



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - UFMA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E AMBIENTE- PPGSA

JOÃO HENRIQUE RABELO CÂMARA

**ANÁLISE DO PANORAMA NUTRICIONAL DE UMA COMUNIDADE
QUILOMBOLA DA AMAZÔNIA MARANHENSE NA PANDEMIA DA COVID-19**

SÃO LUÍS- MA

2022

JOÃO HENRIQUE RABELO CÂMARA

**ANÁLISE DO PANORAMA NUTRICIONAL DE UMA COMUNIDADE
QUILOMBOLA DA AMAZÔNIA MARANHENSE NA PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente da Universidade Federal do Maranhão, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de mestre em Saúde e Ambiente.

Orientador: Prof. Dr. István Van Deursen Varga
Coorientadora: Profa. Dra. Maria Tereza Borges Araújo Frota

SÃO LUÍS- MA

2022

Ficha Catalográfica

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Câmara, João Henrique Rabelo.

Análise do panorama nutricional de uma comunidade
quilombola da Amazônia maranhense na pandemia da Covid-19
/ João Henrique Rabelo Câmara. - 2022.

65 f.

Coorientador(a): Maria Tereza Borges Araújo Frota.

Orientador(a): István Van Deursen Varga.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em
Saúde e Ambiente/ccbs, Universidade Federal do Maranhão,
São Luís, 2022.

1. Antropometria. 2. Consumo alimentar. 3. Covid-19.
4. Insegurança Alimentar e Nutricional. 5. Saúde da
População Negra. I. Araújo Frota, Maria Tereza Borges.
II. Varga, István Van Deursen. III. Título.

JOÃO HENRIQUE RABELO CÂMARA

**ANÁLISE DO PANORAMA NUTRICIONAL DE UMA COMUNIDADE
QUILOMBOLA DA AMAZONIA MARANHENSE NA PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação de Mestrado submetida ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente da Universidade Federal do Maranhão como parte dos requisitos necessários para a obtenção do título de Mestre em Saúde e Ambiente.

Aprovado em ____/____/____

Conceito/ Nota: _____

Examinada por:

Prof. Dr. István Van Deursen Varga (Orientador)
Doutor em Saúde Pública, Universidade de São Paulo (USP)
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Profa. Dra. Maria Tereza Borges Araújo Frota (Coorientadora)
Doutora em Nutrição em Saúde Pública, Universidade de São Paulo (USP)
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Luana Lopes Padilha (Examinadora externa à UFMA)
Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
Instituto Federal do Maranhão (IFMA)

Prof. Dr. Luís Eduardo Batista (Examinador interno ao PPGSA)
Doutor em Sociologia, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP)
Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Prof. Dra. Andréa Suzana Vieira Costa (Examinadora externa ao PPGSA)
Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Prof. Dr. Leonardo da Silva Soares (1º Suplente)
Doutor em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente (UFMA)

Prof. Dr. José Aquino Júnior (2º Suplente)
Doutor em Geografia, Universidade Federal do Paraná (UFPR)
Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente (UFMA)

*“A fome é a expressão biológica de males sociológicos”
(Josué de Castro)*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e Nossa Senhora da Conceição, pelo amor incondicional, bênçãos, graças, conhecimento e forças derramadas sobre mim a cada dia.

À minha família, meu pai e minha mãe que nunca mediram esforços para minha educação, sempre me dando amor, proteção e todo o suporte.

Ao meu orientador Prof. Dr. István Varga pela dedicação em me ensinar, pelas oportunidades que me deu, pela amizade, compreensão, por sempre me impulsionar, motivar e apoiar nessa caminhada. Também agradeço à minha orientadora Profa.Dra. Maria Tereza Frota, a quem muito admiro e estimo, desde a graduação, pela orientação assertiva e acolhimento.

À comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca pela acolhida, recepção, e colaboração com a minha pesquisa, contribuindo também, para meu crescimento pessoal e acadêmico.

Aos meus familiares maravilhosos e meus amigos queridos, pelo incentivo, amizade, compreensão da minha ausência e pelas palavras de perseverança, apoio e suporte.

Ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente da Universidade Federal do Maranhão, pelo ensino, pesquisa e extensão proporcionado durante o Mestrado e à Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão – FAPEMA, por conceder a bolsa que incentivou a execução desta pesquisa.

RESUMO

Introdução: Comunidades quilombolas apresentam indicadores de múltiplas vulnerabilidades, relacionados ao acesso, consumo e aproveitamento biológico dos alimentos, das condições sociais, econômicas e do estado nutricional, que são utilizados para a caracterização da Segurança Alimentar e Nutricional. **Objetivo:** Avaliar o panorama nutricional das famílias quilombolas da comunidade Imbiral Cabeça-Branca, durante o período pandêmico da Covid-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado na comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca, Pedro do Rosário- MA. Fizeram parte deste estudo vinte e cinco chefes de família, de ambos os sexos. Os dados dos participantes foram coletados em suas residências, onde tiveram suas medidas antropométricas aferidas, responderam formulários socioeconômicos e sociodemográficos, Recordatório Alimentar de 24 horas e a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. Os dados foram processados no programa STATA 16[®]. Esta pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. **Resultados.** A maioria das pessoas entrevistadas eram mulheres (52,0%), possuíam companheiro(a) (64,0%), tinham baixa escolaridade (56,0%), encontravam-se desempregados (68,0%) e recebiam o Auxílio Emergencial (76,0%). A densidade domiciliar na comunidade é, em média, de quatro moradores (80,0%), o material das casas é a taipa (100%), não há saneamento básico (100%), a água para consumo tem origem em poços artesanais (100%) e possuem energia elétrica (100%). Quanto ao estado nutricional, 66,7% dos chefes de família do sexo masculino estavam com peso adequado e 33,3% com sobrepeso. Já entre as mulheres, 53,8% estavam com peso adequado, 30,8% com sobrepeso e 15,4% com obesidade. Em relação ao consumo alimentar, foi observada monotonia no cardápio, sendo os alimentos mais consumidos o café adoçado (68%), o arroz branco (84%), o peixe d'água doce (84%) e a farinha de mandioca (68%), aliado ao baixo consumo de frutas, verduras e leguminosas. A Insegurança Alimentar e Nutricional foi identificada em todas as famílias, sendo que a forma grave foi mais expressiva em famílias chefiadas por homens solteiros, idosos, indivíduos com baixa escolaridade e desempregados. **Conclusão:** As precárias condições de vida, o acesso insuficiente aos serviços de saúde, educação e renda, o desemprego, a má alimentação e privação de alimentos, motivados principalmente pelas restrições da pandemia da Covid-19 e a não titulação de suas terras, foram fatores determinantes para a Insegurança Alimentar dos quilombolas de Imbiral Cabeça Branca.

Palavras-chave: Saúde da População Negra. Antropometria. Consumo alimentar. Insegurança Alimentar e Nutricional. Covid-19.

ABSTRACT

Introduction: Quilombola communities have indicators of multiple vulnerabilities related to access, consumption and biological use of food, social, economic and nutritional status which are used to characterize Food and Nutrition Security. **Objective:** Evaluate the nutritional outlook of quilombola families in the Imbiral Cabeça-Branca community during Covid-19 pandemic. **Methods:** This is a transversal study accomplished inside the quilombola community Imbiral Cabeça-Branca, in Pedro do Rosário, MA, Brazil. Twenty-five heads of households, both sexes, are part of this study. Participants' data were collected at their homes, where they had their anthropometric measurements taken, they answered socioeconomic and sociodemographic forms, a 24-hour Food Record and the Brazilian Food Insecurity Scale. The data were processed using the STATA 16® program. This research was approved by the Research Ethics Committee of the University Hospital of the Federal University of Maranhão. **Results:** Regarding socioeconomic and sociodemographic indicators, most are women (52.0%), which have partners (64.0%), they have low schooling (56.0%), 68.0% were unemployed and 76.0% are beneficiaries of emergency aid social programs. The household density in the community is, on average, four residents (80.0%), the material of the houses is mud (mud houses) (100%), there is no basic sanitation (100%), water for consumption comes from artisanal wells (100%), but they have electricity (100%). As for nutritional results, among male heads of household 66.7% are with adequate weight and 33.3% are overweight. Among women, 53.8% are at an adequate weight, 30.8% are overweight and 15.4% are obese. In relation to food consumption, monotony was observed in the menu, with the most consumed foods being sweetened coffee, white rice, freshwater fish and cassava flour, and low consumption of fruits, vegetables and legumes. Food insecurity was identified in all families, with the severe form being more expressive in families headed by single men., the elderly, individuals with low education and unemployed, mainly motivated by the restrictions of the pandemic, unemployment and the non-titling of their families. lands. **Conclusion:** The precarious living conditions, insufficient access to health, education and income services, unemployment, poor diet and hunger, mainly motivated by the restrictions of the Covid-19 pandemic and the lack of title to their lands, were determining factors for the Food Insecurity of quilombolas in the Imbiral Cabeça Branca community.

