

TROCANDO SABERES: EXPERIÊNCIA DE ACOLHIMENTO AOS ESTUDANTES INGRESSOS DO CURSO DE MEDICINA EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS

Wanessa da Silva Gomes (1); Mariana de Araújo Barros Tavares (1); Thaysa Monteiro Sobreira (1); Rosângela Estevão Alves Falcão (1); Suely Emília de Barros Santos (1).

(1) *Universidade de Pernambuco – Campus Garanhuns*

wanessa.gomes@upe.br

Resumo: Trata-se de um relato de experiência, que objetiva descrever a inserção dos alunos ingressantes do curso de medicina da Universidade de Pernambuco, campus Garanhuns, em comunidades quilombolas desse município, durante a primeira semana de aula do primeiro período do curso. Essa atividade iniciou em 2013, se repetindo anualmente, e até então 6 turmas já vivenciaram a experiência. Durante a visita à comunidade, é realizada uma roda de conversa com lideranças da comunidade, em seguida os estudantes caminham pelo território para reconhecimento e conversas com moradores, a visita é finalizada com uma atividade na Associação de moradores, onde os estudantes debatem um tema e encenam sobre ele, discutindo a temática com todos os presentes, por meio de técnicas do teatro do oprimido. A vivência proporciona a troca de saberes entre estudantes, professores e quilombolas, mostrando o quanto é importante conhecer a história das pessoas e seu modo de vida para uma boa atuação profissional. A partir dessa vivência, percebeu-se a ampliação do número de interessados em estudar a saúde de populações quilombolas, refletido no aumento de projetos de pesquisas e extensão desenvolvidos na referida instituição.

Palavras-chave:

Estudantes de medicina, acolhimento, quilombolas, Sistema Único de Saúde.

INTRODUÇÃO

A Saúde, para além das relações biomédicas, é uma construção materializada nas relações sociais e nas diferentes maneiras de cuidar e lutar em favor da vida. Nessa perspectiva, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra incentiva, dentre

outros aspectos, a produção de conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra e a promoção do reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde.

Em consonância com esse contexto, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de graduação em Medicina (2014) preconizam que durante a formação médica ocorra o desenvolvimento de habilidades para que na atuação em saúde seja considerado além dos elementos biológicos, o contexto de vida social, os aspectos psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença.

Nesse cenário, os estudantes ingressos do curso de bacharelado em medicina da universidade de Pernambuco campus Garanhuns são inseridos ainda na primeira semana de aula, denominada Semana de Acolhimento, em comunidades quilombolas do município.

A Semana de Acolhimento marca o início da vida acadêmica e é tradicionalmente desenvolvida no curso médico do campus Garanhuns através de vivências que permitem aos recém-ingressos integração ao contexto da dinâmica universitária e realidade sócio-cultural envolta ao curso, para que possam aproveitar melhor as oportunidades oferecidas pela universidade, tanto para sua formação profissional quanto para seu desenvolvimento psicossocial.

Uma das vivências promovidas durante essa semana é a visita às comunidades quilombolas do município sede do curso. De acordo com o INCRA, essas comunidades são grupo étnicos que se autodefinem a partir de determinadas relações. Conforme o artigo 2º do Decreto 4887/2003, “consideram-se remanescentes das comunidades dos quilombos, para os fins deste Decreto, os grupos étnico-raciais, segundo critérios de autoatribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida”.

No município de Garanhuns existem seis comunidades remanescentes de quilombos, dentre elas, destaca-se o Castainho que é uma das seis do país que teve seu processo de reconhecimento iniciado no ano de 2006 pelo Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA). A constituição de 1988 garante a todos os remanescentes de quilombos, descendentes de ex-escravos, ou aos que se autorreconhecem como tal, o direito ao território por eles habitado.

No Brasil, todas as regiões apresentam áreas remanescentes de quilombos, estando catalogado um total de 2790 comunidades, apresentando características regionais diversas. A região nordeste é a que apresenta o maior número de comunidades quilombolas, conta com 1672 registros, só em Pernambuco existem 108 espalhadas por 37 municípios. Muitas dessas comunidades quilombolas mantêm a cultura de seus antepassados, como as práticas agrícolas, religiosas e de cuidado com a saúde, apesar de conhecimento tradicional das comunidades negras no Brasil serem escassas (GOMES e BANDEIRA, 2012).

