

Artigo Original

Ação de cuidado quilombola no contexto da pandemia da COVID-19 ***Quilombola care action in the context of COVID-19 pandemic***

Ingrid Jessiane Vieira Lima¹ orcid.org/0000-0002-4118-0971

Marília Vilela Ferro¹ orcid.org/0000-0002-9310-9472

Suely Emilia de Barros Santos² orcid.org/0000-0001-6249-7487

Wanessa da Silva Gomes³ orcid.org/0000-0002-9093-8275

Rosângela Estevão Alves Falcão⁴ orcid.org/0000-0002-7693-4630

¹Estudante do Curso de Bacharelado em Psicologia, Universidade de Pernambuco, Garanhuns, Pernambuco, Brasil.

²Doutora em Psicologia Clínica, Professora do Curso de Bacharelado em Psicologia, Universidade de Pernambuco, Garanhuns, Pernambuco, Brasil.

³Doutora em Saúde Pública, Professora do Curso de Bacharelado em Medicina na Universidade de Pernambuco, Garanhuns, Pernambuco, Brasil.

⁴Doutora em Biociência Animal, Professora do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas na Universidade de Pernambuco, Garanhuns, Pernambuco, Brasil.

E-mail da autora correspondente: ingridjvieira@gmail.com

Submissão: 05/03/2021

Aprovação: 22/07/2021

RESUMO

Este artigo objetiva relatar uma ação de saúde desenvolvida pelo programa de extensão “Um Pé de Saúde” numa comunidade quilombola de Garanhuns/PE, durante a pandemia da COVID-19. Diante da realidade pandêmica, é urgente pensar na saúde quilombola, dadas as vulnerabilidades que essa população enfrenta em seu dia a dia. Portanto, a Ação de Cuidado ao Quilombo no Enfrentamento à COVID-19 se propôs a atender a comunidade quilombola por meio da educação popular em saúde, concebendo esta como uma possível ferramenta de promoção de cuidado no território. A ação aconteceu em parceria com a Associação de Quilombola do Castainho, sendo distribuídas cerca de 800 máscaras de proteção, o que corresponde a 220 famílias com acesso a máscaras e a orientações de saúde.

Descritores: Programa de extensão; Saúde; Comunidade quilombola; COVID-19.

ABSTRACT

This paper aims to report a health action developed in a quilombola community (Garanhuns/PE) by the extension project Um Pé de Saúde during the COVID-19 pandemic. In this reality, it is urgent to think about quilombola health, given the vulnerabilities that this population faces daily. Therefore, the Quilombo Care Action in Combating COVID-19 aimed to serve the quilombola community through popular education in health. This action sees health as a possible tool to promote care in the territory. Thus, the action resulted from a partnership with the Associação Quilombola Castainho and distributed about 800 protective masks, which corresponds to 220 families with access to masks and health guidance.

Keywords: Extension programs; Health; Quilombola Community; COVID-19.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar a ação extensionista do programa “Um Pé de Saúde”, realizada no território quilombola durante a pandemia da COVID-19.

“Um Pé de Saúde” é um programa de extensão universitária e se fundamenta principalmente no direito à saúde, propondo-se a desenvolver ações multi e interprofissionais em território quilombola, no município de Garanhuns/PE. Atualmente, o programa conta com a coparticipação dos cursos de Psicologia, Medicina e Ciências Biológicas, juntamente com a Associação Quilombola do Castainho.

O nome “Um Pé de Saúde” surgiu a partir de andanças na comunidade quilombola do Castainho, quando uma das lideranças locais apontou a Gameleira e o Baobá como símbolos de cuidado e de resistência política de um povo marcado pela luta por direito às suas terras.

Iniciado em 2017, o projeto lança um olhar para os modos de cuidado do povo quilombola, construindo ações de saúde contextualizadas a partir das demandas apresentadas pela comunidade. Ainda, objetiva fomentar a construção de um diálogo entre saberes acadêmicos e populares em relação à cultura e às formas de viver da comunidade quilombola de Garanhuns.

