

A Ancestralidade como Resistência: saúde e povos quilombolas

Noemi Maria Barbosa¹

Os quilombolas do Marajó e a Malungu frente à Covid

O sangue de Zumbi está em nossas veias. Zumbi dos Palmares foi o nosso líder maior, que lutou pela liberdade de seu povo, de maneira que estou aqui para honrá-lo. A Malungu é a Coordenação Estadual das Comunidades Remanescentes de Quilombo do Estado do Pará. Ela é de suma importância para as comunidades quilombolas, porque nos dá suporte para lutar pela titularização dos territórios quilombolas no Pará. E a Coordenação Nacional de Articulação de Quilombos (CONAQ), em nível nacional, também nos dá esse suporte em relação às comunidades quilombolas rurais.

Vou me ater, no entanto, a tratar apenas da Malungu, porque estou mais próxima. A Malungu tem um corpo jurídico que atua e nos ajuda nos processos em relação aos territórios. Antes, no Marajó, achávamos que estávamos protegidos por estarmos distantes do agronegócio, mas ele chegou para nós. E chegou devastando nossa vida, nossa saúde mental. Isso porque moramos lá por muitos anos. São muitas pessoas que nasceram em uma comunidade quilombola, que aprenderam a pescar e caçar o alimento, a terem a sua saúde preservada pela utilização dos saberes ancestrais.

¹ Moradora da Comunidade Quilombola de Mangueiras, município de Salvaterra, Marajó, Pará. Representante da Coordenação Nacional de Articulação de Quilombos (CONAQ) e da Coordenação das Associações das Comunidades Remanescentes de Quilombos do Pará – MALUNGU.

Muitas dessas pessoas deixaram de usar as folhas, as cascas... Vendo pela nossa história: quando nossos antepassados escravizados eram açoitados pelo chicote, os unguentos eram feitos para aliviar a dor e sarar as feridas. Então, quando vemos a nossa floresta sendo devastada, sendo derrubada, sentimos que nossa vida vai se encurtando, porque ali vão indo também os nossos saberes.

Costumamos dizer que o chicote só mudou de nome. Hoje, temos o chicote do racismo. Nós, quando levantamos, vestimos uma armadura para nos defendermos a cada momento, a cada olhar que sentimos que não é de admiração. Vivemos em um mundo em que o racismo vem sendo estruturado. Então, existimos e resistimos nas nossas lutas. Quero dizer também que a Malungu luta por tudo isso, não só pela titularização dos nossos territórios. Nós temos também uma coordenação de gênero, que trata também de LGBTQIA+, além da coordenação de juventude, que é muito importante para o empoderamento dos nossos jovens, para que eles possam lutar, porque muitas vezes nós, como lideranças, ficamos desgastados com tanta luta todos os dias. Assim, já vamos preparando nossa juventude para que possam nos substituir quando já não estivermos mais aqui.

Nós tivemos quatro anos de retrocesso. Imaginem o que passaram as comunidades quilombolas rurais, que estão muito distantes do centro das cidades. Era uma coisa nova para todos e, nós, no espaço rural, tendo que fazer o “nós por nós”. Para cuidar da nossa saúde, durante a pandemia, tivemos que fazer barreiras sanitárias, portões para que pessoas de fora da nossa comunidade não entrassem em nosso território. Queríamos preservar os nossos idosos, porque ali estavam nossos saberes, nossa história. Junto com a Malungu, que nos deu essa força, fizemos essas barreiras, mas nem todos as aceitavam.

Para nós, foi muito bom. Na primeira onda de Covid-19, não tivemos casos no município de Salvaterra. Porém, na segunda onda, houve muita pressão e liberamos os portões. Algumas pessoas ficavam fora durante o dia, mas às 6 da tarde os portões fechavam. Para sair das comunidades,

montamos estratégias com as lideranças: quem precisasse ir à cidade — porque a gente precisava ir para comprar remédio, ir ao médico etc. — tinha que apresentar, no portão, um documento informando o motivo da saída. Em relação à saúde, em grande parte, fizemos uso de nossos saberes, nossos chás, porque a gente preferia não ir ao médico; afinal, podíamos ir sem Covid, mas voltar com ela.

Isso foi muito importante. Vivemos muitos casos de agressão verbal contra nossas mulheres, porque havia pessoas que não eram do território e, ainda assim, tentaram entrar, mas não permitíamos; afinal, era a única maneira que tínhamos de nos protegermos naquele momento. Então, a Malungu também, por sua vez, com os parceiros, fez a sua parte, conseguindo material de higiene e distribuindo para que pudéssemos distribuir dentro das comunidades quilombolas. Quando não era suficiente, os mais idosos eram priorizados, porque são os nossos ancestrais, nossa história, nossa enciclopédia viva. Ali está nossa história. Como disse, foi um momento muito “nós por nós”.