Devido a essa importante luta por direitos, território e preservação da cultura e dos costumes, a vivência dos estudantes nas comunidades quilombolas, já na primeira semana de aula, proporciona um novo olhar sobre o cuidar e o que a medicina deve representar nesse processo de cuidado em suas dimensões culturais. Possibilitando ao estudante o conhecimento do território, modo de vida e história de resistência da comunidade, bem como, permitindo a troca de saberes entre estudantes e moradores.

Esse artigo objetiva descrever a experiência de acolhimento aos estudantes ingressantes do curso de medicina, nas comunidades quilombolas do município de Garanhuns, com destaque à comunidade do Castainho, e o impacto dessa atividade no início da formação médica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto de análise com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de graduação em Medicina e Política Nacional de Saúde Integral da População Negra sobre a inserção dos alunos ingressantes do curso de medicina em comunidades quilombolas que ocorre durante a semana de acolhimento, na primeira semana de aula. A atividade de conhecimento das comunidades ocorre desde 2013, 6 turmas de medicina, compostas por 40 estudantes cada, já vivenciaram a experiência que ocorre de forma anual, de acordo com a entrada de turmas no curso médico da UPE *campus* Garanhuns.

Os estudantes se deslocam da faculdade até a comunidade quilombola do Castainho, zona rural do município de Garanhuns, agreste pernambucano, onde são recebidos pelas lideranças da comunidade. Inicialmente ocorre uma roda de conversa com os líderes locais,

estudantes e professores para apresentação da história da comunidade, lutas, costumes e vivências. Posteriormente os alunos realizam o reconhecimento do território por meio de uma visita guiada pelo líder da comunidade. Por fim, os estudantes são divididos em grupos, na sede da Associação Comunitária, para realização de debates sobre saúde e aspectos sociais. As apresentações são facilitadas a partir do uso de técnicas do teatro do oprimido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência dos estudantes de medicina na comunidade quilombola do Castainho se inicia com a recepção dos líderes locais que se dispuseram a estar presentes em uma roda de conversa. Assim, há, inicialmente, relato de como se deu a formação das comunidades quilombolas do Castainho.

Dentro desses relatos, o modo de resistência se faz sempre presente e reforça a importância da cooperação e da participação ativa dos moradores em busca do direito da terra, da manutenção dela e do modo de vida local. Exemplo disso é a reunião da Associação de Moradores, em que a população aparece em grande número, trazendo questões e sendo ativos nas discussões de problemas e propostas de soluções, ato essencial para sua manutenção.

Além disso, os costumes locais são evidenciados, como por exemplo, o uso de plantas medicinais e é visto que são raízes da construção da comunidade e que os tornam uma unidade sólida. Na comunidade quilombola do Castainho possui uma casa de farinha que exemplifica bem isso, pois é usada de forma coletiva e em benefício de toda a comunidade, trazendo, de forma clara, essa cooperação.

A partir dos relatos, surgem curiosidades de alunos e de professores sobre, por exemplo, a rotina da comunidade e suas formas de trabalho. A roda de discussão é essencial para a troca de saberes, possibilitando a troca de conhecimento entre os estudantes, professores e lideranças comunitárias. Permite assim, que os sujeitos participantes desenvolvam a capacidade de compreensão de si mesmos, do mundo e de como atuarem sobre ele, com autonomia e consciência. De acordo com Paulo Freire a “conscientização é um compromisso histórico”, implicando o engajamento de homens que “assumam o papel de sujeitos que fazem e refazem o mundo”. (BRASIL, 2014)

Ainda nessa roda de conversa, como os alunos são da área de saúde, o cuidado em saúde é foco de debate intenso, visto que os moradores relatam suas experiências com o sistema de saúde. O cuidado em saúde das populações quilombolas, aponta para o acolhimento dos diferentes saberes, para o respeito as individualidades e para o olhar sistêmico, trazendo a determinação social da saúde como foco. Dessa forma, os alunos escutam relatos sobre a atenção à saúde e o funcionamento do SUS na comunidade, os problemas enfrentados e as soluções construídas pelos moradores, bem como descobrem a existência de projetos de extensão da UPE – *Campus Garanhuns* que buscam melhorias para os moradores dentro da complexidade da saúde e das singularidades de cada família.