Keywords: Health of Black Population. Anthropometry. Food consumption. Food and nutrition insecurity. Covid-19.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

	Página
Figura 1- Registro visual produzido com veículo aéreo não tripulado (drone), demonstrando a biodiversidade paisagística da região da comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca, Pedro do Rosário- Maranhão, Amazônia Legal Brasileira.....	28
Figura 2- Mapa representativo da localização do município Pedro do Rosário- Maranhão, Brasil.	29
Figura 3- Registro visual produzido com veículo aéreo não tripulado (drone), demonstrando o núcleo familiar quilombola de Imbiral Cabeça-Branca.....	29

LISTA DE TABELAS

	Página
Tabela 1- Pontos de corte segundo o nível de segurança/insegurança alimentar e nutricional.....	33
Tabela 2- Indicadores socioeconômicos e sociodemográficos dos chefes de família e domicílios da comunidade quilombola Imbiral Cabeça- Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.....	35
Tabela 3- Diagnóstico nutricional, segundo o IMC, dos chefes de família quilombolas de Imbiral Cabeça-Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.....	39
Tabela 4- Risco Nutricional segundo a Circunferência da Cintura dos chefes de família de Imbiral Cabeça-Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.....	39
Tabela 5- : Classificação do estado nutricional, segundo a CP dos chefes de família Idosos de Imbiral Cabeça-Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.....	39
Tabela 6- Alimentos consumidos pelos chefes de família de Imbiral Cabeça-Branca, ao longo de 24 horas antes da entrevista. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.....	41
Tabela 7- Situação da Insegurança Alimentar e Nutricional segundo dados socioeconômicos e sociodemográficos na Comunidade Imbiral Cabeça-Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.....	43
Tabela 8- Relação da Insegurança Alimentar <i>versus</i> IMC dos chefes de família da comunidade Imbiral Cabeça-Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.....	46
Tabela 9- Relação da Insegurança Alimentar <i>versus</i> CC dos chefes de família da comunidade Imbiral Cabeça-Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.....	46

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
2.1. Comunidades quilombolas no Brasil.....	15
2.2. Principais políticas públicas e programas sociais em Comunidades Quilombolas no Brasil.....	17
2.3. Panorama nutricional de comunidades quilombolas no Maranhão.....	22
2. JUSTIFICATIVA.....	25
3. OBJETIVOS.....	27
3.1 Objetivo geral.....	27
3.2 Objetivos específicos.....	27
4. MÉTODOS.....	28
4.1 Delineamento do estudo.....	28
4.2 Caracterização da área do estudo.....	28
4.3 População do estudo.....	30
4.4 Procedimentos metodológicos, éticos e sanitários para coleta de dados.....	30
4.5 Coleta de dados.....	31
4.6 Análise Estatística	33
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
5.1 Caracterização socioeconômica e sociodemográfica dos chefes de família e domicílios da comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca- Pedro do Rosário, Maranhão.....	35
5.2. Panorama alimentar e nutricional da comunidade quilombola Imbiral Cabeça- Branca, durante a pandemia da Covid-19.....	38
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
7. CONCLUSÃO.....	49
8. REFERÊNCIAS.....	50
APÊNDICE 1.....	59
APÊNDICE 2.....	60
APÊNDICE 3.....	63
APÊNDICE 4.....	64
ANEXO 1.....	65

1. INTRODUÇÃO

As comunidades quilombolas são caracterizadas como grupos que lutam pela melhoria das condições de vida e pela conservação de seus costumes, crenças e tradições. Marcadas por processos históricos de discriminação e exclusão, enfrentam uma realidade socioeconômica muito diferente da população brasileira e só começaram a ganhar destaque em 1988, momento em que a Carta Magna insere em seu artigo 68, do Ato das Disposições Constitutivas Transitórias (ACDT) da Constituição Federal, o direito à propriedade de terra às Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQs) (MONEGO et al., 2010).

Distribuídas por todo o Brasil, surgiram comunidades negras rurais (algumas já em áreas urbanas e suburbanas de grandes cidades) e remanescentes de quilombos. Elas são a continuidade de um longo processo da história da escravidão e das primeiras décadas da pós-emancipação, época em que se formaram inúmeras comunidades de fugitivos da escravidão (além de índios e desertores militares), e depois aquelas com a migração dos libertos (GOMES, 2015).

Estima-se que o Brasil tem 3495 CRQs certificadas, sendo que o Nordeste lidera o *ranking* de região mais habitada por este grupo, com um total de 2208 (61%) e o Maranhão é o estado com maior número de CRQs, 846 ao total. (FCP, 2022). Isso se deve ao fato de que essa região concentrava o maior número de engenhos e fazendas de monocultura da cana-de-açúcar, nas quais a demanda escrava era maior, e em meados de 1575 já surgiam as primeiras notícias de fugas de escravos dos canaviais e engenhos no nordeste brasileiro (GOMES, 2015).

Embora a oficialização da situação quilombola na Constituição ter sido considerada um andamento significativo no percurso para o alcance da igualdade na sociedade brasileira, revela-se apenas como o primeiro passo em um longo caminho pela emissão de um título que não garante necessariamente reconciliação histórica pelas CRQs (FORTES; LUCCHESI, 2013). Mesmo no caso das comunidades que têm obtido a titulação oficial do território (um processo que pode demorar vários anos), ainda enfrentam oposições à ocupação das suas terras e obstáculos para manter as suas práticas de subsistência (MARQUES, 2009).

Conforme o Mapa da Fome – levantamento elaborado pela Organização para a Alimentação e Agricultura (FAO) sobre a situação global de carência alimentar – um país entra nessa condição quando a subalimentação afeta 5% ou mais de sua população (FAO, 2014). O Brasil já foi referência internacional no combate à fome. Entre 2004 e 2013, políticas públicas

de erradicação da pobreza e da miséria reduziram a fome para menos da metade do índice inicial: de 9,5% para 4,2% dos lares brasileiros. Hoje, o país é outro, saltou de 9% para 15,5% de domicílios com moradores passando fome, — 33,1 milhões de brasileiros. Isso quer dizer que, de um período para o outro, 14 milhões de pessoas passaram a conviver com a fome no dia a dia (Rede PENSSAN, 2022).

Em 2021-2022, 125,2 milhões de brasileiros não tinham certeza se teriam o que comer no futuro próximo, limitando a qualidade ou quantidade de alimentos para as refeições diárias — um aumento de 7,2% em relação a 2020. Se comparar os dados da POF 2017- 2018 (última estimativa nacional antes da pandemia de Covid-19), quando a insegurança alimentar atingia 36,7% dos lares brasileiros, o aumento chega a 60% (Rede PENSSAN, 2022)

Nas últimas décadas, o combate à fome e à desnutrição esteve presente no conjunto de metas a serem alcançadas pelo Estado brasileiro. A preocupação em como atingir tais objetivos fez alavancar a temática da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) que surge como um dos alicerces necessários para a construção de estratégias e políticas públicas na redução desse quadro (MAGALHÃES, 2014).

Quando se discute SAN, fala-se de condições nutricionais e de vida adequadas, considerando as suas múltiplas dimensões. A Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) descreve que a SAN consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis (BRASIL, 2006).

Também de acordo com a LOSAN (2006), o Estado brasileiro é o responsável pela garantia do direito fundamental à alimentação, devendo adotar políticas públicas e ações para respeitar, proteger, promover e prover a SAN da sua população. A Soberania Alimentar é um conceito importante na dinâmica da SAN e consiste como o direito de cada país de definir suas políticas, ações e estratégias a fim de promover o Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA), respeitando as características de seus povos e culturas (AZEVEDO; RIBAS, 2016). Para firmar esse compromisso, em 2010, a alimentação foi incluída como direito social no artigo 6º da Constituição Federal, através da Emenda Constitucional 64 (BRASIL, 2010).

A FAO (2014) distinguiu a governança de SAN no Brasil como eficiente e inovadora pelas grandes reduções nas taxas de subalimentação e extrema pobreza atingidas nas últimas décadas, colocando o Brasil fora do mapa da fome mundial. Porém, parcelas da população nas regiões Norte e Nordeste, assim como grupos vulneráveis, não têm demonstrado, atualmente, o mesmo progresso quanto ao alcance de SAN (Rede PENSSAN, 2022).

