



Vivência de um estudante de medicina em uma missão africana

Victor Hugo Manochio Verissimo¹

¹Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata - FACISB, São Paulo, Brasil

RESUMO

Introdução: Senegal é um país da costa ocidental da África com uma rica herança colonial francesa. Possui religião islâmica como central, contudo em aldeias mais afastadas cultuam-se diversas outras religiões africanas. A saúde senegalesa é muito precária, sendo muito difundidas práticas místicas e naturais para o tratamento de enfermidades. O atendimento médico é gratuito, contudo os pacientes necessitam custear todos os materiais caso seja necessário algum procedimento, cirurgia, internação ou medicamentos. **Relato de experiência:** A atividade desenvolvida ocorreu durante os dias 3 a 17 de janeiro de 2019. Os trabalhos foram classificados em três grupos, os atendimentos nas aldeias, na cidade e nos presídios nacionais. Todas as atividades desenvolvidas tiveram como propósito central o atendimento médico e odontológico às populações carentes que habitam o país. **Discussão:** O sistema de saúde local apresenta poucos ou nenhum médico formado que atue com a população mais carente. Dessa forma, as culturas e as religiões locais ganham espaço e soberania sobre as condições de saúde-doença da população, sendo realizada medidas místicas para o tratamento de enfermidades. **Considerações finais:** Apesar de carente, qualquer população tem o dever de ser atendida por uma equipe médica que possa dar assistência às suas condições de saúde-doença. Além disso, é de extrema importância o reconhecimento dos fatores culturais e religiosos associados para que não se sobreponha a ciência sobre a crença local.

Palavras-chave: Cuidados médicos, disparidades nos níveis de saúde, processo saúde-doença, Senegal.

ABSTRACT

Introduction: Senegal is a country on the west coast of Africa with a rich French colonial heritage. It has an Islamic religion as central, however, in more remote villages, several other African religions are worshiped. Senegalese health is very precarious, and mystical and natural practices for the treatment of illnesses are widespread. Medical care is free, however patients need to pay for all materials if any procedure, surgery, hospitalization or medication is needed. **Experience report:** The activity developed took place from January 3rd to 17th, 2019. The works were classified into three groups, the services in the villages, in the city and in the national prisons. All the activities developed had as their main purpose the medical and dental care to the needy populations that inhabit the country. **Discussion:** The local health system has few or no trained doctors who work with the poorest population. In this way, local cultures and religions gain space and sovereignty over the population's health-disease conditions, with mystical measures being carried out for the treatment of illnesses. **Final considerations:** Despite being deprived, any population has the duty to be assisted by a medical team that can provide assistance for their health-disease conditions. Furthermore, it is extremely important to recognize the associated cultural and religious factors so that science does not overlap with local beliefs.

Keywords: Medical care, health status disparities, health-disease process, Senegal.

INTRODUÇÃO

Senegal consiste em um país localizado ao extremo oeste do continente africano, fazendo fronteira ao norte com Mauritânia, a leste com Mali, ao sul com Guiné e Guiné-Bissau e, ao centro com a Gâmbia¹. Sua capital e cidade mais importante é Dakar, a qual se situa na península do Cabo Verde, sendo ela banhada pelo Oceano Atlântico².

Demograficamente o país fora habitado há quase quatro mil anos pelo povo tuculor, mais ou menos na época em que os bárbaros vinham pelo Norte disseminando a religião muçulmana³. Mais tarde os uolofes, os sereres, os fulas, os tuculores, os diolas e outras populações começaram a se difundirem pelo Senegal². Por volta do século XV, os portugueses atracaram em Goreé, uma ilha situada a frente de Dakar, e logo em seguida vieram os dinamarqueses, os ingleses e os franceses³. Em 1895, o Senegal passou a ser uma grande colônia ocidental francesa, sendo considerado um dos maiores portos de tráfico de escravos para a Europa². Dessa forma, grande parte do crescimento sócio demográfico e cultural fora em vigência do domínio da França⁴.

