

Perfil socioeconômico e demográfico de crianças e adolescentes quilombolas da Bahia

Socioeconomic and demographic profile of quilombola children and adolescents in Bahia

Perfil socioeconómico y demográfico de niños y adolescentes quilombolas de Bahia

Jessé Anselmo Santos Lima¹  <https://orcid.org/0000-0002-9722-7142>

Viviane Silva de Jesus¹  <https://orcid.org/0000-0001-6869-3980>

Naiana de Jesus Coelho¹  <https://orcid.org/0000-0002-7987-803X>

Juan Carlos Navarro Alvarado¹  <https://orcid.org/0000-0002-9307-1582>

Climene Laura de Camargo¹  <https://orcid.org/0000-0002-4880-3916>

Maria Carolina Ortiz Whitaker¹  <https://orcid.org/0000-0003-0253-3831>

Resumo

Objetivo: Caracterizar o perfil socioeconômico e demográfico de crianças e adolescentes quilombolas da Bahia. **Metódos:** Estudo descritivo com 296 crianças e adolescentes quilombolas. Realizou-se análises descritivas e testada diferenças estatísticas por meio dos testes Qui-quadrado de Pearson e exato de Fisher.

Resultados: 57,1% eram adolescentes; 51,0% masculino; 93,9% residem com parentes de 1º grau; 65,2% são de classe socioeconômica D-E; 54,7% e 6,8% dos pais/responsáveis têm ensino fundamental e emprego formal, respectivamente; 68,9% das famílias recebem benefício do governo; 69,9% tem 4 a 6 pessoas no domicílio e 63,2% residem em ruas pavimentadas.

Conclusão: As características socioeconômicas e demográficas de crianças e adolescentes quilombolas são similares. Demonstaram perfis socioeconômico e demográfico que os caracterizam num contexto de vulnerabilidade, configurada principalmente pela baixa classe social, aspecto esse que pode repercutir diretamente em suas condições de saúde a médio e longo prazo.

Abstract

Objective: To characterize the socioeconomic and demographic profile of quilombola children and adolescents in Bahia.

Methods: Descriptive study with 296 quilombola children and adolescents. Descriptive analyzes were performed and statistical differences were tested using Pearson's chi-square and Fisher's exact tests.

Results: 57.1% were adolescents; 51.0% male; 93.9% live with first-degree relatives; 65.2% were from socioeconomic class D-E; 54.7% and 6.8% of parents/guardians have primary education and formal employment, respectively; 68.9% of families receive government benefits; 69.9% have 4 to 6 people at home and 63.2% live on paved streets.

Conclusion: The socioeconomic and demographic characteristics of quilombola children and adolescents are homogeneous. They demonstrate socioeconomic and demographic profiles that characterize them in a context of vulnerability, configured mainly by low social class, an aspect that can have a direct impact on their health conditions in the medium and long term.

Resumen

Objetivo: Caracterizar el perfil socioeconómico y demográfico de niños y adolescentes quilombolas de Bahia.

Métodos: Estudio descriptivo con 296 niños y adolescentes quilombolas. Se realizó análisis descriptivo y prueba de diferencias estadísticas por medio de la prueba Ji-cuadrada de Pearson e exacta de Fisher.

Resultados: 57.1% eran adolescentes; 51.0% masculino; 93.9% residen con parientes en primer grado; 65.2% son de clase socioeconómica D-E; 54.7% y 6.8% de los padres o responsables tienen escolaridad básica y empleo formal, respectivamente; 68.9% de las familias reciben apoyo económico directo del gobierno; 69.9% viven con 4 a 6 personas por domicilio y 63.2% residen en calles pavimentadas.

Conclusión: Las características socioeconómicas y demográficas de niños y adolescentes quilombolas son similares. Muestran perfiles que los ubican en un contexto de vulnerabilidad, configurada principalmente por la baja clase social, aspecto que puede repercutir directamente en sus condiciones de salud a mediano y largo plazo.

Descritores

Enfermagem pediátrica; Fatores socioeconômicos; Grupos étnicos; Criança

Keywords

Pediatric nursing; Socioeconomic factors; Ethnic groups; Child

Descriptores

Enfermería pediátrica; Factores socioeconómicos; Grupos étnicos; Niño

Como citar:

Lima JA, Jesus VS, Coelho NJ, Alvarado JC, Camargo CL, Whitaker MC. Perfil socioeconômico e demográfico de crianças e adolescentes quilombolas da Bahia. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2022;22:eSOBEP2022004.