O programa parte de um pensamento contra-hegemônico decolonial, numa interlocução com a leitura cartográfica da Fenomenologia Hermenêutica. A cartografia clínica se mostra à luz da Fenomenologia Hermenêutica, que segundo Andrade Morato e Schmidt o conhecimento se dá em coparticipação, sendo também, a parte da escuta a intervenção e a investigação.^{1,2} A partir

disso, os extensionistas também constroem diários de bordo, nos quais narram suas experiências e comunicam o que lhes foi revelado em campo.

Por decolonialidade, conforme Alves e Delmondez,³ compreendemos uma perspectiva que provoca ruptura e problematiza o eurocentrismo, contestando os lugares de poder e destacando a alteridade. Sendo assim, a decolonialidade se revela enquanto uma articulação de estratégias de produção de conhecimento ao destacar outras narrativas, outros saberes e outros modos de ser, que não a universalidade advinda da lógica colonial.³

No decorrer do programa de extensão, algumas ações foram realizadas, dentre as quais podemos destacar a Ação em Saúde, o Censo Demográfico, a Ação do Dia da Consciência Negra, a Ação de Saúde e Beleza Quilombola, a Exposição da Beleza Quilombola – seguida de roda de conversação –, o Território Vivo, a Ação de Beleza Quilombola na Escola Virgílica Garcia Bessa, a Ação de Cuidado ao Quilombo no Enfrentamento da COVID-19 e o Um Pé de Conversa.

Dentre essas atividades, nos voltaremos, aqui, para a Ação de Cuidado ao Quilombo no Enfrentamento à COVID-19, com o objetivo de refletir acerca da saúde quilombola em tempos de pandemia. Diante da crise sanitária do novo coronavírus – que, segundo o Ministério da Saúde,⁴ causa infecções respiratórias e provoca a doença COVID-19, é imprescindível construir ações preventivas direcionadas à população quilombola. Portanto, a promoção de cuidado em território é considerada a melhor estratégia a ser adotada no combate à COVID-19.

Sabendo disso, o programa extensionista aqui discutido teve a

iniciativa de construir a referida ação em coparticipação com a Universidade de Pernambuco (UPE - *Multicampi* Garanhuns), a Associação Quilombola do Castainho, as costureiras e voluntárias da comunidade e o projeto Saúde Mental na Rede. A ação vislumbrou a possibilidade de cuidado no território de Castainho, visto que os desafios já encontrados na comunidade se agravaram em razão do desalojamento ocasionado pela COVID-19.

2. PERCURSO METODOLÓGICO

Os participantes da Ação de Cuidado ao Quilombo no Enfrentamento à COVID-19 se dedicaram a arrecadar materiais para a confecção de máscaras de proteção para os moradores da comunidade de Castainho. O material foi repassado para a associação do quilombo, que, em colaboração com as costureiras do local e das demais voluntárias, confeccionou mais de 1.000 máscaras de proteção. Assim, ressaltamos o caráter coparticipativo da ação realizada, destacando a importância de atuar com o trabalho coletivo numa promoção de cuidado ao território.

Posteriormente, extensionistas, técnicos e professores do programa, bem como lideranças da comunidade e alguns moradores voluntários, saíram de casa em casa realizando a entrega das máscaras. Nesse momento, foram tiradas dúvidas e realizadas orientações sobre o manuseio das máscaras, o cuidado com as *fakes news*, a higienização de compras, os riscos de contaminação e a importância da prevenção à COVID-19 no geral.

