



PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES DA COMUNIDADE QUILOMBOLAS ATENDIDOS NA AÇÃO SOCIAL ESTÁCIO IDOMED CANINDÉ.

FERNANDO MARLEY ALCÂNTARA DA ROCHA; CAMILA CHAVES BEZERRA FREITAS; ELISIANE BARBOSA PORTELA; FRANCISCA ERIVÂNGELA GOMES ROCHA; GEOVANI PINHEIRO DA SILVA FILHO; LETÍCIA PAIVA VASCONCELOS; RAYANNE RODRIGUES GADELHA; GABRIEL SIMÃO NEVES; ANA CLAUDINA PINHEIRO GURJÃO; MÔNICA PIMENTA LOPES CANTO; ELADIO PINHEIRO CANTO

Palavras-chave: Fatores sociodemográficos; Grupo com Ancestrais do Continente Africano; Organização Social; Quilombolas; Zona Rural;

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os quilombolas, descendentes de africanos escravizados que fugiram em busca de liberdade e autonomia tem uma longa história de resistência, retroagindo aos tempos da escravidão, desempenhando assim um papel crucial na história e na cultura do Brasil. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil sociodemográfico e clínico, buscando identificar aspectos capazes de repercutir na condição de saúde dessa população. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de natureza observacional, descritiva, retrospectivo, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio do acesso as fichas de atendimento da ação social realizada pela Faculdade Estácio IDOMED Canindé na comunidade Quilombolas. As variáveis estudadas foram: gênero, faixa etária, raça, religião, estado civil, escolaridade, profissão, número de filhos, pressão arterial, glicemia capilar. **RESULTADOS:** Observou-se um maior percentual de atendimento do sexo feminino (80,49%) e a faixa etária de adulto jovem e meia idade (48,78%). A prevalência da cor foi a parda (60,98%) e a grande maioria declarou a fé católica (80,49%). Destaca-se a categoria casado (a) ou estar em união estável (43,9%). Maiores percentuais no ensino fundamental incompleto/completo (41,46%). A profissão prevalente foi de agricultor (a) (46,34%). Observa-se maior percentual de famílias compostas por 1 a 2 filhos (21,95%) e famílias maiores constituídas por 3 a 4 filhos (17,07%). Verifica-se a alteração da pressão arterial sistólica e prevalência de hipoglicemia (34,15%). A temperatura axilar na faixa de valores abaixo de 36,5°C (43,9%), a saturação de oxigênio verificou-se um percentual de 58,4% dentro da normalidade. **DISCUSSÃO:** Os dados analisados corroboram a hipótese que levou à iniciativa de criar esse estudo, a vulnerabilidade e a dificuldade de acesso das comunidades historicamente marginalizadas a um serviço de saúde qualificado e resolutivo. Nesse sentido, é possível observar a relação de semelhança do perfil epidemiológico da comunidade estudada com o comportamento histórico das comunidades quilombolas, que possuem, tradicionalmente, um perfil epidemiológico vulnerável socialmente. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico delineado por este estudo fornece informações valiosas para orientar

políticas e programas de saúde eficazes para as comunidades quilombolas. Reconhecer e abordar as complexas interrelações entre saúde, economia, educação e cultura é fundamental para promover a equidade e a justiça social nessas populações.

INTRODUÇÃO

Os quilombolas, descendentes de africanos escravizados que fugiram em busca de liberdade e autonomia tem uma longa história de resistência, retroagindo aos tempos da escravidão, desempenhando assim um papel crucial na história e na cultura do Brasil. Seus quilombos, comunidades autônomas construídas em áreas rurais e muitas vezes isoladas, são testemunhos vivos de resistência e resiliência frente à opressão histórica (PEREIRA, A.D.S.; MAGALHÃES, L., 2022).