Subitamente, o mundo tem vivenciado desde março de 2020 a pandemia da Covid-19, que trouxe mudanças sociais e no cotidiano das pessoas e também aspectos políticos e econômicos que atingiram todas as camadas da sociedade de algum modo. Foram dois anos de medidas para conter a disseminação do vírus, incluindo isolamento social, com forte crise econômica, gerando grandes impactos, principalmente, em grupos populacionais historicamente já negligenciados, como as comunidades tradicionais quilombolas (SOUSA, 2021).

De acordo com o Observatório da Covid-19 nos Quilombos, realizado pela Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (CONAQ) juntamente com o Instituto Socioambiental, até o primeiro mês de 2022, foram contabilizados 5666 casos confirmados e 301 óbitos de quilombolas no Brasil, em decorrência da Covid-19 (QUILOMBO SEM COVID-19, 2022).

A pandemia agravou alguns problemas que os quilombolas já conheciam e viviam em seus cotidianos, como a falta de postos de saúde nas comunidades, água encanada, saneamento básico, visita de equipes de saúde, atendimento diferenciado enquanto comunidade tradicional, ausência de empregos e de incentivos para agricultura e, a insegurança alimentar, o que teve como consequência um contexto de empobrecimento e extrema miséria (SOUSA, 2021).

Diante do exposto este estudo fará uma análise descritiva, através de dados sociais econômicos e demográficos, antropométricos, de consumo alimentar e de Insegurança Alimentar, sobre a situação nutricional que se encontrou uma comunidade quilombola, na baixada maranhense durante o período pandêmico da Covid-19.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Comunidades quilombolas no Brasil

As comunidades quilombolas se formaram originalmente no período colonial, a partir da resistência ao sistema escravocrata ao qual negros escravos oriundos da África foram submetidos ao Brasil. Caracterizaram-se pela formação de grupos de indivíduos baseada em cooperação e organização que defendiam sua existência, liberdade e autonomia (CARVALHO; SILVA, 2014).

O termo “quilombo” foi assumindo novos sentidos em diferentes épocas. Em diversas regiões do Brasil foi utilizado para caracterizar um lugar de refúgio, de difícil acesso, um espaço de organização social, de fuga e de luta contra a escravidão. E era composto, além de índios, ciganos e outros foragidos, principalmente pelos escravos de cor/raça preta lutando por sua sobrevivência e foi considerado a expressão mais radical de ruptura com o sistema latifundiário e escravista. O mais conhecido era o Quilombo dos Palmares, no estado de Alagoas que foi o maior quilombo na história da escravidão e um dos episódios mais notáveis de resistência escrava (MARQUESE, 2006; CALHEIROS et.al., 2010; FURTADO et.al., 2014).

Um século após o fim da escravidão, houve a homologação da Constituição Federal de 1988, onde os quilombolas adquiriram, pela primeira vez, o reconhecimento oficial e direito à terra. No artigo nº 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) consta: “Aos remanescentes das comunidades dos quilombos que estejam ocupando suas terras é reconhecida a propriedade definitiva, devendo o Estado emitir-lhes os títulos respectivos” (BRASIL, 1988).

Ao longo dos anos 1990, pouco se avançou na regularização dos territórios de quilombos. Entretanto, em 1995, ocorreu a mais expressiva manifestação política do Movimento Negro, conhecida como a Marcha Zumbi dos Palmares. O protesto reuniu cerca de trinta mil pessoas em memória ao tricentenário do Zumbi, formalizando as contribuições e reivindicações para a Agenda política nacional. Com essa mobilização, os quilombolas reivindicaram, ao poder público, a realização de suas demandas em especial a regularização fundiária (SEPPIR, 2004).

Apenas em 20 de novembro de 2003, foi assinado o Decreto nº 4.887, estabelecendo que quilombos ou remanescentes dos quilombos, são considerados “grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações

territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida” (Decreto nº 4.887/2003). Neste mesmo decreto, foi estabelecido ao Ministério Desenvolvimento Agrário, por meio do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA) a identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas pelos remanescentes das comunidades dos quilombos (BRASIL, 2003).

Nesse mesmo ano foi instituída a Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR) com a responsabilidade de coordenar e avaliar as políticas públicas de combate à discriminação racial e étnica e de promoção da igualdade racial. Esse órgão passou a coordenar o Programa Brasil Quilombola (PBQ), cujo principal objetivo é promover a melhoria da qualidade de vida das comunidades quilombolas (SEPPIR, 2013). Como desdobramento do PBQ, foi instituída a Agenda Social Quilombola que alcança prioritariamente comunidades quilombolas com índices expressivos de violência, situação de vulnerabilidade social e baixa escolaridade (BRASIL, 2007; PINTO et.al., 2014).

O processo de reconhecimento e titulação de um território quilombola é lento e burocrático. Para consegui-lo, é preciso que a comunidade se autodefinha como “remanescente de quilombola” e apresente ao INCRA a certidão de autorreconhecimento, emitida pela Fundação Cultural Palmares (FCP). Após essa etapa, há a elaboração de um Relatório Técnico de Identificação e Delimitação (RTID) do território com o objetivo de identificar os limites da terra. Em seguida, há a emissão de título de propriedade coletiva para a comunidade. Assim, com a certificação de autodefinição como comunidade remanescente de quilombo, as comunidades têm acesso às políticas públicas através do encaminhamento de uma solicitação para a coordenação do Programa Brasil Quilombola (PBQ), que é feito pelas lideranças das comunidades (PRIOSTE; BARRETO, 2012).

Nesse processo de regulamentação do território quilombola, cabe ressaltar que a terra possui um valor muito importante para o grupo e a titulação desses territórios é fundamental para manutenção e perpetuação de sua cultura, fonte de sustentabilidade e recursos naturais, desenvolvimento local e segurança alimentar.

As comunidades quilombolas, devido ao processo histórico de escravidão, discriminação e exclusão social, enfrentam problemas relacionados à qualidade de vida e saúde, ao acesso diferenciado a bens e serviços, um quadro socioeconômico divergente em relação à população brasileira de modo geral. Também possui como um dos problemas de maior

evidência a Insegurança Alimentar (IA) (SILVA et.al., 2008; SOUZA et.al., 2013; CARVALHO; SILVA, 2014).

2.2. Principais políticas públicas e programas sociais em Comunidades Quilombolas no Brasil.

Políticas públicas são medidas adotadas em programa de ação governamental, no qual o Estado elabora metas, define prioridades, realiza levantamento de orçamento e meios de execução para alcance dos compromissos constitucionais, que se exterioriza mediante arranjos institucionais, tendo como objetivos a garantia de direitos, assistência e a prestação de serviços à população (DWORKIN, 2020)

Até 1988 não havia um regulamento que obrigasse o Estado a fazer políticas públicas de garantia ao acesso a terras para os quilombolas. A mobilização do Movimento Negro e outros movimentos sociais populares, exerceu forte influência na elaboração da Constituição de 1988. Dentre os principais resultados desse processo foi o reconhecimento da propriedade quilombola. Assim, as ações do Estado para os quilombolas eram mais voltadas para o reconhecimento da sua identidade quilombola e titulação de suas terras (PRIOSTE; BARRETO, 2012).

A titulação de terras é o direito mais básico das comunidades quilombolas, pois é uma condição para a efetivação de outros direitos. Quando o Governo Federal reconhece e delimita os territórios quilombolas em todo o país, há possibilidade de planejamento e execução de ações e políticas públicas de saúde, infraestrutura, educação e saneamento básico, viabilizando a promoção do desenvolvimento social e econômico nos territórios. Algumas políticas públicas alcançam comunidades ainda não tituladas, mas elas operam com mais êxito nos territórios titulados (PRIOSTE; BARRETO, 2012; CARVALHO; SILVA, 2014).

Mesmo com a lei que estabeleceu o território quilombola como direito em 1988, poucos avanços foram observados ao longo dos anos e somente em 1995 foi titulada a primeira terra quilombola no país. Em 2003, apenas 53 títulos haviam sido emitidos para 110 comunidades em todo o território nacional (PRIOSTE; BARRETO, 2012). Devido à demanda das lutas do movimento social negro e das comunidades quilombolas, o presidente Luís Inácio Lula da Silva, em 12 de março de 2004 lança o Programa Brasil Quilombola.

O PBQ trata-se de uma política pública voltada para os remanescentes de quilombolas, com o objetivo de consolidar os Marcos da política do Estado direcionadas a esse grupo e

coordenar as ações governamentais. O programa é coordenado pela SEPPIR e mais 10 ministérios. Como seu desdobramento, foi estabelecida a Agenda Social Quilombola (ASQ) – Decreto nº6.261/2007, que agrupa as ações voltadas às comunidades (SEPPIR, 2013).