Para essa ação, nos organizamos em grupos de 3 pessoas, a fim de evitar grandes concentrações no quilombo. Os

trios se destinaram a pontos estratégicos da comunidade, o que se fez necessário devido à distância de uma residência a outra. Essa divisão possibilitou que todas as áreas da comunidade fossem alcançadas, contemplando o maior número possível de famílias sem que houvesse o encontro dos trios, de modo a evitar aglomerações. Além desses cuidados, todos os participantes da ação usaram máscaras de proteção, *face shields* (que foram doados pela UPE *Multicampi* Garanhuns para essa ação) e álcool em gel. Também mantinham uma distância mínima de dois metros dos moradores e foram orientados a não entrar nas casas. Essas orientações foram dadas em virtude dos direcionamentos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e dos decretos estadual e municipal quanto ao distanciamento e ao isolamento social.

Tendo em vista a importância dessa ação preventiva no quilombo, a UPE *Multicampi* Garanhuns produziu cerca de 40L de álcool 70% para ser distribuído à comunidade. A produção foi entregue à Associação de Moradores da comunidade, que se responsabilizou por dividir e por distribuir os itens aos residentes de baixa renda.

Para além das orientações feitas pessoalmente, foram produzidos vídeos orientando os quilombolas sobre o uso e o cuidado que devem ser tomados com as máscaras, bem como sobre a higienização dos sapatos e como estes devem ser utilizados. Essas produções tinham como finalidade manter o cuidado, a atenção e o diálogo com a comunidade e foram compartilhadas em um grupo do *WhatsApp* com lideranças da Associação Quilombola do Castainho, para que elas compartilhassem com todos. O grupo de *WhatsApp* é um canal importante de

comunicação, visto que possibilita o diálogo e a troca de informações de modo não presencial, tendo se mostrado ainda mais fundamental no contexto pandêmico vivenciado atualmente.

Toda essa ação foi feita em parceria com a Associação Quilombola do Castainho. Isso porque, para percorrer o território dessas comunidades, faz-se necessário se pôr em andança, sendo acompanhados por quem conhece e é (re)conhecido naquele território. Junto com os extensionistas, os integrantes da associação se mostraram agentes de cuidado. Assim, semanalmente, saíamos em andanças por Castainho, orientando e escutando sobre o que desalojava aqueles moradores na vivência da pandemia.

3. RESULTADOS

A entrega das máscaras aconteceu entre maio e junho de 2020 e teve a participação de cerca de 20 pessoas, dentre as quais estavam extensionistas, técnicos e moradores. Esta ação contabilizou, em média, 800 máscaras entregues, contemplando, aproximadamente, 220 famílias com máscaras de proteção e orientações de cuidado para o combate à COVID-19.

Ainda, foram entregues à Associação Quilombola do Castainho mais de 200 máscaras, que foram distribuídas aos feirantes residentes do quilombo, por causa da maior demanda na rotina das feiras.

Figura 1: Andanças pela comunidade quilombola do Castainho durante a Ação de Cuidado ao Quilombo no Enfrentamento à COVID-19. Garanhuns, 2020.



Fonte: Autor

Figura 2: Andanças pela comunidade quilombola do Castainho durante a Ação de Cuidado no Quilombo no Enfrentamento a COVID-19. Garanhuns, 2020.



Fonte: Autor

Em nossas visitas durante a pandemia, conseguimos identificar vários problemas enfrentados pelos quilombolas, como a falta de acesso a informações sobre o novo coronavírus, a importância do uso da máscara e de não a compartilhar, a forma de utilização da máscara e de lavá-la corretamente, o cuidado para não aglomerar e a necessidade de ficar em casa. Dessa forma, a entrega das máscaras resultou numa melhor orientação da comunidade no tocante à pandemia, tornando esta

uma ação de atenção e de educação em saúde, o que ressalta sua relevância.

Os dados aqui citados foram repassados para Associação de Moradores através de uma planilha, pois entendemos a importância e necessidade dessa devolutiva, visto que essas informações contribuem para o mapeamento do território e para o rastreamento das famílias que receberam as máscaras e que tiveram acesso às orientações oferecidas.

