

COMUNIDADE DO BAIXO ACARÁ: REALIDADES E DESAFIOS AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

BAIXO ACARÁ COMMUNITY: REALITIES AND CHALLENGES TO HEALTH CARE SERVICES

Jainara de Souza Araújo¹
Nyvia Cristina dos Santos Lima²
Nádile Juliane Costa de Castro³

Data de submissão: 24. 11. 2021

Data de aprovação: 16. 04. 2022

Este ensaio é parte do estudo sobre acessibilidade em saúde em comunidades ribeirinhas da Amazônia paraense no qual tinha como objetivo a caracterização socioambiental e da acessibilidade das populações da floresta considerando as Políticas Públicas de Saúde em Atenção às Populações dos Campos, Águas e Florestas do Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo faz parte de um projeto de pesquisa do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará. Foram realizados registros de campo a partir de um guia baseado nas determinações sociais em saúde e os apontamentos dos registros etnográficos na Amazônia (SIMONIAN, 2007).

A comunidade ribeirinha no Baixo Acará é formada pelas vilas: Vila Cachoeira, Vila Jeribaúba, Vila Burajuba, Vila São Bento e Vila Laranjeira, e pertence ao município de Acará e limítrofe do Município de Barcarena, localizada na microrregião de Tomé-Açú e na mesorregião do Nordeste Paraense. É uma região resultante das explorações portuguesas e das formações de quilombos, durante a província do Grão-Pará, bastante conhecida pelos movimentos importantes durante a Cabanagem e o campesinato (RODRIGUES, 2019; PINHO, 2015). Além disso, a historiografia e antropologia da região acaraense está interligada com o Rio Acará, desde o início da povoação e apropriação, que adentrou do rio Guamá para o Rio Acará, no sentido Baixo Acará para Alto Acará por ser uma via principal de acesso a Belém. Tais características geográficas-hidrográficas resultaram na facilidade de comunicação, riquezas em madeiras e a qualidade dos solos de plantações, os denominados das regiões de "igapó", atividades das quais contribuíram para a formação e povoamento da localidade. A comunidade possui aproximadamente 300 famílias que têm como economia a plantação e venda de açaí, cacau, cupuaçu, extrativismo de madeira, Pescaria e Caça. Aponta-se que a saúde das famílias ribeirinhas da região tem relação direta com seu ambiente e os recursos naturais, que perpassa pela cultura regional (ALCÂNTARA, 2008).

Percebe-se que as águas têm relação direta com o modo de vida dos ribeirinhos seja para sua mobilidade humana e para consumo de gêneros alimentícios. O modelo de construção de suas casas, que são em palafitas, comuns em regiões de igapós e várzeas na Amazônia, são constantes e revelam a dinâmica das águas. Apesar do potencial hídrico da região identificou-se que não há um serviço de rede de atenção à saúde local, assim como sua rede de esgoto funciona com as características de valeta e/ou córrego direcionado para despejo no rio. Em alguns casos há fossas sépticas, que são identificadas com menos frequência na comunidade.

¹ Acadêmica de Enfermagem e bolsista de iniciação científica. Universidade Federal do Pará. E-mail: jainara.ufpa@gmail.com

² Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Pará. E-mail: nyvia.lima@ics.ufpa.br

³ Doutora em Ciências Socioambientais. Universidade Federal do Pará. E-mail: nadiledecastro@ufpa.br

A água tem sido destaque na região, pois há um problema de poluição hídrica nas comunidades do Acará que vem sendo apontado como resultado das ações antrópicas (SOUTO et al, 2021). A exposição do mercúrio tem revelado manifestações que sugerem agravos à saúde, assim como da Hepatite E (KHOURY *et al*, 2013). Nota-se que como prevenção as famílias têm usado do recurso da água mineral a fim de diminuir as consequências destes potenciais riscos à saúde.

Destaca-se que a população ribeirinha é caracterizada por diversas vulnerabilidades sociais-econômicas-geográficas e há fragilidades na operacionalização, infraestrutura, materiais, insumos e nos recursos humanos para efetivação de ações pontuais pelos serviços de saúde pública. Como resposta, há a Estratégia Saúde Família Fluvial (ESFF) e Ribeirinhas (ESFR), com duas Portarias nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, e nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, organizada pelos gestores municipais e locais da demanda (FIGUEIREDO JÚNIOR et al, 2020). Estas são uma resposta aos princípios e diretrizes da Atenção Primária à Saúde que promovem o acesso e de acompanhamento pelo SUS em locais alagados e cercados por rios. Atualmente há no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) do município o cadastro Estratégia de Saúde da Família de Genipaúba e Unidade Básica Fluvial de Acará, sendo que este último atende todo o município.

É notório que as questões socioambientais são fatores que interferem na saúde dos indivíduos e famílias e nos seus itinerários terapêuticos (CABRAL, 2011). No entanto, a região possui a inserção limitada dos serviços do SUS, o que inviabiliza que ações de prevenção e controle sejam efetivas. As iniquidades observadas são inerentes a processos históricos e das situações de vulnerabilidades da região Amazônica e resultantes da intervenção do modelo hegemônico capitalista e potencializam as questões quanto à exposição do mercúrio em função do consumo hídrico e de peixes contaminados.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Jeanne Vinagre. **Saúde Ambiental dos ribeirinhos no baixo Acará**. 2008. Dissertação (Mestrado em Planejamento do Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido) Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Sustentável, Núcleo de Altos Estudos Amazônicos. Universidade Federal do Pará, Belém, 2008.

CABRAL, Ana Lucia Lobo Vianna et al. Itinerários terapêuticos: o estado da arte da produção científica no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 4433-4442, 2011. Disponível em: untitled (scielosp.org) . Acesso em: 22 de nov. 2021.

FIGUEIRA, Maura Cristiane e Silva et al. Atributos da atenção primária na saúde fluvial pela ótica de usuários ribeirinhos. **Saúde em Debate**. v. 44, n. 125. p. 491-503, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012516>. Acesso em: 23 de nov. 2021.

KHOURY, Eliana Dirce Torres et al. Manifestações neurológicas em ribeirinhos de áreas expostas ao mercúrio na Amazônia brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 2307-2318, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ZzmVQ3T85sYxzX3bt7QrYPn/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 22 nov. 2021.

PINHO, Giselle Fernandes de. **Relações entre mobilidade da população e acesso às políticas públicas em Moju e Acará-Pa**. 2015. Dissertação (Mestrado Profissional em Uso Sustentável de Recursos Naturais em Regiões Tropicais do Instituto Tecnológico Vale)

Instituto Tecnológico Vale, Belém, 2015. Disponível em: <https://www.itv.org/wp-content/uploads/2018/02/Dissertacao-Giselle-Pinho.pdf> Acesso em: 23 nov. 2021.

RODRIGUES, Denise Simões. **Revolução cabana e construção da identidade amazônica** / Denise Simões. 266 p. 2019. Disponível em: https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2020/02/revolucao_cabana.pdf . Acesso em: 23 de nov. 2021.

SIMONIAN, Ligia Terezinha Lopes. “**Uma relação que se amplia**: fotografia e ciência sobre e na Amazônia”. Imagem e pesquisa na Amazônia: ferramentas de compreensão da realidade. Belém: Mus. Par. Emílio Goeldi. Belém. 2007.