Durante séculos, essas comunidades enfrentaram opressões e marginalização, buscando preservar suas tradições culturais e formas de organização social. Até hoje, muitos quilombolas lutam pelo reconhecimento legal de suas terras e direitos, enfrentando desafios como a falta de acesso a serviços básicos e moradias dignas (ALVES, H. J., *et al*, 2023).

A falta de acesso à educação e a dependência da agricultura de subsistência, que não proporciona uma fonte de renda estável, resultam em desnutrição e deficiências nutricionais, o que por sua vez leva a problemas de saúde graves, afetando negativamente o bem-estar dessas comunidades. O contexto socioeconômico desfavorável, combinado com o isolamento geográfico e as condições precárias de habitação, está estreitamente ligado à baixa qualidade de vida desses grupos, apesar das garantias constitucionais estabelecidas pela Constituição brasileira de 1988, constituindo fatores cruciais que perpetuam a desigualdade social (SANTOS, E. N. A., *et al*, 2022)

As comunidades quilombolas enfrentam uma série de desafios de saúde decorrentes de condições socioeconômicas desfavoráveis, acesso limitado a serviços de saúde e agravantes como o racismo estrutural. Entre os principais problemas de saúde enfrentados pelos quilombolas estão a desnutrição, doenças infecciosas, como malária e doenças transmitidas pela água, e condições crônicas, como hipertensão e diabetes (ALVES, H. J., *et al*, 2023).

O acesso limitado a serviços de saúde é uma das principais barreiras enfrentadas pelas comunidades quilombolas. Muitas dessas comunidades estão localizadas em áreas remotas, longe de centros urbanos e de serviços de saúde adequados. Além disso, a falta de infraestrutura básica, como estradas pavimentadas e transporte público, dificulta ainda mais o acesso a cuidados de saúde de qualidade (CÂMARA, J. H. R., *et al*, 2024).

No intuito de conhecer melhor a população atendida pela ação social Estácio IDOMED Canindé, definiu-se como objetivo deste estudo avaliar o perfil sociodemográfico e clínico, buscando identificar aspectos capazes de repercutir na condição de saúde dessa população.

MÉTODOLOGIA

Essa pesquisa trata-se de um estudo de natureza observacional, descritiva, retrospectivo, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio do acesso as fichas de atendimento da ação social realizada pela Faculdade Estácio IDOMED Canindé na comunidade Quilombolas do município de Canindé/Ce, ocorrida no mês de abril de 2024. As variáveis estudadas foram: gênero, faixa etária, raça, religião, estado civil, escolaridade, profissão, número de filhos, pressão arterial, glicemia capilar, temperatura axilar e saturação de oxigênio. O programa Excel 2016 foi utilizado para o auxílio na tabulação e avaliação estatística dos dados.

RESULTADOS

Com base no perfil sociodemográfico dos pacientes da comunidade Quilombolas atendidos na ação social Estácio IDOMED Canindé, observa-se um maior percentual de

atendimento do sexo feminino (80,49%). A faixa etária de maior representatividade foi de adulto jovem e meia idade (48,78%), seguido de crianças e adolescentes no total de 41,46% e menor percentual de idosos (7,32%). A prevalência da cor autodeclarada foi a parda (60,98%), seguida da cor negra (9,76%). Quanto a religião a grande maioria declarou a fé católica (80,49%). Sobre as informações do estado civil, destaca-se categoria casado (a) ou estar em união estável (43,9%), seguida da categoria solteira (24,39%) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos pacientes da comunidade Quilombolas atendidos na ação social Estácio IDOMED Canindé.

