



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS DE VITÓRIA DA CONQUISTA

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERIZATION OF QUILOMBOLA COMMUNITIES IN VITÓRIA DA CONQUISTA

Roberto Sérgio Ferreira Nascimento Filho¹
Evellyn Christine Toledo²
Luana Cruz Maia³
Rodrigo Alves do Amaral⁴
Indira da Silva Felício⁵
Raphael Ferreira Queiroz⁶

Resumo

Este estudo descritivo e quanti-qualitativo tem como foco a análise do perfil epidemiológico das comunidades quilombolas de Vitória da Conquista (BA), com base nos dados levantados nas ações do projeto de extensão "Atenção à saúde aos moradores de comunidades quilombolas: da prevenção ao diagnóstico de doenças crônicas", desenvolvido entre julho de 2024 e setembro de 2025. Conduzido por discentes de Medicina da UESB, sob orientação do docente Raphael Queiroz, o projeto buscou identificar e acompanhar doenças crônicas não transmissíveis, relacionando dados clínicos, laboratoriais e socioeconômicos, a fim de caracterizar o panorama epidemiológico e subsidiar estratégias de atenção primária voltadas à saúde quilombola.

Palavras-chave: Quilombolas. Perfil epidemiológico. Saúde. Doença crônica.

Abstract

This descriptive and quantitative-qualitative study focuses on analyzing the epidemiological profile of quilombola communities in Vitória da Conquista (BA), based on data collected through the extension project "Health care for residents of quilombola communities: from prevention to the diagnosis of chronic diseases," conducted between July 2024 and September 2025. Carried out by Medical students from UESB under the supervision of Professor Raphael Queiroz, the project aimed to identify and monitor non-communicable chronic diseases by correlating clinical, laboratory, and socioeconomic

¹Graduando no curso de Medicina pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus Vitória da Conquista (UESB), roberto.bel2002@gmail.com.

²Graduanda no curso de Medicina pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus Vitória da Conquista (UESB), toledoevellyn@gmail.com.

³Graduanda no curso de Medicina pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus Vitória da Conquista (UESB), luanacmaia03@gmail.com.

⁴Graduando no curso de Medicina pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus Vitória da Conquista (UESB), 202200055@uesb.edu.br.

⁵Médica (CRM-BA 32132), com Residência em Clínica Médica pelo Hospital Geral de Vitória da Conquista (RQE 19596) e Especialização em Geriatria pelo Hospital Sírio-Libanês e docente do curso de Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), indira.felicio@uesb.edu.br.

⁶Pós-doutor em Biologia Vascular, Doutor em Bioquímica, graduado em Farmácia-Bioquímica, Diretor do Departamento de Ciências da Saúde e Professor Pleno do curso de Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus Vitória da Conquista (UESB), rfqueiroz@uesb.edu.br.



data, in order to characterize the epidemiological panorama and support primary health care strategies for quilombola populations.

Keywords: Quilombola communities. Health profile. Health. Chronic Disease.

Contextualização:

A análise do perfil epidemiológico foi realizada por meio dos dados obtidos nos resultados de exames laboratoriais e nos questionários socioeconômicos e de saúde, aplicados aos moradores com idade a partir de 12 anos, cujo consentimento foi obtido formalmente pela assinatura de termos de consentimento e termos de assentimento. As informações coletadas permitiram traçar um panorama das condições de vida e saúde das populações dos quilombos de Oiteiro e Maria Clemência, abrangendo aspectos como hábitos alimentares, nível de escolaridade, presença de doenças crônicas, acesso a serviços de saúde e fatores de risco associados. Sendo os dados recolhidos no período de julho de 2024 e setembro de 2025, com carga horária média de 5 horas semanais, destinados ao estudo epidemiológico e alimentação da base de dados.

Aspectos metodológicos da experiência

Os dados levantados neste estudo foram coletados no período de julho de 2024 a setembro de 2025, por meio das ações realizadas pelo projeto de extensão da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, intitulado “Atenção à saúde aos moradores de comunidades quilombolas: da prevenção ao diagnóstico de doenças crônicas” nas comunidades quilombolas de Oiteiro e Maria Clemência, com carga horária mensal média de 55 horas.