Em 2013 a SEPPIR publicou o Guia de Políticas Públicas para Comunidades Quilombolas e apresentou as ações voltadas para esses povos. Nele constam quatro eixos para delineamento das ações e seus programas junto às comunidades quilombolas (SEPPIR, 2013):

Eixo 1: Acesso à terra

Corresponde à execução e acompanhamento dos procedimentos para a regularização fundiária das áreas de quilombo, desde a certificação até a titulação das terras, que são fundamentais para sua reprodução física, social e cultural. Abordam a Certificação e a Regulamentação fundiária.

Eixo 2: Infraestrutura e qualidade de vida

Implica na consolidação de mecanismos destinados a obras de melhoria da infraestrutura, como habitação, saneamento, energia elétrica, comunicação e vias de acesso, além da construção de equipamentos sociais destinados a atender as demandas das comunidades como saúde, educação e assistência social. Dentre as ações estão o PAC Funasa, Programa Água para todos, Programa Nacional de Habitação Rural, Programa Luz para todos e Tarifa Social.

Eixo 3: Desenvolvimento local e inclusão produtiva

Envolve o apoio ao desenvolvimento sustentável da produção local e autonomia econômica das famílias, baseado nos recursos naturais presentes no território, visando a sustentabilidade ambiental, social, cultural, econômica, política e participação social. Dentre os programas e ações integradas estão: a Declaração de Aptidão ao Pronaf (DAP), Programa Cisternas, Projetos voltados para a SAN, Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), Assistência Técnica e Extensão Rural Quilombola, Selo Quilombos do Brasil, Programa Brasil Local – Economia Solidária.

Eixo 4: Direitos e cidadania

Garantia de direitos promovidos por órgãos públicos e sociedade civil, estimulando a participação ativa das lideranças quilombolas nos conselhos e fóruns locais e nacionais de políticas públicas, para promover o acesso das comunidades às ações que são definidas pelo

governo. São eles: Programa Nacional de Educação no Campo, Programa Nacional do Livro Didático (PNLD), Programa Dinheiro Direito na Escola (PDDE), Procampo, Educação Quilombola, Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC), Programa Bolsa Família (PBF), Busca Ativa – CadÚnico, Programa Saúde da Família (PSF), Programa Saúde Bucal (PSB), Telecentro, Rádios Comunitárias e Documentação Básica e Registro Civil.

No intuito de minimizar os problemas enfrentados pelas comunidades quilombolas de vulnerabilidades e de IA, programas sociais, ações de combate à fome e incentivo ao desenvolvimento são implantadas a fim de garantir o diálogo das necessidades desse grupo com as ações governamentais.

Dentre as políticas e programas sociais investigados no Censo Quilombola de 2011, mas que são direcionados a toda a população brasileira, destacam-se aqueles que se relacionam com a temática da segurança alimentar e nutricional, descritos a seguir:

1. Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF): Crédito para investimento da atividade agroindustrial e financiamento de projetos que gerem renda aos agricultores familiares e assentados da reforma agrária.
2. Programa de Aquisição de Alimentos – Leite (PAA Leite): É uma modalidade do PAA, onde o Governo Federal compra leite dos agricultores familiares e os destina aos beneficiários submetidos à IA
3. Programa Cisternas: Fornecer acesso à água potável para consumo e produção de alimentos.
4. Cestas de Alimentos: Ação governamental que visa garantir um produto alimentar a grupos populacionais específicos que se encontram em situação de vulnerabilidade social.
5. Programa Bolsa Família (PBF): Programa de transferência direta e condicionada de renda do governo federal, que beneficia as famílias em situação de pobreza e extrema pobreza.
6. Benefício de Prestação Continuada (BPC): Benefício da Política de Assistência Social que garante a transferência de um salário-mínimo mensal para idosos e pessoas com deficiência. MDS (2006, 2009); MDA, 2010; SEPPIR, 2013; CONAB, 2014.

Embora existam várias políticas, programas sociais e benefícios atualmente estabelecidos no Brasil, ainda há uma baixa cobertura nas comunidades quilombolas (GUBERT

et al., 2016). Elas são afetadas pela baixa disponibilidade ou inadequação dos equipamentos públicos que atendam suas demandas sociais.

Nessa linha histórica, um dos marcos importantes a ser considerado, que está sendo vivenciado desde Março de 2020, é a pandemia da Covid-19, onde, por quase dois anos de isolamento social, com forte crise econômica, geraram grandes impactos sobre os grupos populacionais tradicionais como os quilombolas.

O precário acesso a serviços públicos de saúde, educação e trabalho; a falta de água encanada e saneamento básico; bem como a IA se agravaram durante a pandemia da Covid-19. A questões sanitárias contra a disseminação do novo coronavírus e as de cunho alimentar colocaram em xeque a realidade das comunidades quilombolas.

As políticas públicas existentes para as comunidades quilombolas, que já traziam um histórico de não atenderem muitas das demandas fundamentais das comunidades, estão hoje reduzidas a quase nada. As políticas públicas universais, como as de saúde, também têm sofrido duros golpes nos últimos anos. No contexto grave da pandemia, cabe fazer referência ao subfinanciamento das políticas públicas de saúde federais em R\$ 20 bilhões. Isso ocorre em decorrência da medida de Teto dos Gastos Públicos, que resulta no congelamento dos recursos da saúde e educação por vinte anos (ZIGONI, 2020)

Como estratégia de enfrentamento à crise econômica causada pela pandemia e pelos efeitos das medidas de isolamento social, os programas de transferência direta de renda foram adotados em todo o mundo, além de viabilizar a renda familiar e o poder de compra de gêneros alimentícios (ALPINO et al., 2020).

Por meio da Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, o Brasil adotou novos parâmetros de caracterização da situação de vulnerabilidade social para elegibilidade ao benefício de prestação continuada. Estabeleceu-se o Auxílio Emergencial para trabalhadores informais, microempreendedores individuais, autônomos e desempregados. O Cadastro Único foi um fator de extrema importância para que o auxílio fosse aprovado pelo Congresso Nacional (BRASIL, 2020).

A distribuição do Auxílio Emergencial, apesar de ter sido expressiva em grupos de baixa renda, apresentou demora no processamento dos pedidos, recebimento tardio e parcial das parcelas do auxílio, inclusão e exclusão de indivíduos de forma indevida, com posterior

redução do valor. Este se mostrou insuficiente principalmente por conta do encarecimento das cestas básicas (CARVALHO, 2021; TCU, 2020; DIEESE 2020).

Em relação à distribuição de alimentos, o governo federal aprovou a distribuição de 324,4 mil cestas básicas para indígenas, quilombolas e assentados. Esse valor, em números absolutos, é completamente insuficiente, considerando somente a população indígena total no Brasil, que em 2010 era de 896.917 indígenas (CAIXA, 2021)

Foi constatada uma grande ofensiva em direção a esses povos, seja por aspectos relacionados à posse e demarcação de terras, seja pela ausência de ações do governo direcionadas à sua proteção no enfrentamento à pandemia. A violação aos direitos dos povos tradicionais veio acompanhada de violações ao meio ambiente e à biodiversidade.

Durante a pandemia, houve desregulamentação da proteção ao meio ambiente, ausência de combate a queimadas e desmatamento, além da ausência de planejamento quanto ao uso de verba de ações relacionadas às mudanças climáticas. Essas ações veladas de ataque e destruição do meio ambiente, além de produzirem impactos diretos para os povos tradicionais, impactam profundamente o equilíbrio ecológico e a garantia da SAN no país (DAUFENBACK; COELHO; BÓGUS, 2021)

Neste cenário brasileiro, o PAA ressurge como estratégia para fortalecer a renda dos pequenos agricultores e levar alimentos à mesa da população. Ele é um importante passo para a SAN durante a pandemia, entretanto, os acentuados déficits orçamentários sofridos pelo programa limitam o acesso da população a essa estratégia. Dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA, de 2019, apontam que, entre os anos de 2011 e 2017, o PAA sofreu recessões e cortes orçamentários (IPEA, 2019)

Além disso, a quase extinção dos estoques públicos de alimentos contribui para o enfraquecimento do programa e o aumento dos preços. Assim, sem os estoques públicos de gêneros alimentícios não é possível executar a Política de Garantia de Preços Mínimos (PGPM), a qual utiliza dos estoques para manter os preços de alimentos básicos acessíveis à população de menor renda. Estes alimentos são adquiridos de pequenos agricultores por meio de compra institucional e da Campanha Nacional de Abastecimento – CONABE, que também perdeu forças nos últimos anos (BRASIL, 2016; IPEA 2019)

Observa-se que governança do Estado brasileiro atual, desde o início do mandato, não pauta ações para segurança alimentar, principalmente aos mais pobres. A temática não é

mencionada no discurso do chefe do poder executivo nem antes e durante a pandemia, o que agrava o contexto vivenciado pelos grupos mais pobres do Brasil, como os quilombolas (SANTOS et.al., 2021)

Os quilombolas são um grupo com inúmeras especificidades. Portanto, as políticas públicas de saúde e segurança alimentar devem ser diferenciadas no intuito de garantir que as necessidades e demandas desse grupo populacional sejam atendidas, de maneira direcionada à realidade deles. (SANTOS; DOULA, 2008).