4. DISCUSSÃO

Na 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), de 1986, é trazido o Conceito Ampliado de Saúde, que, em seu sentido mais abrangente, considera a saúde não apenas como ausência de doenças, mas também como resultante das condições de alimentação, moradia, trabalho, educação, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade e acesso aos serviços de saúde.⁵ Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os determinantes da saúde são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais, os quais influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.⁶ Ao nos voltar para o contexto dos povos tradicionais, torna-se possível compreender a saúde em sua amplitude, reconhecendo as vulnerabilidades enfrentadas cotidianamente pelo quilombo. Assim, como aponta Freitas et al.,⁷ a saúde reflete a conjuntura sociopolítica, logo não é representada da mesma forma para diferentes grupos, o que evidencia a importância do recorte étnico/racial feito aqui, como também os possíveis desafios da comunidade.

De acordo com Freitas et al.,⁷ é inegável que grupos historicamente perseguidos e/ou excluídos enfrentam maiores dificuldades quanto ao acesso à saúde. A garantia legal ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços sanitários não tem assegurado aos negros e aos indígenas o mesmo nível, qualidade de atenção e perfil de saúde usufruídos pelos brancos. Indígenas, negros e brancos ocupam lugares desiguais nas redes sociais e trazem consigo experiências também desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer.⁸ Desse modo, percebemos o pouco acesso das comunidades tradicionais à saúde, a carência de infraestrutura e, por vezes, a ausência de profissionais de saúde, de materiais e de medicamentos. A precarização dos serviços se torna mais expressiva nestes locais, por causa da distância (física e social) do poder público e da marginalização da população pobre e negra.

Considerando as dificuldades apresentadas e as vivências que o Programa de Extensão já tem com Castainho, num primeiro momento o “Um Pé de Saúde” se preocupou em pensar como esse novo vírus – sobre o qual, até aquele momento, a maioria das pessoas pouco sabia a respeito – poderia chegar à comunidade quilombola e impactar diretamente a vida das pessoas que nela habitam.

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, apresentando um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. Os sintomas da doença podem se alternar entre um resfriado e a presença de um quadro respiratório agudo. Seus sintomas mais comuns são tosse, febre, coriza, dor de garganta,

dificuldade para respirar, perda de olfato, alteração do paladar, distúrbios gastrintestinais (náuseas, vômitos, diarreia), cansaço, diminuição do apetite e falta de ar.⁴

Em 26 de fevereiro de 2020, foi confirmado o primeiro caso de coronavírus no Brasil. Em menos de um mês, 938 suspeitas já estavam sendo monitoradas, o que levou o Ministério da Saúde, em 13 de março de 2020, a regulamentar critérios de isolamento e de quarentena a serem aplicados pelas autoridades sanitárias a pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por coronavírus.⁹ O intuito do distanciamento era reduzir a exposição das pessoas ao vírus e, conseqüentemente, aos riscos de contágio e de disseminação da doença, dado que os números de casos tendem a diminuir quando não há interação social.

Diante do novo cenário, foi necessário adotar medidas para agir no enfrentamento ao vírus. Por isso, reconhecemos como de fundamental importância as ações de promoção e de prevenção em saúde nos territórios, dada a potência encontrada neles, que pode criar e/ou fortalecer uma rede de cuidado. Dessa maneira, a ação aqui apresentada enfocou os quilombolas, orientando-os quanto às medidas necessárias no combate ao coronavírus, respeitando suas singularidades, as especificidades do território e o modo de vida do local.

Compreendendo a necessidade do cuidado para com os povos tradicionais, o programa atravessado pela territorialidade em saúde, tem como proposta principal a educação popular em saúde, visando ao compartilhamento de saberes e ao diálogo entre os conhecimentos popular e acadêmico. A partir disso, a ação de extensão teve a intenção de facilitar o diálogo com o

quilombo a respeito da COVID-19, a fim de que as medidas sanitárias e de distanciamento social pudessem ser colocadas em prática.

