

FACULDADE DE MEDICINA DO ABC
FERNANDO RODRIGUES PEIXOTO QUARESMA

SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS
NO NORTE DO BRASIL

SANTO ANDRÉ
2018

FERNANDO RODRIGUES PEIXOTO QUARESMA

SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS
NO NORTE DO BRASIL

Tese elaborada no Departamento de Saúde da Coletividade da Faculdade de Medicina do ABC, junto ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. (recomendado pelo Conselho Técnico-Científico CAPES – Parecer 656/2017).

Área de Concentração: Saúde Coletiva

Orientador: Professor Dr. Fernando Adami

Coorientadora: Professora Dra. Erika da Silva Maciel

SANTO ANDRÉ

2018

Q1s Quaresma, Fernando Rodrigues Peixoto
Saúde de crianças e adolescentes em comunidades vulneráveis no
Norte do Brasil. / Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma-- Santo
André, SP, 2018.
137 f.: il.color. 31 cm.

Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Comissão de Pós-
Graduação, Faculdade de Medicina do ABC.

Área de Concentração: Saúde Coletiva

Orientador: Prof. Dr. Fernando Adami

Orientadora: Profa. Dra. Erika da Silva Maciel

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Pressão arterial. 3. Dislipidemias.
4. Vulnerabilidade Social. 5. Grupo com Ancestrais do Continente
Africano.

CDD: 614

NLM: WA300

AGRADECIMENTOS

Muitas são as pessoas sem as quais este trabalho não seria o mesmo. Na tentativa de mostrar respeito à história desta construção, começo pelas pessoas sem as quais este trabalho jamais poderia ser vislumbrando, escrito.

Ao Prof. Dr. Fernando Adami, pelo seu notável conhecimento e pelo modo de agir, abrindo portas desbravando o mundo e levando toda sua equipe a novas descobertas. Minha admiração e agradecimento por acreditar em mim, mas também pelas palavras e ensinamentos que tantas vezes me fizeram refletir e descobrir os valores de uma vida.

A minha co-orientadora, sem os adjetivos de doutora ou de orientadora, se tornou um mosaico enigmático em minha história e replicou, com seu jeito de ser a sexta base em meu DNA, que agora me acompanhará no resto de minha vida.

Agradeço minha mãe amiga (*In memoriam*), companheira, por todas as vezes que me incentivava no processo de crescimento espiritual, pessoal e profissional, este sonho não seria possível sem a semente da militância pelos vulneráveis que cultivou em mim.

Meu pai por me ensinar que a deficiência não é um obstáculo para a vida, mas, uma forma diferente de enxergar o mundo e as pessoas.

Minha mãe Vânia e meus irmãos Cinthia, Sabrina, Pollyana e Robson (*In memoriam*) que mesmos distantes sempre oraram e torceram por mim.

Aos “filhos” Augusto, Rafaela, Sophie, Marina e Caio que renovam a cada dia minhas forças para lutar e acreditar num futuro melhor.

À professora Solange Miranda, que me acompanha desde a graduação e me inspirou a ser cada dia melhor com conselhos e gestos que fizeram de mim não apenas um discípulo mas me sentir um filho.

Aos professores da Universidade Federal do Tocantins Jania e Domingos, referências na área da enfermagem.

A todos os colegas do departamento de Epidemiologia da FMABC em especial Laércio, Vinícius e Caio pelo apoio e incentivo neste período de desafios.

A amigos e amigas de antes, durante e depois desta tese, nos quais encontrei alento e esperança. Aqui faço menção especial ao Winter, incentivador incansável da minha proposta de estudo e muito mais que amigo tendo em vista que os laços aqui formados, preservarei por toda a vida. O carinho aqui se estende a Bhárbara no mesmo nível. À aluna predileta Thaizi-Álvaro, que além de não medir esforços para me auxiliar nesta reta final, me mostra que a dedicação é o caminho para excelência. A todos os colegas do GEPEPS na árdua e divertida execução deste grande projeto, sintam-se agradecidos, aqui representados por Matheus-Natália, Luis Fernando, Alyne, Mayza, Marta, Guiomar.

Agradeço aos membros da banca examinadora que, com suas experiências e visões profissionais, agregaram valor com sugestões de correções e melhorias para o trabalho realizado.

Agradeço então a cada um dos moradores das comunidades quilombolas, especialmente aos líderes e a pesquisadora, quilombola e amiga Ana Marise, sem a qual, não teríamos concretizado este trabalho com tanta compreensão da cultura nativa.

Preciso também agradecer às Fundações de Amparo a Pesquisa do Estado do Tocantins e do Estado de São Paulo que incluíram na pauta de prioridades de pesquisa as comunidades quilombolas tornando a ciência mais equitativa, seja por nós pesquisadores, seja pelas populações vulneráveis.

Agradeço, por fim, a todas e todos que, em diferentes momentos, compartilharam riquezas para que eu pudesse chegar até aqui

"...111 presos indefesos, mas presos são quase todos pretos/Ou quase pretos, ou quase brancos quase pretos de tão pobres/E pobres são como podres e todos sabem como se tratam os pretos" (Haiti, Caetano Veloso).

