades rurais: uma revisão bibliográfica. **INOVAE: journal of engineering, architecture and technology innovation**, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 251-269, 2020.
- CASTRO, L. R. C. *et al.* Panorama sanitário das populações ribeirinhas da Amazônia Brasileira e as tecnologias sociais aplicáveis. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 9, n. 12, p. e5891210898, 2020.
- CEDRIM, P. C. A. S.; BARROS, E. M. A.; NASCIMENTO, T. G. Propriedades antioxidantes do açaí (*Euterpe oleracea*) na síndrome metabólica. **Brazilian Journal of Food Technology**, [s. l.], v. 21, p. e2017092, 2018.
- COIMBRA JUNIOR, C. E. A. Saúde rural no Brasil: tema antigo mais que atual. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, p. 1-3, 2018.
- CORDEIRO, V. S. C. *et al.* *Euterpe oleracea* Mart. seed extract protects against renal injury in diabetic and spontaneously hypertensive rats: role of inflammation and oxidative stress. **European Journal of Nutrition**, [s. l.], v. 57, p. 817-832, 2018.
- COSTA, K. A. D. *et al.* Influência do tipo de telhado na qualidade da água de chuva coletada em comunidades ribeirinhas. **Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais**, Aracaju, v. 11, n. 3, p. 384-391, 2020.
- COUTINHO, R. M. P. *et al.* Physicochemical and microbiological characterization and antioxidant capacity of açaí pulps marketed in the states of Minas Gerais and Pará, Brazil. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 47, n. 01, e20151172, 2016.
- CORRÊA, N. A.; SILVA, H. P. Da Amazônia ao guia: os dilemas entre a alimentação quilombola e as recomendações do guia alimentar para a população brasileira. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. e190276, 2021.
- CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. Plano. **Pesquisa de métodos mistos**. 2. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.
- DATASUS. Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. **DataSUS**, Brasília, DF, 2022. Disponível em: <http://www.cnes.datasus.gov.br>. Acesso em: 03 maio 2022.
- DEMÉTRIO, F.; SANTANA, E. R.; PEREIRA-SANTOS, M. O itinerário terapêutico no Brasil: revisão sistemática e metassíntese a partir das concepções negativa e positiva de saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 204-221, 2019.

FERNANDES, E. T. B. S. *et al.* Prevenção do câncer do colo uterino de quilombolas à luz da teoria de Leininger. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, p. e2016-0004, 2018.

FERNANDES, S. L.; SANTOS, A. O. Itinerários terapêuticos e formas de cuidado em um quilombo do agreste alagoano. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, DF, v. 39, p. e222592, 2019.

FERNANDES, S. L. *et al.* Identidade Quilombola: Atuações No cotidiano de mulheres quilombolas no agreste de Alagoas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 25, p. e45031, 2020.

FERRANTI, A. **A política educacional no município de Abaetetuba (pa) no período de 2005 a 2008: realidade e limites**. 2013. 124 f. Dissertação (Mestrado em Educação, Linha de Políticas Públicas) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Pará, Belém, 2013.

FLOSS, M. *et al.* A pandemia de COVID-19 em territórios rurais e remotos: perspectiva de médicas e médicos de família e comunidade sobre a atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, e00108920, v. 36, 2020.

FONSÊCA, H. J.; SILVA, Z. P. Quilombos: escravidão e resistência. **ODEERE**, Jequié, v. 5, n. 9, p. 234-250, 2020.

FRANCO, C. M.; LIMA, J. G.; GIOVANELLA, L. Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 7, e00310520, 2021.

GARNELO, L. *et al.* Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, p. 81-99, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

IBGE. **Base de Informações sobre os povos indígenas e quilombolas 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

ITU. Measuring digital development: Facts and figures 2020. **International Telecommunication Union**, Geneva, 2020. Disponível em: <https://www.itu.int/en/ITU/Statistics/Documents/facts/FactsFigures2020.pdf>. Acesso em: 15 de Jun. de 2022.

LIMA, R. T. S. *et al.* Saúde em vista: uma análise da Atenção Primária à Saúde em áreas ribeirinhas e rurais amazônicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 2053-2064, 2021.

LOPES, I.; OLIVEIRA, R. G.; RAMOS, F. M. Perfil do consumo de peixes pela população brasileira. **Biota Amazônia (Biote Amazonie, Biota Amazonia, Amazonian Biota)**, Macapá, v. 6, n. 2, p. 62-65, 2016.

MAGALHÃES, D. L. *et al.* Acesso à saúde e qualidade de vida na zona rural. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 3, e50411326906, 2022.

MENDES, V. A. *et al.* Prevalence and factors associated with mercury exposure in riverside communities in the Brazilian Western Amazon. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 73, p. e20200100, 2020.

NAHUM, J. S. De ribeirinha a quilombola: dinâmica territorial de comunidades rurais na Amazônia Paraense. **Campo-Território: revista de geografia agrária**, Uberlândia, v. 6, n. 12, p. 79-103, 2011.

NAKAGAKI, M.; SARPONG, E. Superando os desafios da COVID-19 da exclusão digital em áreas rurais para alcançar as metas de acesso universal. **Panorama Setorial da Internet**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 1-9, 2021.

NASCIMENTO, M. T. A. *et al.* Construção de instrumento guia para pesquisa com populações amazônicas a partir das determinações sociais em saúde. **Research, Society And Development**, [s. l.], v. 11, p. e45711226124, 2022.

NASCIMENTO, T. P.; FIEDLER, N. C. Análise de posturas pelo método de OWAS em atividade extrativista do Açaí. **Agropecuária Científica no Semiárido**, Campina Grande, v. 13, n. 3, p. 236-240, 2017.