Na segunda etapa da visita à comunidade ocorre o reconhecimento do território. Os alunos realizam uma caminhada pelos principais pontos da comunidade, guiados pelo líder local e conversam com moradores da comunidade. Essa atividade permite a aproximação dos estudantes com o estilo de vida da população e gera reflexões sobre as condições e determinação social da saúde da localidade e as peculiaridades locais de enfrentamento do processo saúde-doença.



Imagem 1. Alunos em reconhecimento do território da comunidade quilombola do *Castainho* no ano de 2017. que os alunos debatam sobre o sistema de saúde brasileiro e a promoção do reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde. Para isso, é utilizada a técnica do Teatro do

Oprimido, também chamado de Teatro do Diálogo, no qual há a encenação de uma situação real, estimulando a troca de experiências entre os alunos que executam o papel de atores e os espectadores. Nessa técnica, ocorre intervenção direta na ação teatral, os espectadores podem mudar a cena e participar de uma nova construção da história encenada. Através do debate e da encenação ocorre análise e compreensão da estrutura representada e a busca de meios concretos para ações efetivas que levem à transformação daquela realidade.

Nessa etapa a turma é dividida em quatro grupos e cada um deles recebe uma pergunta orientadora (1. Como é a relação médico – paciente?; 2. Qual o SUS que temos?; 3. Qual o SUS que queremos; 4. Como deve ser o cuidado a saúde para comunidades específicas?) para que debatam sobre e a partir da pergunta montem a peça teatral. Ao fim de cada apresentação, a professora orientadora promove uma discussão sobre o que foi apresentado pelas equipes fazendo questionamentos e comparações com a realidade do sistema de saúde.



Imagem 2. Grupo formado por estudantes ingressos em 2016 para realização de debate a partir de pergunta orientadora.



Imagem 3. Grupo formado por estudantes ingressos em 2018 durante atuação de peça realizada através da técnica de teatro do oprimido.

Os debates realizados nos grupos e nas apresentações teatrais trazem a reflexão sobre o Sistema Único de Saúde, a relação médico-paciente, a importância da escuta qualificada,

bem como da realização de um cuidado integral que respeite as diferenças, crenças e costumes dos sujeito e coletivos. Respeitando e estimulando, dessa forma, o preconizado nas DCN's do curso e também na Política Nacional de Saúde Integral da população Negra.

CONCLUSÕES

A iniciativa do acolhimento aos estudantes em comunidade quilombola levou a reflexão, de modo amplo, sobre a saúde dessa população, focando no cuidado com a história, cultura, crenças, práticas em saúde e valores das pessoas e dos coletivos, discutindo as necessidades de saúde específicas da população quilombola e o cuidado integral em saúde. A vivência mostra aos estudantes o quanto é importante conhecer a história das pessoas e seu modo de vida para uma boa atuação profissional. Por meio dessa vivência, conseguiu-se ampliar o número de interessados em estudar a saúde de populações quilombolas, refletido no aumento de projetos, na instituição, com a temática.

A partir dessa experiência, percebe-se que os cursos da área da medicina e da saúde de uma forma geral devem estimular a inserção dos alunos em vivências desta natureza, saindo dos muros da universidade e permitindo uma visão ampliada das influências das raízes culturais na promoção de saúde, com intercâmbio de saberes e fazeres para um cuidado mais efetivo e humanizado, possibilitando o desenvolvimento de habilidades para uma atuação profissional qualificada para as reais necessidades de saúde da população.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, D. C. N. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014**. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. II Caderno de educação popular em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 224 p.
- **Decreto n.º 4.887, de 20 de novembro de 2003**. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras

ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. 182o da Independência e 115o da República, 2003.

- DOS ANJOS, Rafael Sanzio Araújo. Territórios das comunidades remanescentes de antigos quilombos no Brasil: primeira configuração espacial. RAFAEL SANZIO, 2000. (DOS ANJOS, 2000)
- FREITAS, D. A., CABALLERO, A. D., MARQUES, A. S., HERNÁNDEZ, C. I. V., & ANTUNES, S. L. N. O. Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. **Revista CEFAC**, 13(5). 2011 (FREITAS, CABALLERO, MARQUES e HERNÁNDEZ, 2011)
- 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**, 26(4), 796-809. 2012 (GOMES e BANDEIRA, 2012)