Quando se traz o tema “reconquistando o direito à saúde”, penso que se trata de juntar os pedaços que, em quatro anos, foram fragmentados. Não conseguimos, como população negra, avançar em nada. Nos foi dito: “nem um palmo para quilombola”. Realmente: isso foi cumprido e nenhuma titularização foi feita. A titulação é importante para que possamos assegurar nossa permanência naquele território; houve uma luta dos nossos antepassados para que ali pudéssemos viver. Cabe a nós lutar por esses direitos e agradecer aos que passaram por ali e lutaram por aquele território e, muitas vezes, perderam até mesmo a vida por isso.

A Malungu é muito isso: nós temos poder. Temos advogados que trabalham onde há conflitos. E, como mencionei, o agronegócio chegou no Marajó, nos deixando muito vulneráveis. Lideranças ficam preocupadas em proteger suas vidas. Sua saúde mental também fica abalada porque, a qualquer momento, não se sabe o que pode estar esperando. Então, pensando em saúde, vou falar um pouco da Política Nacional de Saúde Integral da

População Negra,² um compromisso firmado pelo Ministério da Saúde no combate à desigualdade do Sistema Único de Saúde e na promoção da saúde à população negra de forma integral, considerando que as iniquidades em saúde são resultado de injustos processos socioeconômicos e culturais, em destaque o vigente racismo que corrobora a mortalidade das populações negras brasileiras.

A importância da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

A população negra é maioria em números absolutos no Brasil. Mas também sabemos que somos maiores na mortalidade, porque precisamos ter mais acesso à saúde. Se nós fizemos uma pesquisa e perguntarmos quantas vezes, em um ano, alguém de comunidade quilombola rural foi ao médico... é difícil. É difícil ter acesso a um exame mais específico. É difícil quando é preciso fazer uma cirurgia e, quando chega a ligação, já tem um ano que a pessoa faleceu. É muito triste que tenhamos que passar por isso. É triste quando acontece de conseguirmos uma consulta, mas não ser possível avançar. Nos sentimos tão insignificantes ali na sala de espera; parece que estamos mendigando atendimento, como se fosse um favor, quando, na verdade, é direito nosso. Porque nós somos cidadãos, também pagamos nossos impostos.

Digo isso porque, quando a minha mãe foi diagnosticada com câncer de pulmão, nós permanecemos em Belém por um tempo com ela. Era um “vai e vem”; não se chegava a nenhuma conclusão de tratamento: se fazia cirurgia, se já podia fazer quimioterapia ou algo assim. E quando minha mãe chegou para mim, de tanto “vai e vem”, e disse: “minha filha, eu quero ir embora. Não quero mais ficar aqui, eu quero morrer na minha casa. Eu quero ir para o meu território, tomando pelo menos os meus chás”...

2 A íntegra do documento pode ser acessada em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf. Acesso em: 19/02/2024.

fizemos a vontade dela. Minha mãe morreu em sua casa, como ela preferiu, em vez de ficar naquele “vai e vem”, sem uma resposta. Isso aconteceu com ela. Com certeza, muitas pessoas se identificam com essa história.

Esse caso mostra como somos (como comunidade quilombola, rural, não só do Marajó) muito vulneráveis nesse sentido de saúde. Quando falamos de racismo, também destacamos que os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), quando chegam no seu local de trabalho, muitas vezes são pessoas da cidade, que não têm um convívio dentro das comunidades tradicionais. E, quando chegam, se deparam com costumes que eles não respeitam. Por exemplo: quando dizemos “ah, eu tomei um chá” ou “ah, eu passei uma banha, um azeite”, eles não têm a sensibilidade de, caso não acreditem na eficácia dos nossos tratamentos, dizer algo como “ah, tá, dona Maria. Continue tomando teu chá, mas também tome isso aqui”.

Quando uma pessoa vai ser internada ou vai à cidade para uma consulta médica, falamos que se “passou um óleo”, o que significa que já “limpamos tudo”, de maneira a não chegar com algum cheiro. Acabamos cedendo. É por isso que eu quero passar para minha juventude essa rebeldia. Porque precisamos ser rebeldes. Eu fui ensinada a só dizer sim. Meu avô chegava e tinha que ser “sim”. Mas eu tenho dentro de mim essa rebeldia. A rebeldia de Zumbi dos Palmares, que lutou por seu povo, e é por isso que estou aqui. Não é fácil vir da Comunidade Quilombola de Mangueiras, sem formação acadêmica e falar no auditório da Fiocruz, com pessoas com doutorado, com professoras antropólogas. Para mim, isso é ter coragem e eu me orgulho de mim por isso.

Vou falar um pouco das doenças genéticas e hereditárias mais comuns para a população negra. A anemia falciforme, que foi mencionada anteriormente, doença hereditária recorrente de uma mutação genética ocorrida há milhares de anos no continente africano. Ela chegou ao Brasil pelo tráfico de escravos e é causada por um gene recessivo, podendo ser encontrada em frequência de 2 a 6% na população brasileira em geral e de 6% a 10% na população negra. Então, a população negra sempre está à frente nessas mazelas, por assim dizer. Porque, nesse caso, é algo genético e