A língua oficial do país é o francês, em decorrência da sua influência colonial. Entretanto, a maior parcela populacional é oriunda de grupos étnicos locais, de forma a manterem seus próprios dialetos⁵. O wolof, dialeto mãe dos uolofes, etnia predominante na África ocidental (40% dos senegaleses), representa 80% de todo o linguajar, os demais 20% ficam a cargo de dialetos como o sereo, o crioulo, o português, o espanhol e diversos outros⁴.

O Senegal é composto prioritariamente pela religião Islã, a qual chega a representar cerca de 90% de toda a população⁶. As demais porcentagens ficam às custas do cristianismo e religiões locais⁷. As crenças em seus cultos e sacerdotes são extremamente importantes e culturalmente difundidas e acatadas pela população.

Tomando como parâmetro a economia do Senegal, os principais contribuidores para a renda do seu Produto Interno Bruto (PIB) são a agricultura, o turismo e a produção secundária. O turismo representa a principal fonte econômica do país, chegando a 62,4% do PIB, sendo distribuído pelas cidades litorâneas, em especial Dakar. A produção secundária, sendo a extração e transformação de fosfato, seja ela

na indústria agroalimentar, na construção civil para a transformação de cimento, constitui 22,7% da renda nacional. Por último, encontra-se a agricultura com seus 14,9% do PIB, contudo, representa um dos maiores geradores de emprego, com seus 75% da população⁸.

O Senegal é habitado por cerca de 17 milhões de pessoas, as quais se distribuem predominantemente em zonas rurais, chegando a 52% de toda a população no país⁹. Tal porcentagem apresentou um declínio de 77% em 1960 para 52% em 2019, devido ao potencial crescimento dos centros urbanos e da negligência dos isolados socialmente. Potencialmente, o Senegal apresenta uma taxa de crescimento significativa, a qual em 2020 corresponde a 3,1% da população total, representando cerca de 1.443 nascidos diariamente em um ano. Dados ainda mostram um crescimento em 2025 de 13,82% do total¹⁰. Dessa forma, é um dos países africanos com maior poder de crescimento habitacional e econômico, como evidenciado por apenas 67% da população total apresentar energia elétrica, equivalendo a 43% dos residentes em zona rural e 90% dos de zona urbana¹¹.

Em relação à saúde, o Senegal apresenta um serviço público centrado nos centros urbanos, o que demonstra que apenas 80% da população nacional tem acesso¹². Tais serviços são insuficientes para tratamentos específicos, então os seus usuários necessitam de arcar com os custos de medicamentos, equipamentos, cirurgias ou até mesmo com transporte para outros serviços mais qualificados. Dessa forma, profissionais da saúde adotaram a criação de clínicas particulares, das quais contam com maior qualidade de atendimento¹³.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A Agência de Saúde às Nações (ASN Brasil) consiste em uma Organização Não Governamental (ONG), criada pela igreja evangélica, situada na cidade de Anápolis-GO, que frisa levar atendimento de saúde a populações negligenciadas, seja ela no âmbito nacional como no internacional. A população escolhida foi a senegalesa, em decorrência de apresentarem voluntários residentes no país que realizam atividades locais diariamente, contudo essas grandes ações ocorrem anualmente. A data selecionada

para a ação era janeiro, isto é, inverno no país, o que contribuiria com temperaturas mais amenas que o habitual verão de países subsaarianos.

A equipe selecionada era composta por 14 membros, dos quais compunham 1 médico generalista, 1 ginecologista e obstetra, 1 estudante de medicina, 3 enfermeiras, 3 dentistas e 5 colaboradores de diversas áreas que ajudavam na logística e na dinâmica das atividades. Somando-se a equipe, posteriormente chegando ao país, agregaram-se como contribuintes ao projeto mais 3 colaboradores locais que ajudavam principalmente com a tradução para os dialetos locais. Todos os membros foram avaliados quanto a vivência profissional e flexibilidade cultural para que pudessem trabalhar em um ambiente diferente do habitual. Os recursos utilizados durante as ações são angariados através de valores contratuais com os voluntários, bem como doações recebidas das igrejas associadas a ONG.