¹Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Submetido: 18 de Janeiro de 2022 | Aceito: 3 de Agosto de 2022

Autor correspondente: Jessé Anselmo Santos Lima | E-mail: jesse7@outlook.com

DOI: <http://dx.doi.org/10.31508/1676-379320220004>

Introdução

O estudo das condições socioeconômicas e demográficas de uma população ajuda a identificar problemas nos quais tanto os indivíduos quanto as comunidades podem estar inseridos, considerando suas características quanto a raça e cor, sexo, idade, religiosidade, profissão, renda, dentre outras, permitindo tornar visíveis as desigualdades sociais. A partir desses resultados é possível desenvolver melhores ações e projetos que atendam as verdadeiras necessidades dos indivíduos.⁽¹⁻⁴⁾

A investigação das características socioeconômicas e demográficas de crianças e adolescentes quilombolas é uma ação recente, sendo extremamente necessária para o combate às vulnerabilidades que elas estão expostas. Compreender como esses fatores podem interferir no crescimento delas possibilita idealizar estratégias de intervenção, via políticas públicas, que visem auxiliar na melhoria do seu desenvolvimento, permitindo fortalecer e garantir os direitos das crianças e adolescentes quilombolas.^(5,6)

As comunidades remanescentes quilombolas são grupos étnico-raciais de ancestralidade negra, com uma história de resistência que remonta à época da escravidão. Os remanescentes quilombolas preservaram a sua identidade através da oralidade, das manifestações culturais e da organicidade pautada no modo coletivo de viver e produzir.⁽⁷⁾ Estudos de Cavalcante e Ferreira⁽⁸⁾ e Neves e Ferreira⁽⁹⁾ apresentam o contexto de precariedade socioeconômica e demográfica ao qual os quilombolas estão inseridos e que se reflete em seus indicadores de saúde.

Embora relevante, a produção científica sobre as condições socioeconômicas e demográficas das comunidades quilombolas ainda se mostra muito tímida, sobretudo com foco nas crianças e adolescentes. Assim, faz-se necessária a realização de pesquisas abrangendo também os infantojuvenis remanescentes quilombolas, a fim de ampliar a compreensão do contexto de vulnerabilidade que envolve esse grupo, possibilitando a coleta de dados que possam auxiliar na elaboração e implementação de políticas públicas cujo objetivo é enfrentar as desigualdades.

Considerando o exposto, objetivou-se caracterizar o perfil socioeconômico e demográfico de crianças e adolescentes quilombolas da Bacia e do Vale do Iguaçu e analisar os fatores que repercutem na condição de saúde.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em quatro escolas de ensino fundamental e médio de comunidades remanescentes quilombolas, localizadas na região da Bacia e do Vale do Iguaçu, situadas a 40 km do perímetro urbano do município de Cachoeira, no estado da Bahia.

A amostra foi oriunda de um banco de dados da tese de doutorado intitulada “Estudo epidemiológico da hipertensão arterial em crianças e adolescentes quilombolas do Recôncavo Baiano”.⁽¹⁰⁾ Foram selecionadas quatro escolas, as quais foram classificadas em “A”, “B”, “C” e “D”, todas com quantitativo de alunos matriculados acima de 50 estudantes, totalizando assim 296 participantes. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: ser quilombola e residir nos quilombos da Bacia e do Vale do Iguaçu, ter entre 6 e 19 anos de idade e estar presente nas escolas no período da coleta de dados. Foram excluídos os alunos não quilombolas que estudavam nas respectivas escolas.

Por meio de formulário, foram coletados no período de junho a dezembro de 2019, dados socioeconômicos (idade, sexo, classe socioeconômica, situação de emprego e auxílio do Bolsa Família) e demográficos (grau de parentesco, escolaridade, número de pessoas por endereço, pavimentação e saneamento básico). Após a realização da coleta de dados, foi construído um banco de dados no Microsoft Excel, em seguida foi importado para o software estatístico Stata versão 15. Foram realizadas análises descritivas (frequências absolutas e relativas) e bivariadas, além de testada diferenças estatísticas entre os grupos estudados (crianças, adolescentes) por meio do Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher, considerando um valor de $p < 0,05$.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (Parecer nº 3.246.060, de 5 de abril de 2019) (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 89242517.2.0000.5531).

