



PÔSTER

Político e Gestão

A PNAB e o acesso à saúde em populações quilombolas

Cristina Maria Arêda Oshai. Universidade Federal do Pará (UFPA). cristinareda@gmail.com
 Hilton Pereira da Silva. Universidade Federal do Pará (UFPA). hdsilva@ufpa.br

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) deve ser efetivada junto a todas as populações brasileiras. Estudos demonstram que serviços e ações previstos nessa Política têm sido inacessíveis a populações quilombolas da Amazônia paraense. Demonstram também que a diversidade ecológica da Amazônia e as formas de ocupação dos territórios desafiam a implementação de políticas de saúde.

Objetivos: Apresentar resultados de duas pesquisas empíricas realizadas na região Amazônica, contribuindo na busca de estratégias que favoreçam o acesso de populações tradicionais às ações e serviços de saúde previstos na PNAB.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Resultados apresentados decorrem de fontes secundárias e primárias. Essas objetivaram identificar fatores que vulnerabilizam populações quilombolas do Estado do Pará; e investigar situações socioeconômicas, ecológicas e bioantropológicas que interferem na possibilidade de populações quilombolas reconhecerem e conviverem com problemas relacionados à má-nutrição e doenças crônicas.

Foram sujeitos da pesquisa, moradores de 137 comunidades quilombolas, distribuídas em 38 municípios paraenses, agentes comunitários de saúde e/ou outros profissionais de saúde, que atuam nas comunidades pesquisadas.

Resultados: Em 57% das comunidades as únicas ações de saúde são as realizadas por Agentes Comunitários de Saúde – ACS's, único elo entre as populações e Secretarias de Saúde; em 43% – outros profissionais de saúde comparecem nas ocasiões de “Campanhas”. Em 100% das comunidades há alta prevalência de doenças de veiculação hídrica, bem como hipertensão arterial. Frequentemente hipertensos a reduzem por conta própria dosagem dos medicamentos de uso contínuo, pelo receio de não terem acesso em ocasião futura; os serviços e ações de saúde estão centralizados nas Sedes dos municípios e não há ESF implantada nos quilombos, gerando desestímulo na procura, devido longas distâncias até os serviços.

Conclusão ou Hipóteses: A lógica organizacional dos serviços de saúde desconsidera a dinâmica dos territórios quilombolas, centralizando os serviços. A falta de acesso a esses serviços e a saneamento agravam os processos de adoecimento e fazem persistir agravos em decréscimo, ou sob controle em outros grupos populacionais, demonstrando a necessidade de políticas específicas para essas comunidades quilombolas.

Palavras-chave: Acesso. Atenção Básica. Populações Quilombolas.