A viagem iniciara no dia 02 de janeiro de 2019 e finalizara no dia 17 de janeiro de 2019, totalizando 13 dias de missão. Ao chegar em Dakar, a equipe locomovera-se para M'Bour, cidade mais ao sul do país, onde fixou-se acampamento, sendo daí o epicentro das atividades desenvolvidas no país.

Pode-se dividir as atividades locais no Senegal em três grandes grupos, sendo eles as atividades em aldeias, em presídios e em centros urbanos. O primeiro grupo, consiste nas atividades desenvolvidas nas aldeias da redondeza de M'Bour, dos quais foram abordadas 4 aldeias locais em um círculo de 40 Km. As práticas desenvolvidas consistiram em atendimentos médicos e odontológicos adaptados às precárias condições, tanto em relação ao ambiente estruturado, quanto aos materiais utilizados como educativos. Todas as assistências fornecidas eram gratuitas e com distribuição de todos os materiais utilizados, sejam ele medicamentos, anestésias, curativos e outros utensílios. Além das consultas, a equipe desenvolvia atividades dinâmicas com a população local, especialmente crianças e adolescentes, de forma a ensiná-los as funcionalidades do dia-a-dia como escovar os dentes, higiene íntima, e atividades recreacionais, sendo fornecido brinquedos e roupas.

As ações voltadas para os centros urbanos eram mais direcionadas para os grupos sociais mais carentes, especialmente os de situação de rua. Nessas

dinâmicas eram fornecidos roupas e alimentos, além dos atendimentos médicos e odontológicos. Tais dinâmicas eram realizadas em pontos de referências, isto é, igrejas e casas específicas.

Por último, tem-se as práticas realizadas nos presídios. Fora dado suporte a dois em específico, o centro reformatório de M'Bour e a penitenciária de alta complexidade. A primeira localidade consistia em um reformatório de conduta para indivíduos que apresentavam delitos leves, em geral mais associados a roubos e crimes sexuais, levando em consideração que devido a cultura mulçumana o país considera crime a homossexualidade. Já o segundo centro consiste em criminosos de maiores complexidades, sendo eles mais associados a genocídios, homicídios e crimes políticos. Em ambos os locais, foram levados atendimentos médicos e odontológicos. Contudo, a distribuição de medicamentos nestes locais era prejudicada, devido à questão de corrupção policial, no qual os medicamentos entregues aos detentos eram desviados aos carcereiros, que posteriormente os vendiam aos mesmos, como relatado pelos próprios pacientes.

Ao todo nestes 13 dias de missão foram realizados mais de 1000 atendimentos médicos e 800 atendimentos odontológicos. É possível identificar algumas questões próprias da cultura senegalesa bem como sua influência sob os padrões europeus, a exemplo disso está o uso de ácidos sobre a pele, especialmente do rosto, para clareamento do tom de pele a fim de "embranquecer". Além disso, algumas doenças próprias do local como micoses cutâneas, dermatites tropicais e diversas outras.

As principais demandas da população, especialmente as assistidas nas aldeias e nos centros de detenção eram mialgias e cefaleias, sendo elas decorrentes do intenso trabalho braçal, seja em colheitas ou até mesmo carregando suas crianças nas costas, e a exposição árdua ao sol. Outras queixas comuns eram epigastria decorrente do consumo excessivo de pimentas e óleo na alimentação, mal-estar geral devido a picos hipertensivos e descompensação glicêmica.