Resultados

Os resultados deste estudo apontaram que entre os matriculados nas escolas selecionadas 24,3% eram da escola A, 24,7% da B, 32,8% da C e 18,2% da D. No que tange à faixa

etária, 57,1% tinham idades entre 13 e 19 anos e 57,1% dos participantes eram do sexo masculino. No quesito grau de parentesco, observou-se que 93,9% dos responsáveis pelas crianças e adolescentes que participaram do estudo eram mães, pais e irmãos. Com relação aos pais/responsáveis 54,7% relataram ter estudado até o Ensino Fundamental, 93,2% afirmaram não ter emprego formal. Sobre as variáveis relacionadas à família, foi observado que a variável classe econômica apresentou resultados os quais configuram o contexto de vulnerabilidade em que historicamente estão inseridos os quilombolas, visto que 65,2% compunham a classe socioeconômica D-E, 68,9% declararam receber o auxílio *Bolsa Família*. No tocante às condições habitacionais, 69,9% das residências tinham entre 4 a 6 pessoas, bem como 63,2% dos participantes informaram residir em ruas pavimentadas (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos quilombolas da Bacia e Vale do Iguaçu

Variáveis	n(%)
Distribuição de alunos nas escolas	
A	72(24,3)
B	73(24,7)
C	97(32,8)
D	54(18,2)
Idade	
<=12	127(42,9)
>=13	169(57,1)
Sexo	
Feminino	145(49,0)
Masculino	151(51,0)
Grau de parentesco	
Mãe, pai, irmão	278(93,9)
Avós, tios	18(6,1)
Escolaridade	
Nunca estudou	9(3,0)
Ensino Fundamental	162(54,7)
Ensino Médio e Superior	125(42,2)
Condição de trabalho dos pais/responsáveis	
Formal	20(6,8)
Informal	276(93,2)
Classe econômica	
B	10(3,4)
C	93(31,4)
D - E	193(65,2)
Auxílio Bolsa Família	
Sim	204(68,9)
Não	92(31,1)
Número de pessoas por domicílio	
Até 3	62(21,0)
4 a 6	207(69,9)
7 ou maior que 7	27(9,1)
Rua pavimentada	
Sim	187(63,2)
Não	109(36,8)

Discussão

No presente estudo foi possível observar que as crianças e adolescentes quilombolas da Bacia e do Vale do Iguaçu estão inseridas em um contexto de vulnerabilidade social. Em sua maioria, o grupo de pais/responsáveis foi composto por mães, que apresentaram um baixo nível de escolaridade e, predominantemente, não possuem emprego formal. As famílias, de um modo geral, fazem parte da classe socioeconômica⁽¹¹⁾ D-E, são beneficiários do Bolsa Família e residem em locais com ruas pavimentadas, mas que carecem de água potável e rede de esgoto. Tal contexto, segundo estudos, quando vivido desde a infância e adolescência por um longo período de vida, pode reverberar na saúde do indivíduo.⁽¹²⁻¹⁴⁾

Mais de 70% das respondentes foram mães, que estudaram até o Ensino Fundamental e não possuíam carteira assinada. Outros estudos já apontaram o protagonismo da mulher no cuidado e domínio no que se refere às informações a respeito dos filhos, tendo grau escolaridade análogo com o desenvolvimento de empregos informais. Pesquisas realizadas por Siqueira et al.⁽¹⁵⁾ e Mota et al.,⁽¹⁶⁾ apresentaram um contexto semelhante, onde a maioria das respondentes eram mulheres possuindo baixo nível de instruções e inseridas em empregos informais e precarizados. As mulheres das comunidades quilombolas estudadas ocupam um importante papel intergeracional nos aspectos sociais, econômicos, culturais e familiares, que reverbera nas tarefas domésticas, atividades de plantio e colheita, no cuidado dos filhos, na criação de animais e também, atuam na mobilização de atividades políticas e religiosas, repercutindo também em múltiplas jornadas de trabalho.