NEU, V.; SANTOS, M. A. S.; MEYER, L. F. F. Banheiro ecológico ribeirinho: saneamento descentralizado para comunidades de várzea na Amazônia. **Revista Em Extensão**, Uberlândia, v. 15, n. 1, p. 28-44, 2016.

NEVES, F. J.; FERREIRA, A. A.; WELCH, J. R. Estado nutricional e fatores associados ao déficit estatural em crianças menores de cinco anos de comunidades remanescentes de quilombos do Nordeste brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 7, e00060220, 2021.

OLIVEIRA, T. C.; ABRANCHES, M. V.; LANA, R. M. (In)Segurança alimentar no contexto da pandemia por SARS-CoV-2. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 6, p. e00055220, 2020.

PAIXÃO, B. C. *et al.* Avaliação do perfil lipídico de peixes congelados e comercializados em Salvador-ba. **Revista Ciência (In) Cena**, Salvador, v. 1, n. 13, 2021.

PINHO, E. C. C. *et al.* Acesso e acessibilidade na atenção primária à saúde no Brasil. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 168-175, 2020.

POJO, E. C. O rural quilombola do rio baixo Itacuruçá-PA: aspectos da cultura, educação e ruralidade. **Rev. Inst. Filos. Ciênc. Hum.**, Campinas, v.6, n.1, p. 143-164, jan./jun. 2015.

POJO, E. C.; ELIAS, L. D. O cotidiano das águas na tradição quilombola da comunidade do Rio Baixo Itacuruçá-Abaetetuba, PA. **Tempos Históricos**, Marechal Cândido Rondon, v. 22, n. 2, p. 49-72, 2018.

REDIN, E. Trabalho na roça e organização da produção da família rural. **Geoiingá: revista do programa de pós-graduação em geografia**, Maringá, v. 5, n. 2, p. 166-186, 2013.

RODRIGUES, F. C. C.; PALHETA, R. T. M. Educação ambiental e interdisciplinaridade: a importância da água na vida dos ribeirinhos da Ilha das Onças (Furo Conceição), Barcarena, Pará, Brasil. **Ambiente & Educação**, Rio Grande, v. 24, n. 2, p. 310-330, 2019.

ROSA, M. Y. O.; LOBATO, F. H. S. Condições e práticas higiênico-sanitárias em feiras e mercados públicos brasileiros: uma revisão integrativa da literatura. **HOLOS**, Natal, v. 6, p. 1–21, 2021. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/10298>. Acesso em: 25 abr. 2022.

SANTANA, K. C. *et al.* Utilização de serviços de saúde por adolescentes rurais quilombolas e não quilombolas do semiárido baiano, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 2807-2817, 2021.

SANTOS, E. N. A. *et al.* Quality of life of women from a Quilombola Community in Northeastern Brazil. **Brazilian Journal of Biology**, [s. l.], v. 84, p. e246463, 2022.

SCALIZE, P. S. *et al.* Reflexão acerca dos critérios que podem contribuir para a disseminação da COVID-19 em comunidades quilombolas rurais do estado de Goiás, Brasil. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 1191-1204, 2021.

SCHERR, C. *et al.* Concentração de ácidos graxos e colesterol de peixes habitualmente consumidos no Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 104, p. 152-158, 2015.

SILVA, M. A. B. Racismo institucional: pontos para reflexão. **Laplage em Revista**, São Carlos, SP, v. 3, n. 1, p. 127-136, 2017.

SILVA, A. F. Concentração fundiária, quilombos e quilombolas: faces de uma abolição inacabada. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 24, p. 554-563, 2021.

SILVA, B. C. M.; NASCIMENTO, M. T. A.; CASTRO, N. J. C. Saúde local em uma comunidade rural quilombola. Saúde local em uma comunidade rural quilombola. *In*: LEITE, M. L. S. (org.). **Ruralidades latino-americanas**. Foz do Iguaçu: Editora CLAEC, 2022. p. 56-40.

SILVA, M. C.; BARROS, J. F. Uma comunidade da várzea: organização e morfologia social. **Somanlu: revista de estudos amazônicos**, Manaus, v. 3, n.1/2, p. 89-109, jun. 2012.

SIMONIAN, L. T. L. Uma relação que se amplia: fotografia e ciência sobre e na Amazônia. **Papers do NAEA**, Belém, n. 196, p. 1-38, out. 2006.

SIQUEIRA, S. M. C.; JESUS, V. S.; CAMARGO, C. L. de. Itinerário terapêutico em situações de urgência e emergência pediátrica em uma comunidade quilombola. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 179-189, 2016.

SOARES, M. R. P. Territórios insurgentes: a tecitura. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 24, p. 522-531, 2021.

SOUSA, R. F. *et al.* Condições de saúde e relação com os serviços de saúde na perspectiva de pessoas de quilombo. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 27, p. 1-9, 2023.

SOUZA, I. T. V.; CASTRO, N. J. C. Modo de vida de uma comunidade Quilombola Amazônica. **Equatorial: revista do programa de pós-graduação em antropologia social**, Natal, v. 10, n. 18, p. 1-15, 2023.

VENTURA NETO, R. S. Notas sobre a formação socioespacial da Amazônia. **Nova Economia**, Belo Horizonte, v. 30, p. 579-603, 2020.

XIMENES NETO, F. R. G.; CRISPIM, F. S. P. Riscos à saúde de trabalhadores rurais no extrativismo da palha de carnaúba. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 17-23, jun. 2019.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

ZIEGLER, S. *et al.* **Conectividade rural na América Latina e no Caribe: uma ponte para o desenvolvimento sustentável em tempos de pandemia**. San Jose: Editora IICA, 2020.

Submissão: 28/06/2022 • Aprovação: 12/07/2023