Variável	Categorização	n=41	
		Nº absoluto	Frequência (%)
Gênero			
	Masculino	08	19,51
	Feminino	33	80,49
Faixa etária			
	00 a 09 anos	11	26,83
	10 a 19 anos	06	14,63
	20 a 44 anos	12	29,27
	45 a 59 anos	08	19,51
	60 a 77 anos	03	07,32
	Não preenchido	01	02,44
Raça/cor			
	Parda	25	60,98
	Branca	02	04,87
	Negra	04	09,76
	Não preenchido	10	24,39
Religião			
	Católica	33	80,49
	Evangélica	01	02,44
	Não preenchido	07	17,07
Estado civil			
	Casado (a)	13	31,70
	União estável	05	12,20
	Solteiro (a)	10	24,39
	Divorciado Ia)	01	02,44
	Viúvo (a)	01	02,44
	Não se aplica*	10	24,39
	Não preenchido	01	02,44

Fonte: ficha de atendimento *Crianças **Crianças e homens.

Na formação acadêmica, os maiores percentuais estiveram o ensino fundamental incompleto/completo (41,46%), contrapondo com a categoria não alfabetizado (a) (17,07%). A profissão prevalente foi de agricultor (a) (46,34%), seguida estudante (26,82%). Quanto ao número de filhos, observa-se um maior percentual em famílias compostas por 1 a 2 filhos (21,95%) e famílias maiores constituídas por 3 a 4 filhos (17,07%) (Tabela 2).

Tabela 1 (continuação). Características sociodemográficas dos pacientes da comunidade Quilombolas atendidos na ação social Estácio IDOMED Canindé.

Variável	Categorização	n=41	
		Nº absoluto	Frequência (%)
Escolaridade			
	Não alfabetizado (a)	07	17,07
	Infantil	02	04,88
	Fundamental	17	
	incompleto/completo		41,46
	Médio incompleto/completo	05	12,20
	Não se aplica*	04	09,76
	Não preenchido	06	14,63
Profissão/ocupação			
	Agricultor (a)	19	46,34
	Dona de casa	04	09,76
	Estudante	11	26,82
	Desempregada	01	02,44
	Aposentada	01	02,44
	Não se aplica*	05	12,20
Número de filhos			
	1 a 2 filhos	09	21,95
	3 a 4 filhos	07	17,07
	5 a 6 filhos	03	07,32
	09 filhos	01	02,44
	Não tem filhos	03	07,32
	Não se aplica**	17	41,46
	Não preenchido	01	02,44

Fonte: ficha de atendimento *Crianças **Crianças e homens.

Quanto as condições clínicas analisadas, verifica-se a alteração da pressão arterial sistólica caracterizando a pré-hipertensão (19,51%) e hipertensão (21,95%) nestes pacientes atendidos. Alteração observada também na pressão arterial diastólica maior que 90mmHg em 24,39% dos pacientes. Em relação aos níveis glicêmicos, destaca-se a prevalência de hipoglicemia (34,15%), seguido de níveis normoglicêmicos (26,83%). Quanto a temperatura axilar, constata-se um maior percentual na faixa de valores abaixo de 36,5°C (43,9%) e um percentual representativo de pacientes que não tiveram a temperatura axilar verificada (39,02%). Em relação a saturação de oxigênio verifica-se um percentual significativo dentro dos valores de normalidade (58,54%), seguida por um percentual da categoria não preenchida (39,02%) (Tabela 2).

Tabela 2. Características clínicas dos pacientes da comunidade Quilombolas atendidos na ação social Estácio IDOMED Canindé.

Variável	Categorização	n=41	
		Nº absoluto	Frequência (%)
Pressão arterial			
	Sistólica		
	<120	08	19,51
	120	05	12,20
	130	08	19,51
	>140	09	21,95
	Não se aplica*	11	26,83
	Diastólica		
	<80	07	17,07
	80	13	31,71
	>90	10	24,39
	Não se aplica*	11	26,83
Glicemia capilar			
	<70 mg/dl	14	34,15
	70 a 100 mg/dl	11	26,83
	101 a 140 mg/dl	01	02,44
	205 mg/dl	01	02,44
	Não se aplica*	10	24,39
	Não preenchida	04	09,76
Temperatura axilar			
	<36,5° C	18	43,9
	36,5° a 37,2° C	04	09,76
	37,3° a 37,7° C	03	07,32
	Não preenchida	16	39,02
Saturação de oxigênio			
	>90%	24	58,54
	86%	01	02,44
	Não preenchida	16	39,02

Fonte: ficha de atendimento *Crianças.

