

## **REL186 - A PESQUISA DA OBESIDADE, DA HIPERTENSÃO, DO DIABETES MELLITUS EM AFRODESCENDENTES NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO ABACATAL EM ANANINDEUA – PARÁ**

**FABÍOLA VASCONCELOS DA SILVA<sup>1</sup>; MARIA DO SOCORRO CASTELO BRANCO DE OLIVEIRA BASTOS<sup>2</sup>**

fabi.vasconcelos2014@gmail.com

<sup>1</sup>Graduação, <sup>2</sup>Doutorado

Universidade Federal do Pará (UFPA)

**Introdução:** A população negra sofreu e sofre para reduzir as desigualdades a que foi submetida desde a introdução da mão de obra escrava no período colonial (FREITAS, 2011). Os negros ao longo de sua história lutaram para alcançar vitórias que garantissem seus direitos, contudo, afirmar que esse grupo não permanece vítima do descaso de boa parte dos governantes e dos profissionais de variadas áreas seria ignorar as condições precárias de acesso à educação, moradia, saúde a que os quilombolas estão submetidos. População negra remanescente de escravos africanos, os quilombolas encontram até hoje dificuldades para ter seus direitos de cidadãos assegurados. É bem recente a oferta de ações de assistência social a esses grupos que permanecem invisíveis para muitos segmentos da sociedade brasileira (FREITAS, 2013). A moradia em lugares distantes dos centros urbanos, a ausência de políticas sociais eficientes, o número reduzido de pesquisadores interessados em estudar aspectos peculiares dos afrodescendentes favorecem a manutenção da exclusão que essa parcela populacional experimentou desde a vinda do Continente Africano. A tentativa de resistir à opressão e aos maus-tratos fez com que os mais ousados optassem pela fuga e constituição de quilombos, os quais foram crescendo e abrigoando diversas famílias. O fim da escravidão não veio acompanhado de uma assistência que garantisse ao negro a possibilidade de integração à sociedade nacional. Os anos de preconceito do regime escravista criaram marcas, que resistem e permanecem no cotidiano dos moradores de comunidades quilombolas (CARDOSO, 2010). Sendo a segunda nação com maior contingente negro do mundo, o Brasil carece de estudos que visem intervir na prevenção de doenças como a Hipertensão, que afeta principalmente os negros (BEZERRA, 2013). Respeitar o contexto em que estão inseridos os quilombolas é também relevante para entender como eles buscam a cura para suas doenças, já que, a cultura regional influencia a automedicação e o êxito do tratamento (SANTOS, 2014). **Objetivos:** Verificar a prevalência de doenças como obesidade, hipertensão arterial, diabetes mellitus em afrodescendentes, bem como orientar os quilombolas sobre a importância da associação entre medicamentos, dieta balanceada, atividade física para a melhoria e retardo do aparecimento das consequências cardiovasculares, renais, oftalmológicas dessas enfermidades. **Descrição da Experiência:** Durante o desenvolvimento das atividades de iniciação científica promovidas pelo Programa Jovens Talentos para a Ciência (PJTC), da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) foi possível entrar em contato com a pesquisa que envolvia o estudo dos determinantes para o surgimento da obesidade, da hipertensão arterial, do diabetes mellitus em afrodescendentes na Amazônia. As idas à Comunidade Quilombola do Abacatal, localizada no município de Ananindeua no Estado do Pará, foram decisivas para a realização de coletas das amostras, aplicação de questionários, consultas, verificação do modo de vida e dos hábitos daquela parcela populacional. Entender como eles vivem, quais alimentos consomem, se realizam atividades físicas é importante para a análise dos fatores que contribuem no aparecimento dessas doenças nesses grupos, dotados de

uma rotina e de hábitos bem distintos dos moradores dos centros urbanizados. A presença de uma equipe dotada de médicos, antropólogos, nutricionistas, enfermeiros, biomédicos, acadêmicos tornou possível a coleta dos dados e a procura pela descoberta das características mais marcantes daquele povo, o qual sobrevive distante do centro da capital e demonstra dificuldades para obter escola para a continuação dos estudos dos adolescentes, bem como o acesso aos serviços de saúde também é precário, logo, a qualidade de vida dessas pessoas está comprometida. A estrada para chegar ao quilombo se encontra em estado deplorável, tornando o deslocamento dos membros da comunidade até a BR-316, durante o período chuvoso, ainda mais complicado. A possibilidade de saída e retorno do Abacatal, o casamento com membros de fora da comunidade, além da introdução de alimentos ricos em sódio na dieta desses afrodescendentes têm favorecido uma mudança no padrão alimentar e de sobrevivência dos quilombolas. Verificar de que maneira essas atitudes influenciam o surgimento da obesidade, da hipertensão, do diabetes mellitus é importante para determinar como essas enfermidades são manifestadas em um povo com relativo grau de isolamento e com certa similaridade genética. **Resultados:** É nítido que os problemas enfrentados pelos quilombolas dificultam um cuidado adequado com a saúde. A falta de saneamento, a falta de destino adequado ao lixo, a ausência de água potável, são algumas das condições que favorecem o adoecimento dos membros da comunidade. A longa distância até a BR-316 somada ao caminho tortuoso repleto de buracos e poças de lama torna a procura por medicamentos e assistência bem complicada. A tomada dos medicamentos não é contínua e a manutenção de dieta balanceada é quase inexistente nos membros maiores de 29 anos que declararam já ter recebido o diagnóstico de diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial. A coleta de dados no quilombo propiciou levar maiores informações e esclarecer dúvidas e temores que alguns tinham em relação a essas enfermidades. As nutricionistas também puderam repassar algumas informações referentes a substituições de alimentos que propiciem menores danos aos sistemas cardiovascular, urinário, nervoso. Tentar prevenir as consequências dessas enfermidades é importante para garantir mais saúde a essas pessoas. **Conclusão ou Considerações Finais:** A vivência nessa pesquisa foi muito boa para mostrar o quanto é necessário levar assistência aos povos distantes do centro da capital. Pensar na diversidade da população amazônica é refletir e promover projetos e iniciativas que desvendem as peculiaridades desses grupos, que sofrem com o esquecimento dos profissionais da saúde. Os quilombolas ainda hoje são vítimas de políticas deficientes, as quais são ineficazes na promoção da cidadania plena. Pesquisar a prevalência de determinadas doenças e intervir de modo a garantir uma sobrevivência mais saudável para essas pessoas deveria ser um compromisso dos pesquisadores e estudiosos que se encontram na Amazônia.

#### **Referências Bibliográficas:**

- Freitas DA, Caballero AD, Marques AS, Hernández CIV, Antunes SLNO. Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. Rev. CEFAC. 2011; 13:937-43.
- Freitas DA et al. Percepção de estudantes da área da saúde sobre comunidades rurais quilombolas no norte de Minas Gerais-Brasil. Rev. CEFAC. 2013 Jul - Ago; 15(4): 941 - 946.
- Cardoso LFC. Sobre imagens e quilombos: notas a respeito da construção da percepção acerca das comunidades quilombolas. R. Est. Pesq. Educ. 2010; 12(1): 11 - 20.

Bezerra VM, Andrade ACS, César CC, Caiaffa WT. Comunidades quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil: hipertensão arterial e fatores associados. Cad. Saúde Pública. 2013; 29 (9): 1889-1902.

Santos RC, Silva MS. Condições de vida e itinerários terapêuticos de quilombolas de Goiás. Saude soc. 2014; 23 (3): 1049 - 1063.