2.3. Panorama nutricional de comunidades quilombolas no Maranhão.

O Maranhão é o estado do nordeste brasileiro com maior número de Comunidades Remanescentes de Quilombos, porém está em segundo lugar quando o quesito é a regularização das terras, ficando atrás do Estado da Bahia. Apresenta um dos menores valores no Índice de Desenvolvimento Humano –(IDH) do país (0,639), e a uma renda domiciliar per capita média de R\$ 635,00, inferior a todos os estados brasileiros (FCP, 2022; IBGE 2022).

Estudos publicados com foco na nutrição desses grupos no estado ainda são poucos, os que existem focam na avaliação antropométrica (3), no consumo alimentar (2) e na IA (2).

a) Avaliação Antropométrica

Silveira et.al, (2020) ao analisarem 372 crianças de 27 comunidades quilombolas dos municípios de Penalva e Viana, constataram elevadas prevalências de déficit estatural e de baixo peso-para-estatura entre as crianças. Segundo os autores, a alta prevalência de desnutrição observada está relacionada com os fatores ambientais das famílias das crianças avaliadas, as quais, em sua maioria, estão inseridas em classes econômicas mais baixas e com menor poder aquisitivo.

Já Melo et.al, (2020), ao investigar o estado nutricional de 87 moradores de duas comunidades quilombolas de Codó- MA, sendo 37 homens (42,53%) e 50 mulheres (57,47%), encontrou que 41 (47,13%) foram classificados como eutróficos (peso normal), 31 (35,63%) com sobrepeso, 12 (13,79%) com obesidade e 3 (3,45%) com baixo peso. Foi verificado que dentre os indivíduos que tinham o IMC > 25 kg/m² (com sobrepeso e obesidade), 69,76% eram do sexo feminino e 30,24% do sexo masculino.

Por outro lado, Silva et.al, (2020) ao analisarem o perfil nutricional de 205 idosos, de onze comunidades quilombolas de Bequimão- MA, com mediana de idade de 70 anos (64-77),

encontrou que a maioria eram mulheres (54,6%) e tinham entre 60 e 69 anos de idade (49,3%), e conforme cálculo do IMC indicou que 52,7% dos idosos estavam eutróficos, 25,9% tinham baixo peso e 21,4% em excesso de peso.

Nesse estudo, a proporção de desnutrição foi maior entre homens e a de excesso de peso maior nas mulheres. Quanto ao risco cardiovascular 54,1% dos idosos apresentaram-se em risco, sendo significativamente ($p=0,001$) maior esse risco nas mulheres (79,3%).

Como justificativa para os achados, os autores afirmaram que por residirem em comunidades rurais, homens tendem a exercer mais atividades agrícolas baseadas na lavoura e pecuária de animais de grande porte em propriedades longe dos domicílios, gastando mais energia. Enquanto as mulheres, dedicam-se mais aos afazeres domésticos, criação de animais de pequeno porte e cultivo de hortaliças.

b) Consumo Alimentar

Pinto, (2004) ao estudar o consumo alimentar de 32 famílias quilombolas, no município de Viana- MA encontrou que a farinha d'água foi o alimento com maior frequência na dieta deles, juntamente com peixe e arroz. O desjejum de café com farinha foi o mais relatado (90%), enquanto café com leite ou frutas corresponderam a 10%.

Para as fontes proteicas, o peixe recebeu 98% das citações em relação à carne de bovina ou de frango. O feijão foi citado por 20% das famílias, mas com a ressalva de ser comido numa frequência máxima de até duas vezes por semana.

Já no estudo de Melo et.al, (2020), os alimentos mais consumidos foram arroz, feijão, peixe, sardinha, carne bovina e carne de galinha, destacando que alimentos como frutas, leguminosas e verduras não eram consumidos com frequência nas comunidades quilombolas analisadas.

c) Insegurança Alimentar

Os dois artigos publicados a respeito da IA de comunidades quilombolas maranhenses utilizaram a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar- EBIA como ferramenta para detectar a percepção da fome e privação de alimentos nas comunidades (SEGALL- CORRÊA, et al., 2004).

A EBIA tem a capacidade de mensurar a dificuldade de acesso familiar aos alimentos e também às dimensões psicológicas e sociais da insegurança alimentar. Considerando também se tratar de uma escala com fácil aplicação e baixo custo (KEPPLE e SEGALL, 2011).

Dessa maneira, Landim, et al., (2016) ao averiguarem a IA de 75 famílias quilombolas do município de Caxias- MA, constataram que 94,9% das famílias se encontravam em situação de IA as quais, 29,1% apresentaram IA leve, 34,2% moderada e 31,6% grave.

De maneira similar, Silva et al., (2020) em um estudo com quilombolas de Penalva e Viana, encontraram prevalência de IA nas 373 famílias avaliadas de 79,9% (IC95%: 75,8 – 84,0%). Destas, 32,2% (IC95% = 27,6 – 37,1) estavam em IA leve; 25,7% (IC95% = 21,6 – 30,4) em IA moderada; e 22,0% (IC95% = 18,1 – 26,4) em IA grave.

Os principais fatores associados à IA no estudo foram ter famílias chefiadas por mulheres, domicílios com mais de cinco pessoas, renda familiar per capita inferior a um quarto de salário-mínimo e a não cobertura pela Estratégia Saúde da Família

Esses resultados demonstram a importância dos aspectos demográficos, econômicos e de saúde para o acesso a uma alimentação em quantidade e qualidade suficientes, e apontam para a necessidade de implementação de políticas públicas intersetoriais que visam a garantia da SAN e do direito humano à alimentação adequada às comunidades quilombolas maranhenses (SILVA et al., 2020).

3. JUSTIFICATIVA

Grupos populacionais que tendem à vulnerabilidade socioeconômica são mais sujeitos à IA. Sendo que no Brasil observam-se padrões de IA nas populações que vivem em situação de exclusão social, econômica e cultural, como comunidades tradicionais, indígenas, quilombolas, povos que pratiquem culturas de subsistência como pescadores, pequenos agricultores, artesãos e outros grupos minoritários (FAO et al., 2017; NOLASCO; LAHSEN; OMETTO, 2016)

Dessa forma, a marginalização social, o racismo institucional, condições de vida precárias, a falta de acesso aos serviços de saúde e educação, assim como altas taxas de desemprego e analfabetismo são realidades que atuam como precursores de IA nos quilombos. Também, indicadores de múltiplas vulnerabilidades, relacionados ao acesso, consumo e aproveitamento biológico dos alimentos, das condições sociais, econômicas e de estado nutricional são utilizados para caracterização de situações de violação do direito à SAN (BRASIL, 2006).

Ainda no contexto da crise da saúde pública ocasionada pela Covid-19, além de viverem sem recursos econômicos necessários a sobrevivência de suas famílias, a maior parte das comunidades quilombolas vive em constante ameaça de perda ou remoção de seus territórios, que permanece sem serem assegurados, sem títulos, em situações de conflitos, ameaças de expropriação e violências físicas e simbólicas.

Alguns indicadores como a baixa renda familiar *per capita*, baixa escolaridade, pouco acesso a serviços públicos, como saneamento básico, a desproteção do Estado e o consumo alimentar inadequado, dentre outros, caracterizam situações de IA que predisõem ao risco de desenvolvimento de doenças (OLIVEIRA, et al., 2010; MORAIS et al., 2014).

Além disso, estudos sobre a situação nutricional de populações específicas como os quilombolas, principalmente durante a pandemia da Covid-19, foram escassos. Dados do II Inquérito Nacional de IA no cenário da Covid-19 (II VIGISAN), da Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e SAN (Rede PENSSAN) reforçam os dados de desigualdades de raça na maior prevalência de IA de domicílios chefiados por pessoas de cor da pele preta/parda, principalmente a IA (18,1%) quando comparados com domicílios chefiados por pessoas brancas (10,6%) (Rede PENSSAN, 2022).

Apesar dos avanços observados nos últimos anos em relação ao número de investigações sobre os aspectos sociodemográficos, epidemiológicos e sanitários das comunidades quilombolas no Brasil, a demanda por estudos desta natureza ainda é grande. Pois, esses dados são importantes para construção de políticas públicas, quer sejam de saúde ou outras, focadas nas reais condições de vida e nos perfis de saúde e doença destas populações.

Portanto, analisar o panorama nutricional e alimentar, e o estado da IA que esses povos se encontraram no período pandêmico se faz necessário para explicitar a realidade vivida por eles.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Avaliar o panorama nutricional das famílias quilombolas da comunidade Imbiral Cabeça-Branca, do município de Pedro do Rosário, Maranhão, durante o período pandêmico da Covid-19.