Em decorrência de uma alimentação escassa em variados grupos alimentares, principalmente proteico, era comum encontrar pessoas em graus variados de desnutrição, especialmente crianças. Com mais frequência era evidenciado padrões como

Kwashiorkor, que representa um desbalanço proteico calórico na dieta que qualifica uma aparência de edema corpóreo e inchaço abdominal importante, além de representar um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e a suscetibilidade a infecções.

Outras situações que demonstram a carência de um sistema de saúde qualificado é a dificuldade de acesso a um profissional e o alto custo com materiais e medicamentos para o tratamento da enfermidade. A exemplo disso estão diversos casos de infecções secundárias a circuncisão realizada em casa com utensílios domésticos. Casos como crianças com hidrocefalias ou massas cranianas com exteriorização de substância líquida também eram encontrados, o que causava muita comoção entre a equipe. Durante os atendimentos, toda a equipe se mostra abalada quanto a precariedade financeira e estrutural da saúde, sendo relatados diversos casos que no Brasil seriam facilmente abordados e que lá acabam sendo menosprezados ou até mesmo subjugados.

DISCUSSÃO

Como exposto, o Senegal é, predominantemente, de religião islã, o que de certa forma influencia em muito na relação saúde-doença. O islã cultua fortemente que os seus chefes religiosos possam controlar as doenças mundanas, o que torna frequente o uso de terapias holísticas e naturais para o tratamento das enfermidades. As terapêuticas mais utilizadas no país são relacionadas ao uso de esterco de caprinos ou penas de pelicanos, bem como ervas típicas de cada região para a formação de chás ou loções.

Um importante preditor da assistência à saúde é a situação demográfica e financeira que a população vive. Cerca de 52% da população residem em zonas rurais, situadas longes dos postos de saúde e dos hospitais que são mais vinculados aos grandes centros urbanos. Dessa forma, quando necessário, os cidadãos precisam percorrer distâncias maiores que 5 Km, muitas vezes a pé ou de carroça para serem atendidas por profissionais qualificados, sendo que devido à carência médica, a maioria dos enfermeiros são autorizados a prescreverem e conduzirem um serviço de saúde de forma autônoma. Outro quesito a ser levado é que apesar do atendimento de saúde

ser gratuito, todas as formas de tratamento, seja ele clínico ou cirúrgico é pago pelo próprio paciente, sendo dessa forma, responsabilidade dele comprar quaisquer medicamentos, pagar por procedimentos e exames ou até mesmo os materiais cirúrgicos quando necessário.

Atualmente, diante da pandemia do Coronavírus (COVID-19), o Senegal, igualmente outros países mundialmente, decretaram estado de calamidade e optaram por realização de lockdown no dia 14 de abril de 2020. O primeiro paciente confirmado foi contaminado na França e retornou para o país. Foram confirmados até o dia 02 de novembro de 2020 um total de 15.637 infectados, sendo desses 325 óbitos decorrentes da COVID-19¹⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Grande parte da população senegalesa está situada à margem da carência de um sistema de saúde que seja capaz de suprir suas necessidades, em conjunto com a influência da cultura islã e africana na qual cultua um chefe religioso como curandeiro local. Dessa forma, muitas das relações saúde-doença são tratadas em domicílio com rezas e poções religiosas.

Outro ponto a ser considerado é a densidade demográfica do país, no qual mais da metade da população habita áreas rurais distantes dos centros urbanos, sendo estes os detentores de serviços de saúde. Isso configura uma acessibilidade ao sistema mais difícil, fazendo com que essas populações percorram grandes distâncias, muitas vezes a pé, para buscar um atendimento que possivelmente será cobrado além das suas condições financeiras.

Apesar de carente, qualquer população tem o dever de ser atendida por uma equipe médica que possa dar assistência as suas condições de saúde-doença. Além disso, é de extrema importância o reconhecimento dos fatores culturais e religiosos associados para que não se sobreponha a ciência sobre a crença local.