DISCUSSÃO

Os dados analisados corroboram a hipótese que levou à iniciativa de criar esse estudo - a vulnerabilidade e a dificuldade de acesso das comunidades historicamente marginalizadas a um serviço de saúde qualificado e resolutivo. Nesse sentido, é possível observar a relação de semelhança do perfil epidemiológico da comunidade estudada com o comportamento histórico das comunidades quilombolas, que possuem, tradicionalmente, um perfil epidemiológico vulnerável socialmente (FREITAS, I. A. D., 2018).

Essa análise pode ser observada pela predominância de pessoas pardas dentre todo o grupo analisado, reforçando que essas comunidades ainda são amplamente ocupadas por pessoas pardas ou negras, assim como no período de seu surgimento, ainda durante a escravidão. Junto a isso, a localização desprivilegiada da comunidade em relação ao município

sede comprova a marginalização desse grupo, evidenciando sua histórica dificuldade de acesso a recursos básicos, a exemplo de atendimentos médicos, odontológicos e procedimentos de saúde simples (NUNES, M. A. C., RODRIGUES, D. F., & DA CUNHA OLIVEIRA, C. C., 202).

Um fator alarmante dentro da análise do perfil epidemiológico, foi a presença massiva de moradores com hipoglicemia, o que foi constatado na análise dos níveis glicêmicos - em que pouco mais de um terço das pessoas atendidas apresentaram esse quadro. Outros estudos apontam índices semelhantes de hipoglicemia nessa população. Esse dado levanta uma alerta para as condições nutricionais dessa comunidade, tanto em relação ao acesso, quanto ao valor nutritivo do que está sendo consumido. Essa interpretação pode ser fundamental para compreender alguns casos clínicos, seja ele patológico ou não, o que mostra a importância do estudo epidemiológico na busca de solucionar esses casos (CÂMARA, J. H. R., 2024).

Neste estudo foi possível observar também a predominância de pessoas que sobrevivem da agricultura, tendo ela como a sua única fonte de renda. Esse dado pode explicar as limitações financeiras das pessoas incluídas no estudo, o que pode ter relação com a grande presença de hipoglicemia por questões alimentares. Além disso, o fato de quase metade das pessoas atendidas serem agricultores também pode ser relacionado ao baixo índice de escolaridade na comunidade, uma vez que um percentual significativo (46,41%) dos pacientes atendidos possui somente o ensino fundamental completo/incompleto, o que pode explicar a dificuldade de alcançar serviços mais qualificados (FERREIRA, M. C. D. Q., 2021).

Ainda nesse estudo, cabe destacar o impacto da falta de um planejamento familiar eficaz, o que pode ser evidenciado pela expressiva porcentagem de famílias com filhos. Nesse sentido, 21,95% das famílias relataram ter no mínimo de 1 a 2 filhos, esse percentual cai para 17,07% para as famílias que possuem de 3 a 4 filhos, mas permanece sendo um número alarmante. Esse índice, como todos os outros, tem relação direta com o baixo nível de escolaridade da população analisada, e corrobora o quadro de vulnerabilidade econômica, uma vez que a renda é baixa e a demanda de gastos é muito alta tendo em vista o tamanho das famílias (FERNANDES, E. T. B. S., 2020).

O Perfil epidemiológico permitiu avaliar e correlacionar os índices sociodemográficos com as dificuldades enfrentadas pela população, o que explica ou auxilia na compreensão das patologias existentes na comunidade, e facilita o trabalho de resolução dessa demanda, comprovando a necessidade de entender a realidade da comunidade para que haja uma atuação coerente e efetiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados apresentados destacam a complexidade das condições enfrentadas pelas comunidades quilombolas, evidenciando não apenas desafios de saúde, mas também questões sociais e econômicas interligadas. O perfil epidemiológico revelou uma realidade marcada pela vulnerabilidade socioeconômica, ressaltando a dificuldade de acesso a serviços de saúde qualificados e enfatizando a necessidade de intervenções específicas para melhorar a qualidade de vida dessas populações.