3.2. Objetivos Específicos

- Descrever os dados socioeconômicos e sociodemográficos dos chefes de família da comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca, durante o período pandêmico da Covid-19;
- Avaliar o estado nutricional dos chefes de família da comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca, durante o período pandêmico da Covid-19;
- Caracterizar o consumo alimentar das famílias da comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca, durante o período pandêmico da Covid-19;
- Analisar a situação da Insegurança Alimentar e Nutricional das famílias da comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca, durante o período pandêmico da Covid-19.

4. MÉTODOS

4.1. Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo analítico do tipo transversal, interligado ao Núcleo de extensão em pesquisa com populações e comunidades Rurais, Negras Quilombolas e Indígenas (NuRuNI), vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente (PPGSA) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

4.2. Caracterização da área do estudo

Imbiral Cabeça-Branca é um núcleo populacional negro-indígena rural autodeclarado quilombola, de território localizado à margem oriental do médio curso do rio Turiaçu, na região noroeste, zona rural, do município de Pedro do Rosário, Maranhão, Macrorregião Geográfica do Norte Maranhense e da Mesorregião Geográfica da Baixada Maranhense, também conhecida como Região de Campos e Lagos, onde predomina o sistema biofísico amazônico de clima tropical úmido (AMOAQui et al., no prelo) (**FIGURA 1**).

FIGURA 1- Registro visual produzido com veículo aéreo não tripulado (drone), demonstrando a biodiversidade paisagística da região da comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca, Pedro do Rosário-Maranhão, Amazônia Legal Brasileira.



Fonte: AMOAQui, et al., no prelo.

Pedro do Rosário é um dos 181 municípios maranhenses que compõem a Amazônia Legal, tendo uma população estimada de 25.560 pessoas e um IDH Municipal de 0,516 (IBGE, 2022) (**FIGURA 2**).

FIGURA 2- Mapa representativo da localização do município Pedro do Rosário- Maranhão, Brasil.



Fonte: De Abreu (2006)

O núcleo populacional Imbiral Cabeça-Branca pode ser acessado por terra através de estrada vicinal, carroçável que parte do distrito de Santa Tereza, na rodovia MA-006, seguindo 18 quilômetros em direção à margem ocidental do rio Turiaçu. (AMOAQui et al., no prelo). Contudo, no período chuvoso (janeiro até junho), essa estrada fica lamacenta e com porções d'água, e no período seco (julho a dezembro), ela se apresenta por areia fofa, que faz com que os veículos deslizem. Tais características de acesso demandam estrutura financeira e logística climática, o que torna a acessibilidade da comunidade difícil (**FIGURA 3**).

FIGURA 3- Registro visual produzido com veículo aéreo não tripulado (drone), demonstrando o núcleo familiar quilombola de Imbiral Cabeça-Branca.



Fonte: AMOAQui, et al., no prelo.

Imbiral Cabeça-Branca também pode ser acessada por meio de deslocamento aquaviário: partindo do Baixo para o Médio Turiaçu, encontra-se o rio Bonito (ou Rio do

Braço), um dos seus afluentes; ali, a cerca de 550 metros das suas margens, encontra-se o núcleo comunitário (AMOAQui et al., no prelo).

Tal entrecho territorial constitui uma das mais antigas e importantes ocupações quilombolas do Brasil, sendo oficialmente citada em mais de 83 ofícios, relatórios policiais, epístolas e questionários produzidos com líderes quilombolas capturados no século XIX, além de inúmeros trabalhos académicos (AMOAQui et al., no prelo).

Varga (2019), através de depoimentos colhidos junto aos moradores, esclarece o significado do nome dado à Imbiral Cabeça-Branca:

o topônimo “Cabeça-Branca” se deve a uma “encanturia” que ali apareceria frequentemente à noite, à entrada de um emaranhado de braços de lagoa e igarapés, no encontro dos rios Bonito (ou Rio do Braço) e Turiaçu. Ali, uma misteriosa esfera branca, um pouco maior que uma cabeça humana, pairava a cerca de dois metros de altura sobre as águas dos igarapés e dessa grande lagoa de margens sinuosas, acidentadas e cheias de vegetação alta, habitada por gigantescas sucuris; criando ali um ambiente assustador e de fortes “visagens”.... Já o topônimo Imbiral derivaria da grande quantidade que havia ali das árvores da embira (*Xylopia frutescens*), das quais os indígenas e quilombolas retiravam as entrecascas, as “enviras”, que eram tiras resistentes para as quais davam diversos usos. (VARGA, 2019, p.19)

Em Imbiral há alguns principais equipamentos comunitários: a casa de pajelança, que também é a sede da Associação dos Moradores da Comunidade Imbiral Cabeça-Branca (AMOAQui), a Unidade Escolar Quilombola Boa Esperança – tanto a antiga quanto a atual sede – e o único bar e comércio de itens de primeira necessidade do povoado, que esteve desativado durante a pandemia da Covid-19.

4.3. População do estudo

Hoje, em Imbiral Cabeça-Branca, o contingente populacional autodeclarado quilombola é formado por 73 indivíduos, porém para fins deste estudo, foram entrevistados todos os 25 chefes de famílias autodeclarados quilombolas, maiores de idade, de ambos os sexos, moradores da comunidade, que aceitaram, voluntariamente, participar desta pesquisa.

A inclusão/exclusão dos participantes seguiu os seguintes critérios: serem membros de famílias cadastradas como pertencentes à comunidade quilombola e não apresentarem nenhum impedimento para a aferição das medidas antropométricas, tais como deficiências física e/ou cognitiva (devido às respostas aos questionários), que impedisse a coleta.

4.4. Procedimentos metodológicos, éticos e sanitários para coleta de dados

Na primeira etapa, em meados de dezembro de 2020, foi realizado o contato com a liderança comunitária e sua família visando estabelecer parceria e a devida autorização formal para o desenvolvimento do estudo na localidade. Questões pertinentes à pesquisa, como os

objetivos, aplicabilidade, dúvidas e necessidades foram esclarecidas ao grupo. As medidas sanitárias de proteção ao novo coronavírus foram respeitadas, como o distanciamento de 1,5m entre as pessoas, uso de máscaras faciais e utilização de álcool em gel, para higienização das mãos.

Os dados foram coletados no período de outubro a dezembro de 2021, quando a maioria dos adultos e idosos já tinham recebidos pelo menos duas doses da vacina contra a Covid-19. Antes de terem suas medidas antropométricas aferidas e responderem aos questionários, cada chefe de família, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), se esclareceram os objetivos do estudo, sua metodologia e instrumentos de coleta de dados.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (CEP-HUUFMA), de acordo com a Resolução nº 466/ 2012 do Conselho Nacional de Saúde, sob Parecer Consubstanciado nº. 4.825.16. **(APÊNDICE 1)**

4.5. Coleta de dados

4.5.1. Indicadores socioeconômicos e sociodemográficos

Para a obtenção das informações acerca dos indicadores socioeconômicos e demográficos, foi utilizado um questionário baseado na Pesquisa Nacional de Saúde – PNS (FIOCRUZ, 2013). Os dados coletados foram os de identificação, situação econômica, condições de vida e de saúde, e acrescida uma pergunta a respeito do impacto da pandemia da Covid-19 sobre a segurança alimentar e o acesso aos alimentos para os entrevistados e suas famílias **(APÊNDICE 2)**.

4.5.2. Avaliação Antropométrica

As medidas coletadas neste estudo foram o peso, a altura e a circunferência da cintura e da panturrilha. Para aferição do peso foi utilizada a Balança Digital - Wiso® W905, capacidade até 180kg; a Estatura foi aferida utilizando-se o estadiômetro portátil de bolso - Cescorf®. Dessa forma, através da divisão do Peso (em quilogramas) pela Estatura (em metros, ao quadrado) foi obtido o Índice de Massa Corporal (IMC).

A Circunferência da Cintura foi medida através de fita métrica inelástica- Sanny® (com capacidade de 2m, precisão de 0,1cm), e no caso de indivíduos idosos, foi coletada a Circunferência da Panturrilha (CP), também com fita inelástica.

A coleta dos dados antropométricos foi realizada pelo próprio pesquisador, e as medidas foram aferidas pelo menos duas vezes, no ponto anatômico, para aumentar a acurácia dos resultados.