RESUMO

As desigualdades observadas nos serviços de saúde apontam consistentemente para a desvantagem entre os grupos raciais e maior morbi-mortalidade por doenças crônicas em crianças e adolescentes nos países de baixa e média renda. A atenção primária à saúde de alta qualidade representa um caminho para responder a estas e outras crescentes necessidades de saúde. Este estudo objetivou discutir a saúde infantil em comunidades quilombolas no norte do Brasil através da avaliação em dois eixos: a qualidade dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) prestada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e os fatores associados a distúrbios da pressão arterial em crianças e adolescentes residentes em cinco comunidades quilombolas no estado do Tocantins/Brasil. O primeiro foi realizado com 68 cuidadores das crianças residentes e cadastradas nas equipes de saúde da família dos quilombos. Para coleta de dados utilizou-se o instrumento PCATool-Brasil (versão criança), usado para coletar informações sobre a qualidade das experiências de atenção primária ofertada a saúde infantil. Os maiores escores foram afiliação (10), utilização (8,45) e sistema de informação (8,24). Os piores escores foram acessibilidade (6,01), serviços disponíveis (6,57) e escore essencial (4,42). O segundo participaram 67 crianças de 10 à 17 anos, onde comparamos as variáveis estudadas entre os grupos normotensos e não-normotensos. A pressão arterial elevada foi definida como pressão arterial sistólica ou diastólica média \geq percentil 90 para idade, altura, sexo. A proporção de crianças e adolescentes com distúrbios da pressão arterial foi de 19,4% (pré-hipertensão 14,9% e hipertensão 4,5%). Na análise de regressão de Poisson ($p < 0,05$), entre crianças e adolescentes o percentual de gordura elevado foi associado com elevação da pressão arterial ($p < 0,021$). Associações semelhantes foram observadas para o colesterol não-HDL-c ($p < 0,001$) e o baixo consumo de cálcio ($p > 0,015$). Este estudo destaca a necessidade de melhoria na atenção primária ofertada a saúde de crianças e adolescentes quilombolas através de ações de prevenção, promoção e tratamento de alta qualidade na atenção primária dos mais vulneráveis e marginalizados da população.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Pressão arterial. Dislipidemias. Vulnerabilidade Social. Grupo com Ancestrais do Continente Africano.

ABSTRACT

The inequalities observed in health services consistently point to the disadvantage among racial groups and higher morbidity and mortality due to chronic diseases in children and adolescents in low- and middle-income countries. Primary health care of high quality represents a way to respond to these and other growing health needs. This study aimed to discuss children's health in quilombola communities in the north of Brazil through a two-way evaluation: the quality of Primary Health Care (PHC) attributes provided by Family Health Strategy (FHT) teams and factors associated with disorders of blood pressure in children and adolescents living in five quilombola communities in the state of Tocantins / Brazil. The first one was carried out with 68 caregivers of the children resident and registered in the health teams of the quilombos family. For data collection, the PCATool-Brazil instrument (child version) was used to collect information on the quality of primary health care experiences offered to children. The highest scores were affiliation (10), use (8.45) and information system (8.24). The worst scores were accessibility (6.01), available services (6.57) and essential score (4.42). The second group consisted of 67 children aged 10 to 17, where we compared the variables studied between the normotensive and non-normotensive groups. High blood pressure was defined as mean systolic or diastolic blood pressure \geq 90th percentile for age, height, sex. The proportion of children and adolescents with blood pressure disorders was 19.4% (prehypertension 14.9% and hypertension 4.5%). In the Poisson regression analysis ($p < 0.05$), among children and adolescents, the percentage of high fat was associated with elevated blood pressure ($p < 0.021$). Similar associations were observed for non-HDL-c ($p < 0.001$) and low calcium intake ($p > 0.015$). This study highlights the need for improvement in primary health care offered to quilombola children and adolescents through high quality prevention, promotion and treatment in the primary care of the most vulnerable and marginalized population.

Key-Words: Primary Health Care. Arterial Pressure. Dyslipidemias. Social Vulnerability. African Continental Ancestry Group.

LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS

ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
APS	Atenção Primária à Saúde
AUS	Acesso Universal à Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEULP	Centro Universitário Luterano de Palmas
cm	Centímetros
ESF	Estratégia Saúde da Família
FMABC	Faculdade de Medicina do ABC
GEPEPS	Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação para Promoção da Saúde
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IC	Intervalo de Confiança
IMC	Índice de Massa Corporal
IPAQ	International Physical Activity Questionnaire
Km	Quilômetros
MET	Equivalente metabólico
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PA	Pressão Arterial
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMB	Taxa Metabólica Basal
TO	Tocantins
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil
UNICEF	<i>United Nations Children's Fund</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 Cenário de saúde na população afrodescendente no Brasil.....	13
2.1.1 Saúde dos Quilombolas	13
2.2 Atenção Primária à Saúde – Desafios para o futuros	15
2.3 Avaliando os Atributos da APS.....	17
3 MANUSCRITOS.....	19
3.1 Manuscrito 1	19
3.2 Manuscrito 2	43
4 CONCLUSÃO	71
REFERÊNCIAS.....	72
APÊNDICES	79
ANEXOS	118