A extração dos dados foi possibilitada pela aplicação de um questionário estruturado com 56 itens (**Figura 1**) — que aborda identificação pessoal, histórico pessoal e familiar de doenças, hábitos de



vida e saúde — acompanhada de avaliação antropométrica (peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferência de cintura e de quadril), aferição de sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca e glicemia capilar); e pela coleta de amostras biológicas (sangue, urina e fezes) para exames laboratoriais, cujos resultados serviram de subsídio para análise epidemiológica.

A etapa final do trabalho consistiu na organização e análise dos dados, realizada por meio de uma planilha especializada desenvolvida no Microsoft Excel (**Figura 2**), estruturada com base nos itens do questionário e nos resultados laboratoriais. Essa ferramenta permitiu sistematizar as respostas e resultados de forma padronizada, facilitando o cruzamento de informações, a identificação de padrões epidemiológicos e a elaboração de gráficos e indicadores que auxiliaram a interpretação dos resultados e a construção do perfil de saúde das comunidades quilombolas avaliadas.

FIGURA 1: Questionário socioeconômico

QUESTIONÁRIO - MURITIBA

- Nome: _____
- Gênero: Homem cis Mulher cis Homem trans Mulher trans
 Travesti Não binário Outro: _____ Prefiro não dizer
- Data de Nascimento: 06/09/1986 3.1 Idade: 38
- Localidade/ponto de referência: Muritiba
- Telefone/Celular (próprio ou de alguém da família): _____
- Profissão/Ocupação: Madame
- Qual é a sua cor/etnia?
 Branco(a) Pardo(a) Preto(a) Amarelo(a) Indígena Prefiro não dizer
- Seu pai é parente de sua mãe de 1º grau [como primos(as), tio(a) e sobrinho(a)...]?
 Sim Não
- Qual é o seu estado civil?
 Casado(a) Solteiro(a) Separado/ Divorciado(a)
 Viúvo(a) União Estável
- Seu parceiro é seu parente de 1º grau [como primos(as), tio(a) e sobrinho(a)...]?
 Sim, qual? _____ Não Não se aplica
- Possui filhos(as)?
 Sim, quantos? 2 Não

Fonte: Elaboração própria, 2025.



FIGURA 2: Planilha para organização dos dados

| Formulário de Pacientes | |
|--|--|
| INFORMAÇÕES PRIMÁRIAS | |
| Nome: | |
| Gênero: | |
| Se outro, qual: | |
| Data de Nascimento: | |
| Idade: | |
| Localidade/Ponto de Referência: | |
| Telefone/Celular: | |
| Profissão/Ocupação: | |
| ConÊtnia: | |
| QUESTIONÁRIO | |
| Pai parente de 1º grau? | |
| Estado civil: | <input type="checkbox"/> Nô <input type="checkbox"/> Nô casada <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Tio(a) <input type="checkbox"/> Avô(a) |
| Possui parceiro parente de 1º grau? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| Possui filhos(as)? | <input type="checkbox"/> Nô <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Mais de 5 |
| (Mulher) Número de gestações, partos e abortos: | |
| Gestações: | |
| Partos Normais: | |
| Partos Cesárea: | |
| Abortos: | |
| (Mulher) Se houve aborto, pôde informar a causa? | |
| Se sim, qual(is): | |
| ANTROPOMETRIA | |
| Altura | |
| Peso | |
| CC | |
| CO | |
| FC | |
| CC/CO | 0,89 |
| IMC | |
| Classificação IMC | |
| Glicemia | |
| PA 1 | |
| PA 2 | |
| EXAMES | |
| HEMOGRAMA | |
| Eritrócitos (milhões/mm ³) | |
| Hemoglobina (g/dL) | |
| Hematócrito (%) | |
| VCM (fL) | |
| HCM (pg) | |
| CHCM (%) | |

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Refletindo com a experiência:

Participaram das ações 79 pessoas, majoritariamente mulheres cisgênero (58; 73,4%), enquanto os homens cisgênero representaram 21 (26,6%). As idades variaram de 12 a 84 anos, com maior concentração nas faixas de 20–29 e 40–49 anos (15 participantes cada; 19,0%), seguidas por 50–59 e 70+ anos (12; 15,2%), 30–39 anos (11; 13,9%), 60–69 anos (8; 10,1%) e 10–19 anos (6; 7,6%).