Os pontos de cortes e parâmetros antropométricos seguiram padrões de referências de pesquisas epidemiológicas e nutricionais:

1. IMC: Para adultos com IMC < 18,5 (baixo peso- desnutrição), $\geq 18,5$ e < 25 (peso adequado- eutrofia), ≥ 25 e < 30 (sobrepeso) e, ≥ 30 (obesidade); e para idosos, IMC ≤ 22 (baixo peso- desnutrição), > 22 e < 27 (peso adequado- eutrofia), e ≥ 27 (sobrepeso- obesidade) (WHO, 1998);

2. CC: Mulheres < 80cm (normal), ≥ 80 cm (aumentado), ≥ 88 cm (muito aumentado) e, Homens < 94cm (normal), ≥ 94 cm (aumentado) e ≥ 102 cm (muito aumentado) (WHO, 1998).

3. CP: Nos idosos, o perímetro da panturrilha igual ou superior a 31cm indica um quadro de normalidade, enquanto uma medida inferior a esse valor é indicativa de desnutrição (VITOLO, 2015)

Os dados foram anotados em uma Ficha de Avaliação Antropométrica, para organização e controle **(APÊNDICE 3)**.

4.4.3. Caracterização do consumo alimentar durante a pandemia da Covid-19

Para a avaliação do consumo alimentar da comunidade foi utilizado o Recordatório Alimentar de 24 horas, instrumento cujos objetivos é avaliar qualitativa e quantitativamente a ingestão de alimentos e nutrientes. Nele são anotados tipos e quantidades (porções) de alimentos consumidos no dia anterior à entrevista.

A coleta de dados foi realizada em um final de semana, porém, segundo os moradores, os alimentos e refeições relatados não mudam em relação aos dias da semana. O próprio pesquisador realizou a coleta das informações e como parâmetro para estimativa do tamanho das porções foram utilizadas as medidas caseiras de preparo de refeições, através dos utensílios domésticos que eles possuíam na residência, no momento da entrevista **(APÊNDICE 4)**.

Foram reunidos os alimentos mais relatados por cada tipo de refeição, sendo elas: Desjejum; Colação (Lanche da manhã) e Lanche da tarde (CL); Almoço e Jantar (AJ); e Ceia. Também, foi alocado o termo “NADA” para descrever a não realização daquele tipo de refeição pelo(a) chefe de família. O AJ foram colocados juntos por caracterizarem refeições com tipos de alimentos parecidos e pelo fato de o Jantar ser, na maioria das vezes, o mesmo do almoço.

3.5.4. Avaliação da Segurança Alimentar e Nutricional

Para o diagnóstico da situação de Segurança Alimentar e Nutricional dessa população foi utilizada a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA). Instrumento validado no país, com capacidade de investigar de forma direta a IA nas famílias, colaborando com os gestores de políticas públicas no monitoramento e avaliação das ações de combate à fome no país (SEGALL-CORRÊA et al., 2014).

A EBIA é composta por 14 questões - nas quais, cada resposta afirmativa corresponde a um ponto - que avaliam a percepção e a experiência com a privação de alimentos dos residentes de um domicílio nos últimos três meses (ANEXO 1).

Os pontos de corte usados no nível domiciliar para categorizar a (in) segurança alimentar e nutricional das famílias estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1: Classificação do estado de segurança/insegurança alimentar e nutricional.

Classificação	Domicílios com menores de 18 anos	Domicílios sem menores de 18 anos
Segurança Alimentar	0	0
Insegurança Alimentar leve	1-5	1-3
Insegurança Alimentar moderada	6-9	4-5
Insegurança Alimentar grave	10-14	6-8

Fonte: Segall-Corrêa et al., (2014)

4.6. Análise Estatística

Os dados foram digitados em planilhas do *Microsoft Office Excel 16®* para processamento das análises no programa *STATA 16®*.

Neste estudo foram utilizados dois testes estatísticos para análise dos dados. O teste *t de Student*, usado para determinar se há uma diferença significativa entre as médias de dois grupos em alguma determinada característica; e o teste Exato de Fisher, utilizado em tabelas de contingência 2x2 para comparar dois grupos de duas amostras independentes, em outras palavras, tem como objetivo testar se a variável da linha e a variável da coluna são independentes (PAGANO; GAVREAU, 2004)

Na avaliação socioeconômica para a variável idade usou-se o teste *t de Student*, já para comparar as frequências entre os grupos e os níveis de IA foi utilizado o teste Exato de Fisher,

cujas variáveis foram dicotomizadas, já que esse teste não permite utilizar variáveis com valor zero. Foi considerado o nível de significância de 5%.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1. Caracterização socioeconômica e sociodemográfica dos chefes de família e domicílios da comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca- Pedro do Rosário, Maranhão.

A Tabela 2 resume os dados socioeconômicos e sociodemográficos dos 25 chefes de família e seus domicílios, da comunidade quilombola Imbiral Cabeça- Branca.

Tabela 2: Indicadores socioeconômicos e sociodemográficos dos chefes de família e domicílios da comunidade quilombola Imbiral Cabeça- Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.

Variável	Frequência absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
<i>Sexo</i>		
<i>Masculino</i>	12	48
<i>Feminino</i>	13	52
<i>Idade</i>		
<i>18 a 60 anos</i>	23	92
<i>60 +</i>	2	8
<i>Raça</i>		
<i>Negros (pretos + pardos)</i>	23	92
<i>Não negros</i>	2	8
<i>Estado Civil</i>		
<i>Com companheiro (a)</i>	16	64
<i>Sem companheiro (a)</i>	9	36
<i>Escolaridade</i>		
<i>Menos de 8 anos de estudo</i>	14	56
<i>Mais de 8 anos de estudo</i>	11	44
<i>Desempregado</i>		
<i>Sim</i>	17	68
<i>Não</i>	8	32
<i>Recebe Auxílio Emergencial</i>		
<i>Sim</i>	19	76
<i>Não</i>	6	24
<i>Domicílio com menor de idade</i>		
<i>Sim</i>	16	64
<i>Não</i>	9	36
<i>Mais de 4 moradores/domicílio</i>		
<i>Sim</i>	5	20
<i>Não</i>	20	80
<i>Tipo de construção/ moradia</i>		
<i>Taipa</i>	25	100
<i>Presença de Saneamento básico</i>		
<i>Não</i>	25	100

Fonte: O autor

Quanto aos resultados dos indicadores sociodemográficos e socioeconômicos, têm-se que: a frequência absoluta para a variável sexo do chefe da família apresentou pouca diferença entre homens e mulheres, a maioria possuía companheiro(a) e autodeclarou-se como preto(a).

Tais achados se assemelham a dados encontrados no estudos de Andrade et al., (2017) com chefes de famílias quilombolas de Sergipe, onde a distribuição de chefes por sexo, são 53,4% do sexo feminino e 46,6% masculino, bem como, os estudos de Melo (2015) e Silva et al., (2020) realizados com famílias quilombolas do Maranhão que encontraram proporção de 57,47% do sexo feminino e 42,53% masculino e; 51,5% do sexo feminino e 48,5% sexo masculino, respectivamente.

Em Imbiral Cabeça-Branca existe uma unidade escolar quilombola criada e mantida por incentivo da Associação dos Moradores da Comunidade Imbiral Cabeça-Branca (AMOAQui) que leva a quase zero o número de crianças e jovens analfabetos. Entretanto este estudo encontrou que 56% dos chefes de família de Imbiral estudaram menos de oito anos. Além disso, por ausência de escolas que forneçam o ensino médio na comunidade e nos núcleos de povoamento vizinhos, jovens do território estão sem conseguir dar continuidade aos seus estudos colegiais (AMOAQui, et al., no prelo).

A baixa escolaridade é um problema antigo em comunidades quilombolas. Pesquisas como a Chamada Nutricional Quilombola (2008), que trabalhou com três mil famílias quilombolas e a Pesquisa de Avaliação da Situação de Segurança Alimentar e Nutricional em Comunidades Quilombolas Tituladas (2013), realizada em comunidades quilombolas das cinco regiões do Brasil, já demonstravam baixa escolaridade entre os chefes de família quilombolas, 47% e 85,7%, respectivamente (MDS, 2008; FEC-UFF; DATAUFF 2013).

Cabe ressaltar que o nível de escolaridade do chefe de família tem impacto direto no *status* econômico e social da residência. Pais ou mães analfabetos ou com baixa escolaridade têm mais dificuldades em contribuir com o processo de aprendizagem de seus filhos, a atenção e os cuidados na primeira infância e o provimento de uma alimentação adequada (KENNEDY; NANTEL; SHETTY, 2004).

Adicionalmente, a desigualdade social, impulsionada pelo capitalismo, tendo como principais vítimas os mais pobres e as comunidades tradicionais que além de não terem como sobreviver dignamente ainda trazem as mazelas de um passado de exclusão social. Além de lutarem contra o inimigo visível, o sistema econômico opressor, precisaram lutar contra uma doença também “invisível”, a Covid-19 (LEITE; SILVA, 2021).