REFERÊNCIAS

1. Senegal: Histórico [internet]. Brasília - Distrito Federal; 2019. [Acesso em: 20 out. 2020]. Disponível em: <https://>

- países.ibge.gov.br/#/dados/senegal
2. Clima, Relevo, Vegetação e Hidrografia do Senegal [Internet]. Cultura mix, editor. [place unknown]; 2020 [cited 2021 Oct 1]. Disponível em: <https://meioambiente.culturamix.com/recursos-naturais/clima-relevo-vegetacao-e-hidrografia-do-senegal>
 3. O “sistema da educação” no Senegal: Independência [internet]. 2009. [Acesso em: 20 out. 2020]. Disponível em: <https://edusenegal.wordpress.com/historia/>
 4. Perry C. Quais Idiomas São Falados No Senegal [internet]. 2020. [Acesso em: 20 out. 2020]. Disponível em: <https://pt.ripleybelieves.com/what-languages-are-spoken-in-senegal-1736>
 5. Rodrigues JP. O Wolof, língua materna do Senegal: Filmografia de Ousmane Sembène [internet]. 2017. [Acesso em: 20 out. 2020]. Disponível em: <https://pgl.gal/wolof-lingua-materna-do-senegal/>
 6. Senegal: History [internet]. 2015. [Acesso em: 22 out. 2020]. Disponível em: <https://www.infoplease.com/world/countries/senegal>
 7. Behenck E. 7 curiosidades sobre o Senegal: Da colônia francesa a chegada do famoso Rali Dakar [internet]. Criciúma - SC; 2019. [Acesso em: 22 out. 2020]. Disponível em: <https://www.4oito.com.br/noticia/7-curiosidades-sobre-o-senegal-18356>
 8. Relação Portugal-Senegal: Dados gerais [internet]. Lisboa; 2020. [Acesso em: 22 out. 2020]. Disponível em: <https://www.dakar.embaixadaportugal.mne.pt/pt/relacoes-bilaterais/relacao-portugal-senegal/dados-gerais>
 9. Senegal: População rural, percentagem [internet]. 2019. [Acesso em: 23 out. 2020]. Disponível em: https://pt.theglobaleconomy.com/Senegal/rural_population_percent/
 10. Senegal: Statistics [Internet]. WHO, editor. [internet]; 2021 [cited 2021 Oct 1]. Available from: <https://www.who.int/countries/sen/>
 11. The Word Factbook: Electricity access [internet]. Washington; 2017. [Acesso em: 24 out. 2020]. Disponível em: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/sg.html>
 12. Ndecky M. Saúde Global: Saúde no Senegal [internet]. São Paulo; 2017. [Acesso em: 24 out. 2020]. Disponível em: <https://saudeglobal.org/2017/07/02/saude-no-senegal-por-maxime-ndecky/>
 13. Seu destino: Senegal [internet]. Brasília - Distrito Federal; 2019. [Acesso em: 24 out. 2020]. Disponível em: <http://www.portalconsular.itamaraty.gov.br/seu-destino/senegal#saude>
 14. Scortegagna G. Liderança senegalesa em face do COVID-19 [internet]. Dakar - Senegal; 2020. [Acesso em: 02 nov. 2020]. Disponível em: <https://ceiri.news/lideranca-senegalesa-em-face-do-covid-19/>
 15. Suivi du Covid-19 au Sénégal en temps réel [internet]. Dakar - Senegal; 2020. [Acesso em: 02 nov. 2020]. Disponível em: <http://www.sante.gouv.sn/Actualites/coronavirus-communiqu%C3%A9-de-presse-n%C2%B0246-du-02-novembre-2020-du-minist%C3%A8re-de-la-sant%C3%A9-et-de>

AUTOR DE CORRESPONDÊNCIA

Victor Hugo Manochio Verissimo

victorhugoverissimo@hotmail.com

Av. Loja Maçonica Revonadora 68, Número 100
Bairro Aeroporto - Barretos - Sp / Cep: 14785-002