A alocação das famílias de remanescentes quilombolas estudadas nas classes socioeconômicas D-E, é justificada pela baixa escolaridade, difícil acesso a empregos formais e exposição à moradia muitas vezes pavimentada, mas sem saneamento básico. A modificação desta conjuntura é necessária, uma vez que um nível de escolaridade mais elevado possibilita o acesso ao mercado de trabalho e pode promover uma mobilidade social ascendente.⁽¹⁷⁾ Esse panorama converge com outros estudos que indicam um ciclo histórico vicioso de exposição à vulnerabilidade socioeconômica das comunidades quilombolas.^(5,13,18) Programas de transferência de renda como, por exemplo, o Bolsa

Família avaliado nesta pesquisa, têm auxiliado na sobrevivência de famílias quilombolas que, geralmente, em sua grande maioria é composta por mais de quatro pessoas, como foi constatado neste estudo.⁽¹⁹⁾

O panorama socioeconômico e demográfico em que os quilombolas da Bacia do Iguape estão inseridos pode influenciar diretamente na sua condição de saúde. Estudos de Durand e Heideman⁽²⁰⁾ e Fernandes⁽²¹⁾ identificaram uma relação entre os indicadores sociais, econômicos e sanitários das comunidades quilombolas e o contexto de saúde dessa população. Indivíduos com baixo poder aquisitivo podem apresentar dificuldade para implementar hábitos saudáveis, como o consumo de frutas e vegetais para uma alimentação diversificada e nutritiva, o acesso a ambientes recreativos e a prática de exercícios físicos.⁽⁵⁾ Além disso, a sua inserção no mercado de trabalho se mostra um processo difícil, marcado pela discriminação e pela baixa escolaridade. Esse cenário de disparidade social corrobora para a manutenção e até a ampliação das desigualdades que permeiam as comunidades quilombolas, apesar das políticas públicas voltadas para o combate das mesmas que, por sinal, se mostram frágeis em sua aplicabilidade.^(17,18)

A complexidade desta tema e a escassez de estudos referentes as comunidades quilombolas, reforçam a relevância desta pesquisa, sendo necessário um olhar atento da sociedade para as problemáticas vivenciadas por esses indivíduos. É com base nessa constatação que se faz necessária a realização de mais pesquisas para entender melhor o contexto dessas comunidades. Através do diálogo com as comunidades quilombolas, será possível implementar estratégias voltadas para o combate às desigualdades socioeconômicas que historicamente estão inseridas.

Conclusão

A situação socioeconômica e demográfica das crianças e adolescentes remanescentes quilombolas na Bacia do Iguape, pode ser configurada como vulnerável, tal contexto repercute diretamente em suas condições de saúde a médio e longo prazo. A pesquisa mostrou que grande parte dos quilombolas estudados estão alocados nas classes socioeconômicas D e E, seus pais ou responsáveis possuem baixa escolaridade, ocupam empregos

informais e são beneficiários do Bolsa Família, sendo, para muitos, a principal fonte de renda. Não há diferença estatisticamente significativa entre os grupos de crianças e adolescentes. Diante dos resultados obtidos, observa-se que são necessários mais investimentos, implantação e execução de políticas públicas específicas para os povos quilombolas, na perspectiva de melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde dessas populações. Além disso, é necessário fortalecer as organizações para o enfrentamento das desigualdades sociais e econômicas, como as associações que buscam a garantia e a equidade dos direitos dos quilombolas.

Agradecimentos

Este artigo é um produto de pesquisa apoiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) e pela Pró-Reitoria de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil (PROAE) da Universidade Federal da Bahia, através do Programa Permanecer vinculado ao edital 29/2018.

