

ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS QUILOMBOLAS MENORES DE 5 ANOS NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Félix de Jesus Neves (apresentador)¹
James R. Welch²
Aline Alves Ferreira³

Eixo: Planejamento e Gestão dos Sistemas de Saúde

Resumo: Este trabalho objetivou descrever o estado nutricional de crianças quilombolas menores de 5 anos na região Nordeste do Brasil e identificar os agravos nutricionais mais prevalentes, segundo indicadores demográficos, socioeconômicos, de saneamento, e de acesso a programas sociais e serviços de saúde. Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa realizado com dados provenientes da Pesquisa de Avaliação da Situação de Segurança Alimentar e Nutricional em Comunidades Quilombolas Tituladas (2011). Os dados de peso, estatura e idade foram utilizados para a construção dos índices antropométricos estatura-para-idade (E/I), peso-para-idade (P/I), índice de massa corporal-para-idade (IMC/I) e peso-para-estatura (P/E) em escores z. Foram criadas as variáveis dicotômicas baixas E/I, baixo P/I (escore z < -2), elevado IMC/I e elevado P/E (escore z > +2). Foram analisadas 972 crianças sem métodos de amostragem. O teste de qui-quadrado (χ^2) foi empregado para identificar as diferenças entre as categorias das variáveis demográficas, socioeconômicas, de saneamento, e de acesso a programas sociais e serviços de saúde, na análise dos agravos mais prevalentes, considerando um p-valor < 0,05. As prevalências de agravos nutricionais encontradas no presente estudo foram: 14,1% (n = 137) para a baixa E/I; 6,1% (n = 63) para o baixo P/I; 3,2% (n = 31) para o elevado IMC/I; e 2,8% (n = 29) para o elevado P/E. O teste de qui-quadrado foi significativo para as seguintes variáveis:

¹ Mestre, Universidade Federal de São Paulo, felixnevesjr@hotmail.com

² Doutor, Fundação Instituto Oswaldo Cruz, welch@ensp.fiocruz.br

³ Doutora, Universidade Federal do Rio de Janeiro, alineaf@nutricao.ufrj.br

alfabetização da mãe, domicílio com banheiro e domicílio com água encanada para o baixo P/I; estado, condição ocupacional do chefe do domicílio, domicílio beneficiado pelo Programa Cisternas, número de cômodos do domicílio, domicílio com banheiro, domicílio com água encanada, água para consumo tratada no domicílio, visita frequente do Agente Comunitário de Saúde (ACS) e família atendida por Equipe de Saúde da Família (ESF), para a baixa E/I. Apesar dos processos de transição epidemiológica e nutricional pelo qual passa o Brasil, com aumento nas prevalências de sobrepeso e obesidade e redução das taxas de desnutrição infantil, os valores encontrados neste estudo indicam que o excesso de peso não foi o agravo nutricional que mais atingiu as crianças quilombolas avaliadas em 2011. Essas evidências sugerem que a população estudada ainda não foi impactada pela transição nutricional da mesma forma que foi observada em outros segmentos da população. A elevada prevalência de déficit estatura aponta que a população quilombola no Nordeste enfrenta preocupantes desigualdades de saúde em comparação à população não quilombola, reflexo das más condições de moradia e saneamento que esse grupo populacional apresenta. O iminente julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3239, de 2004, promovida pelo Partido dos Democratas, que contesta os direitos territoriais garantidos aos quilombolas no Decreto nº 4.887 de 2003, cria uma instabilidade e insegurança política quanto à expectativa de reversão desse quadro. A necessidade de assistência ao povo quilombola nos âmbitos social e de saúde através da criação e fortalecimento de políticas públicas apresenta um caráter de urgência, considerando a sua preocupante situação de desvantagem socioeconômica em comparação à população não quilombola, que influencia negativamente as suas condições de saúde.

Palavras-chave: Povos tradicionais; Estado nutricional; Epidemiologia; Saúde coletiva.