A análise das condições clínicas revelou problemas significativos, como hipoglicemia, hipertensão e pré-hipertensão, ressaltando a urgência de intervenções preventivas e de saúde pública direcionadas. A associação entre a ocupação predominantemente agrícola, baixos níveis de escolaridade e a presença dessas condições clínicas destaca a interconexão entre fatores socioeconômicos e de saúde.

A falta de um planejamento familiar eficaz e o alto número de famílias com filhos indicam a necessidade de abordagens abrangentes que considerem não apenas as questões de saúde física, mas também as dimensões sociais e culturais que influenciam as decisões reprodutivas e familiares.

Em suma, o perfil epidemiológico delineado por este estudo fornece informações valiosas para orientar políticas e programas de saúde mais eficazes e culturalmente sensíveis para as comunidades quilombolas. Reconhecer e abordar as complexas inter-relações entre saúde, economia, educação e cultura é fundamental para promover a equidade e a justiça social nessas populações historicamente marginalizadas.

REFERÊNCIAS

- Alves, H. J., Soares, M. R. P., Costa, R. R. D. S., & Santos, L. D. A. (2023). Saúde da Família, territórios quilombolas e a defesa da vida. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 21, p. e02209219, 2023.
- Câmara, J. H. R., Varga, I. V. D., Frota, M. T. B. A., & Silva, H. P. D. (2024). Racismo e insegurança alimentar: mazelas de uma comunidade quilombola da Amazônia legal brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, p. e16672023, 2024.
- Santos, E. N. A., Magalhães, P. K. A., Santos, A. M., Correia, M. S., Santos, J. C. S., Carvalho Neto, A. P. M., ... & Matos-Rocha, T. J. (2022). Qualidade de vida de mulheres de uma comunidade quilombola do nordeste brasileiro. *Brazilian Journal of Biology*, v. 84, p. e246463, 2022.
- PEREIRA, Amanda dos Santos; MAGALHÃES, Lilian. A vida no quilombo: trabalho, afeto e cuidado nas palavras e imagens de mulheres quilombolas. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 27, p. e210788, 2022.
- Freitas, I. A. D., Rodrigues, I. L. A., Silva, I. F. S. D., & Nogueira, L. M. V. (2018). Perfil sociodemográfico e epidemiológico de uma comunidade quilombola na Amazônia *Revista Cuidarte*, v. 9, n. 2, p. 2187-2200, 2018.
- Ferreira, M. C. D. Q., Carvalho, F. V. D. B., Santos, C. A. F. D., Lima, N. S., Vieira, T. A. D. S., Moreira, T. M. D. O., ... & Batista, K. D. N. M. Hábitos de vida, perfil sociodemográfico e sexual de mulheres quilombolas da comunidade de itacuruçá em abaetetuba/pará. *Saúde coletiva: avanços e desafios para a integralidade do cuidado-volume 3*, v. 3, n. 1, p. 280-293, 2021.
- Fernandes, E. T. B. S., Ferreira, S. L., Ferreira, C. S. B., & Santos, E. A.. Autonomia na saúde reprodutiva de mulheres quilombolas e fatores associados. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, p. e20190786, 2020.
- NUNES, Maria Aparecida Conceição; RODRIGUES, Diego Freitas; DA CUNHA OLIVEIRA, Cristiane Costa. Percepção de qualidade de vida, perfil sociodemográfico e vulnerabilidade econômica de mulheres do quilombo Tijuaçu no estado da Bahia, Brasil. *EXTRAMUROS-Revista de Extensão da UNIVASF*, v. 9, n. 2, 2021.