Colaborações

Lima JAS e Jesus VS contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo. Coelho NJ, Alvarado JCN, Whitaker MCO e Canargo CL realizaram a revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. Bezerra PC, Opitz SP, Koifman RJ, Monteiro GT, Muniz PT. Self-reported morbidity in adults: population survey in Rio Branco, Brazil, 2007 - 2008. *J Hum Growth Dev.* 2020;30(2):311-25.
2. Carrapato P, Correia P, Garcia B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. *Saude Soc.* 2017;26(3):676-89.
3. Sharp M, Eakin MN, Drent M. Socioeconomic determinants and disparities in sarcoidosis. *Curr Opin Pulm Med.* 2020;26(5):568-73.
4. Souza BG, Guimarães LL, Felisbino-Mendes MS, Lachtim SA, Vieira EW. Desigualdades da prevalência de hipertensão arterial entre adolescentes brasileiros. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* 2021;21(2):78-84.
5. Bezerra VM, Andrade AC, Medeiros DS, Caiaffa WT. Pré-hipertensão arterial em comunidades quilombolas do sudoeste da Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2017;33(10):e0013951.
6. Silveira VN, Padilha LL, Frota MT. Malnutrition and associated factors among quilombola children under 60 months of age in two cities of the state of Maranhão, Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;25(7):2583-94.
7. Souza EB. Territórios Quilombolas e Identidade. *Kwanissa: Rev Estud Africanos Afro-Brasileiro.* 2021;4(10):76-84.

8. Cavalcante AL, Ferreira HS. Accuracy of the Simplified Version of the Global Risk Score in Detecting Cardiovascular Risk in Women from Quilombola Communities in the State of Alagoas, Brazil. *Int J Cardiovasc Sci*. 2021;34(4):358-68.
9. Neves FJ, Ferreira AA, Welch JR. Estado nutricional e fatores associados ao déficit estatural em crianças menores de cinco anos de comunidades remanescentes de quilombos do Nordeste brasileiro. *Cad. Saúde Pública*. 2021;37(7):e00060220.
10. Jesus VS, Costa MC, de Camargo CL, Trad LA, Nery JS. Hypertension in Quilombola children and adolescents. *Medicine (Baltimore)*. 2022;101(11):e28991.
11. Brasil. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Economic Classification Criterion. São Paulo (SP): ABEP; 2018 [citado 2022 Jun 30]. Disponível em: http://www.abep.org/criterioBr/01_cceb_2018.pdf
12. Souza MF, Silva WL, Costa LP. Comunidade Remanescente de Quilombo, desigualdade e política pública: reflexões sobre um 'caso particular do possível' das mulheres quilombolas em uma comunidade na região norte-rio-grandense. *Interações (Campo Grande)*. 2019;20(4):1057-71.
13. Quaresma FR, Maciel ES, Figueiredo FW, Adami F. Factors associated with blood pressure disorders in Afro-descendant children and adolescents. *BMC Pediatr*. 2019;19(1):244.
14. França TK, Lima MD, Lima CC, Moura MS, Lopes TS, Moura JS, et al. Crianças e adolescentes quilombolas apresentam alta prevalência de defeitos de desenvolvimento do esmalte. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2021;26(7):2889-98.
15. Siqueira SM, Jesus VS, Camargo CL. Itinerário terapêutico em situações de urgência e emergência pediátrica em uma comunidade quilombola. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016;21(1):179-89.
16. Mota AN, Maciel ES, Quaresma FR, Araújo FA, Sousa LV, Macedo Júnior H, et al. A look at vulnerability: analysis of the lack of access to health care for quilombolas in Brazil. *J Hum Growth Dev*. 2021;31(2):302-9.
17. Alves EC, Rocha AC. A discriminação da população negra no mercado de trabalho brasileiro pós abolição. *Rev Iniciação Formação Docente*. 2021;8(2):440-40.
18. Macedo J, Dantas C, Dimenstein M, Leite J, Alves Filho A, Belarmino VH. Condições de vida, acesso às políticas e racismo institucional em comunidades quilombolas. *Gerais: Rev Interinst Psicol*. 2021;14(1):e15488.
19. Alves Filho A, Dimenstein M, Belarmino VH, Leite JF, Dantas C, Macedo, J P. Efeitos da gestão do "Bolsa Família" no cotidiano de mulheres quilombolas rurais. *Rev Psicol Org Trab*. 2020;20(3):1132-40.
20. Durand MK, Heideman IT. Social determinants of a quilombola community and its interface with health Promotion. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03451.
21. Fernandes J, Coelho TA, Oliveira RC, Guedes LS, Teixeira BR, Guterres A, et al. Seroprevalence of rodent-borne viruses in afro-descendent communities in Brazil. *Rev Inst Med Trop São Paulo*. 2019;61:e66.