Quanto à raça/cor autorreferida, predominaram pardos com 33 pessoas (47,8%) e pretas com 31 pessoas (44,9%), com menor presença de indígenas totalizando 2 pessoas (2,9%), brancos com apenas 2 pessoas (2,9%) e amarelos com apenas 1 pessoa (1,5%).

Em relação ao perfil socioeconômico, observou-se que 47 participantes (59,5%) vivem com até um salário mínimo, sendo 3 (3,8%) com renda de até $\frac{1}{4}$, 13 (16,5%) entre $\frac{1}{4}$ e $\frac{1}{2}$, e 31 (39,2%) entre $\frac{1}{2}$ e 1 salário mínimo. Outros 29 participantes (36,7%) possuem renda familiar superior a um salário mínimo — 28 (35,4%) entre 1 e 2 salários e 1 (1,3%) acima de 2 salários mínimos. Além disso, 1 pessoa (1,3%) declarou renda igual a um salário mínimo e 2 (2,5%) não souberam informar.

Em relação as fontes de renda, entre os 79 participantes, a maior parte atua como lavrador(a), somando 37 pessoas (46,8%), o que revela uma predominância de trabalhos ligados ao campo. Os



aposentados(as) representam 10 participantes (12,7%), enquanto 8 pessoas (10,1%) se identificaram como donas de casa. Também foram registradas 6 pessoas (7,6%) desempregadas e 6 estudantes (7,6%), além de 4 participantes (5,1%) que trabalham como domésticas. Outras atividades, somaram 8 participantes (10,1%), indicando uma diversidade de ocupações, mas com predominância de trabalhos informais e rurais.

A análise das formas de acesso à água potável revelou que a maioria dos participantes (45,7%) é abastecida pela Embasa, enquanto 39,5% dependem do Caminhão Pipa, demonstrando que uma parcela significativa ainda enfrenta irregularidades no fornecimento. Uma pequena proporção utiliza poço ou caixa d'água (2,4%), e 8,7% não possuem acesso à água tratada. Além disso, nenhum dos participantes dispõe de tratamento de esgoto, evidenciando a situação de vulnerabilidade socioambiental vivenciada pelas comunidades e a urgência de investimentos em infraestrutura básica e políticas públicas de equidade sanitária.

A análise dos dados de risco cardiovascular mostra que a maioria dos indivíduos apresenta risco alto (19 casos – 29,7%), seguido por risco baixo (12 casos – 18,8%) e risco intermediário (12 casos – 18,8%) e apenas 1 caso (1,6%) como risco muito alto. Uma parcela menor não teve o risco verificado (7 casos – 10,9%), por ausência de algum dado, enquanto 13 casos ou 20,3%, não se enquadraram para análise.

No que diz respeito à pressão arterial, 18 participantes (22,5%) apresentaram níveis normais, enquanto 29 (36,2%) foram classificados como pré-hipertensos. Casos de hipertensão estágio 1 somaram 19 (23,7%), estágio 2 foram 8 (10%) e estágio 3, 2 (2,5%), além de um registro inválido. Esses dados junto à avaliação do risco cardiovascular, conforme



as diretrizes brasileiras, serviram de subsídio para estratificação de risco e tratamento dos pacientes (Faludi *et al.*, 2017).

Na avaliação do índice de massa corporal (IMC), verificou-se que 25 pessoas (31,2%) apresentavam peso adequado (eutrófico), 28 (35%) estavam com sobrepeso e 27 (33,8%) encontravam-se em algum grau de obesidade — sendo 21 (26,2%) com obesidade grau I, 5 (6,2%) com grau II e 1 (1,2%) com grau III. Apenas uma pessoa (1,2%) teve baixo peso.

O perfil dos participantes revelou vulnerabilidade socioeconômica, predominância feminina e altos índices de risco cardiovascular, obesidade e hipertensão. A baixa escolaridade foi um fator que dificultou a compreensão sobre o uso correto de medicamentos e a baixa prática de hábitos saudáveis foi o maior contribuinte para o surgimento e agravamento das doenças crônicas.

Referências bibliográficas

1. Faludi, AA, et al. "ATUALIZAÇÃO DA DIRETRIZ BRASILEIRA de DISLIPIDEMIAS E PREVENÇÃO DA ATEROSCLEROSE - 2017." **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, vol. 109, no. 1, 2017, <https://doi.org/10.5935/abc.20170121>. Acesso em: 18 de out. de 2025.