De acordo com Gomes e Merhy,¹⁰ por meio dessa estratégia pedagógica, amplia-se a compreensão sobre modos de cuidado, incluindo novos atores no campo da saúde, e busca-se o fortalecimento da organização popular, o combate aos problemas sanitários e a democratização das políticas públicas. Os autores atentam, ainda, para o fato de que a educação em saúde geralmente é compreendida como um modo de fazer com que as pessoas mudem seus hábitos para assimilar práticas higiênicas e recomendações médicas.

Entretanto, para os autores que se baseiam na educação popular, educar para a saúde é justamente ajudar a população a compreender as causas dessas doenças e a se organizar para superá-las.¹⁰

As intervenções propostas pelo projeto também são pensadas pelas lentes da Ação Clínica no Viver Cotidiano, que, para Santos,¹¹ é a forma como a(o) psicóloga(o) se inclina/movimenta em direção ao cuidado com o outro nos espaços coletivamente habitados. Desse modo, a autora explicita a plasticidade da ação clínica que é vivida durante as andanças pela comunidade e que cuida das demandas que surgem no cotidiano. Além disso, a autora nos leva a pensar que espaços coletivamente habitados não se resumem aos espaços geográficos, mas que há outras formas de se habitar coletivamente, como um espaço acontecimental, a experiência do viver-com, conviver – mesmo que distanciados, devido ao momento pandêmico.

A partir dessa ação extensionista, é possível constatar a relevância da ação clínica e de sua interface com a ação ético-política, no diálogo com o direito e a territorialidade em saúde, visto que esse é garantido constitucionalmente pela Constituição Federal (1988)¹², no Art. 196. Este documento se refere à saúde como um dever do Estado e um direito de todos, devendo ser garantida por políticas sociais que objetivem a democratização de seu acesso, de modo a reduzir os danos e os agravos de doenças e a ampliar a promoção, a prevenção e a recuperação em saúde.¹²

Nesse sentido, podemos observar a potência do encontro com a comunidade, já que a acompanhamos em seus modos próprios de cuidados do território, estabelecendo um diálogo horizontal que escuta e reconhece as práticas de cuidados já encontradas na comunidade. Esse processo fortalece o enfrentamento coletivo dos problemas vividos pela comunidade no cotidiano. Com base nesses princípios, a extensão, em coparticipação com o quilombo, constrói ações que possibilitam aos próprios moradores se mostrarem enquanto agentes de saúde fundamentais a essa ação, visto que propagam e reforçam os cuidados e as medidas sanitárias a serem seguidos.

É necessário, então, auxiliar na descolonização vivida pelas pessoas da comunidade em seu corpo, trabalhando com arte, cultura e subjetividade, ou seja, seus sentimentos, emoções, e verdadeiros desejos no intuito de fortalecer os processos de tomada de consciência e conquista da autonomia.¹³

Por fim, ressaltamos a importância de a universidade pública confirmar seu papel social e o comprometimento com a

comunidade adjacente. A extensão universitária fortalece vínculos significativos e nos permite exercitar uma *práxis* psicológica ética no viver cotidiano e nos espaços coletivamente habitados, fortalecendo nossa formação enquanto profissionais da saúde com pensamento crítico, social e compromissados com a população.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, notamos a relevância dessa ação, que contribuiu para a prevenção e a promoção da saúde à comunidade em relação à COVID-19, levando aos moradores orientações e proteção através das máscaras. Reforçou, ainda, a corresponsabilidade, para que todos possamos viver em segurança, nos protegendo e protegendo os outros, ou seja, protegendo a vida.

Assim, evidenciamos a necessidade de o trabalho ser realizado em coparticipação, tendo em vista que, sem as costureiras e moradores, sem o apoio da UPE e sem a união dos participantes do Programa de Extensão “Um Pé de Saúde”, essa ação não seria possível. Com isso, mostramos a importância do cuidado atrelado à coletividade em tempos pandêmicos, assim como a imprescindibilidade de traçar novos modos de cuidado consigo e com o outro. São aspectos fundamentais frente à crise sanitária da COVID-19.

Ademais, a ação extensionista ressalta o papel político-social exercido pela universidade pública e a indispensabilidade de ações em território que promovam saúde e cuidado. A atenção básica é, então, um caminho fundamental a ser seguido pelos profissionais de saúde. Nesse cenário, ao olhar para os quilombolas, realçamos a

necessidade de ações como essa, que possibilitam focar os modos de organização e de cuidado de um povo marcado por luta e resistência. Sendo assim, somos convidados a repensar sempre a *práxis* dos profissionais e a democratização do acesso à saúde numa interface com o território.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE, A. N.; MORATO, H. T. P.; SCHMIDT, M. L. Pesquisa interventiva em instituição: etnografia, cartografia e genealogia. In: RODRIGUES, M. M. P.; MENANDRO, P. R. M. (orgs.). **Lógicas metodológicas**: trajetos de pesquisa em Psicologia. Vitória: UFES/GM Gráfica Editora, 2007. p.193-206.
2. BRAGA, T. B. M.; MOSQUEIRA, S. M.; MORATO, H. T. P. Cartografia clínica em plantão psicológico: investigação interventiva num projeto de atenção psicológica em distrito policial. **Temas psicologia**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, p. 555-570, 2012.
3. ALVES, C. B.; DELMONDEZ, P. Contribuições do pensamento decolonial à psicologia política. **Revista Psicologia Política**, São Paulo, v. 15, n. 34, p. 647-661, dez. 2015. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2015000300012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 28 fev. 2021.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é Coronavírus (COVID-19)?** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 21 jul. 2020.
5. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ. **Oitava Conferência Nacional de Saúde: o SUS ganha forma**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/oitava-conferencia-nacional-de-saude-o-sus-ganha-forma>. Acesso em: 01 mar. 2021
6. BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. P. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, jan./apr. 2007.
7. FREITAS, D. A. *et al.* Saúde e Comunidade Quilombolas: Uma revisão de literatura. **Revista CEFAC**. São Paulo, v. 13, n. 5, p. 937-43, set. 2011.
8. LOPES, F. Experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: Tópicos em saúde da população negra no Brasil. In: FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - FUNASA. **Saúde da população negra no Brasil: contribuições para a equidade**. Brasília, 2005. p. 9-45.
9. SANAR SAÚDE. **Linha do Tempo do Coronavírus no Brasil**. Salvador, 2020. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>. Acesso em: 01 mar. 2021
10. GOMES, L. B.; MERHY, E. E. Compreendendo a Educação Popular em Saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 7-18, jan. 2011.
11. SANTOS, S. E. de B. **Olha!... Arru(a)ção!?!... A ação clínica no viver cotidiano: conversação com a fenomenologia existencial**. Tese (Doutorado) – Universidade Católica de Pernambuco. Pró-reitoria acadêmica. Coordenação Geral de Pós-graduação. Doutorado em Psicologia Clínica. 2016.
12. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal. 1988. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anosus/legislacao/constituicaoofederal.pdf. Acesso em: 20 jul. 2020.
13. WIMMERR, G. F.; FIGUEIREDO, G. O. Ação Coletiva para qualidade de vida:

autonomia, transdisciplinaridade e intersetorialidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 145-154, 2006.

Agradecimentos

Agradecemos à Associação de Quilombola do Castainho, por nos acolher no quilombo e por fazer a ação acontecer. Também agradecemos a todas e a todos os(as) quilombolas que se dispuseram a dialogar com a equipe. Em nome de todos os que compõem o programa de extensão “Um Pé de Saúde”, muito obrigada.