É importante ressaltar que mesmo antes da pandemia, a crise econômica capitalista já havia provocado impacto violento sobre a economia brasileira, indicando elevada taxa de

desemprego de 12,2% em 2019, isto é, um em cada quatro trabalhadores se encontravam desempregados; desde 2017, um gasto público irrisório, aprisionado pela Emenda Constitucional 95 (EC-95), que congelou o gasto público por 20 anos; e um crescimento vertiginoso de 9,5% da dívida pública em 2019, correspondendo a 56% do Produto Interno Bruto (CARNUT et al., 2020).

Ante a ausência de uma política nacional para nortear as ações no momento da crise sanitária, as autoridades estaduais e municipais começaram a efetivar as medidas de saúde pública para reduzir a transmissão do vírus e até mesmo a declarar estado de emergência com o fechamento de serviços não essenciais e intervenções que variam desde o distanciamento social a medidas mais severas, como o *lockdown* (AQUINO et al., 2020; XIMENES, et al., 2021; CONECTAS; CEPEDISA, 2021).

Em Imbiral, a maioria dos adultos e chefes de famílias se autodenominava, em relação à ocupação, como pescadores e lavradores e ficaram impossibilitados de exercerem suas atividades diante das medidas de isolamento e distanciamento sociais, uma vez que até as atividades agrícolas foram paralisadas. Quando não paralisadas, os lavradores se viram numa situação complicada: a de ir para a lavoura/trabalho, se infectarem e “trazerem” o vírus para dentro da comunidade.

Outro ponto a destacar é que em Imbiral houve predomínio de famílias pequenas com até no máximo quatro moradores por domicílio e com menores de idade. Cabe ressaltar que uma residência com menos pessoas é mais fácil de se manter, sustentar, já que a realidade socioeconômica quilombola não é favorável para uma alta densidade familiar. Não por acaso, estudos afirmam que quando um domicílio quilombola tem número elevado de moradores, há mais chance de ele sofrer com a IA (FEC-UFF; DATAUFF 2013; SILVA et al., 2020).

Em relação às condições de habitação, na comunidade o tipo de material predominante nas casas é a taipa, não há saneamento básico, a água para os mais diversos usos tem origem nos poços naturais/artesanais, e 96% dos domicílios queimam o lixo. Em contrapartida, a comunidade é beneficiada com serviço de energia elétrica, possivelmente resultado dos esforços do Programa Luz para Todos, criado em 2003 e também de internet comunitária provida pela Unidade Escolar Quilombola Boa Esperança, que existe na comunidade.

Segundo a AMOAQui, et al., (no prelo) o material usado em Imbiral Cabeça-Branca para a construção dos domicílios, a taipa, não necessariamente deve indicar sinais de

pauperização da população, visto que tais tecnologias estão intimamente relacionadas à habitabilidade quilombola e aos seus conhecimentos arquiteturais postos em prática.

Já em relação ao saneamento básico, Imbiral Cabeça-Branca reflete um problema bastante apontado por estudiosos em comunidades quilombolas: a falta e/ou precária assistência desse serviço de saúde pública. Na Chamada Nutricional Quilombola apenas 30% das famílias possuíam água encanada e 3,2% rede de esgoto sanitário. Silva et al., (2020) encontraram que em 88,7% dos domicílios quilombolas maranhenses avaliados inexistia esgotamento sanitário. Ressalta-se que o município de Pedro do Rosário, onde está inserida a comunidade de Imbiral Cabeça- Branca, apresenta apenas 4,1% de esgotamento sanitário adequado em todo o seu território (MDS, 2008; IBGE, 2022).

Pereira et al., (2019) em estudo com 57 municípios baianos, relataram que aqueles que apresentaram as maiores coberturas da rede de abastecimento de água e esgotamento sanitário, foram os que tiveram as condições mais favoráveis para o estado de SAN. Resultados parecidos foram encontrados no estudo de Monego et al., (2010), que ao estudar comunidades quilombolas na região norte do Brasil, revelaram que variáveis como tipo de abastecimento de água e esgotamento sanitário tiveram associação estatisticamente significativa com a SAN.

Portanto rede de abastecimento de água e esgotamento sanitário insatisfatória ou insuficiente pode comprometer o aproveitamento dos alimentos e dos nutrientes pelo organismo dos indivíduos, tanto pela contaminação microbiológica, quanto física, bem como torna indivíduos e populações mais vulneráveis a patologias infecciosas e parasitárias que impactarão na saúde de forma geral e no estado nutricional. (BARTRAM, et al., 2005).

5.2. Panorama alimentar e nutricional da comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca, durante a pandemia da Covid-19.

5.2.1. Estado nutricional

Em relação aos resultados da avaliação antropométrica dos chefes de família, de acordo com o IMC, constatou-se que dentre os homens adultos, 80% estão com peso adequado e 20% com sobrepeso. Já entre as mulheres os resultados obtidos foram que 53,8% estão com peso adequado, 30,8% com sobrepeso e 15,4% com obesidade; e em relação aos idosos, todos estão com o peso adequado, como demonstrado na Tabela 3.

Tabela 3: Diagnóstico nutricional, segundo o IMC, dos chefes de família quilombolas de Imbiral Cabeça-Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.

Diagnóstico Nutricional	Chefe Homem (n=10)		Chefe Mulher (n=13)		Chefe Idoso (n=2)	
	Frequência Absoluta	(%)	Frequência Absoluta	(%)	Frequência Absoluta	(%)
<i>Desnutrição</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Eutrofia</i>	8	80	7	53,8	2	100
<i>Sobrepeso</i>	2	20	4	30,8	0	0
<i>Obesidade</i>	0	0	2	15,4	0	0

Fonte: O autor

Ainda, os resultados da avaliação da Circunferência da Cintura (CC) revelaram que as mulheres possuem riscos cardiovasculares aumentados (61,6%) (TABELA 4). E através da Circunferência da Panturrilha (CP), não foi constatada desnutrição entre os chefes de família idosos (TABELA 5)

Tabela 4: Risco Nutricional segundo a Circunferência da Cintura dos chefes de família de Imbiral Cabeça-Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.

Classificação da CC	Chefe Homem (n=12)		Chefe Mulher (n=13)	
	Frequência absoluta	Frequência Relativa(%)	Frequência absoluta	Frequência Relativa(%)
<i>Normal</i>	10	83,3	5	38,4
<i>Risco aumentado</i>	2	16,7	4	30,8
<i>Risco muito aumentado</i>	0	0	4	30,8

Fonte: O autor

Tabela 5: Classificação do estado nutricional, segundo a CP dos chefes de família Idosos de Imbiral Cabeça-Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.

Classificação da CP	Chefe Idoso 1	Chefe Idoso 2
	Valor CP	Valor CP
<i>Peso adequado (≥ 31 cm)</i>		
<i>Desnutrição (< 31 cm)</i>	34 cm	35 cm

Fonte: O autor

Em entrevista, mais da metade dos homens chefes de família (58,3%) praticava, com frequência, atividade física como jogar bola. Entretanto, das 13 mulheres chefes de família, apenas uma fazia atividade física regular, como caminhada.

Os homens trabalham mais na lavoura, vão mais à pesca, desenvolvem atividades físicas laborais mais intensas, com pouco ou nenhum equipamento tecnológico, o que resulta em maior gasto de energia, enquanto as mulheres ocupam-se mais com afazeres domésticos e familiares.

Melo (2015) ao investigar sobre o perfil nutricional de duas comunidades quilombolas de Codó- MA, verificou que os indivíduos que apresentaram maior prevalência de sobrepeso e obesidade eram do sexo feminino. Há também estudos que mostram que as mulheres tendem a acumular mais gordura subcutânea que os homens com o avançar da idade (SILVEIRA; KAC; BARBOSA, 2009). A relação entre sexo feminino e obesidade abdominal pode refletir, em parte, o acúmulo de gordura na região do abdômen devido à paridade, além das modificações metabólicas e hormonais ao longo da vida (GOMES, et al., 2010).

Decorrentes da transição nutricional, um processo de modificação no padrão de alimentação e estilo de vida, juntamente com mudanças econômicas, sociais e demográficas, o sobrepeso e a obesidade representam importantes agravos entre a população adulta mundial, dada a sua prevalência crescente e associação com diversos fatores de risco como a hipertensão, o diabetes, alguns tipos de cânceres e as potenciais complicações no organismo (SOARES, 2013).

5.2.2. Consumo Alimentar das famílias da comunidade quilombola Imbiral Cabeça Branca

A Tabela 6 apresenta os resultados quanto ao consumo alimentar da comunidade Imbiral Cabeça-Branca, durante o período pandêmico.

Os achados da avaliação dietética demonstram que tanto nas casas chefiadas por homens, quanto nas chefiadas por mulheres, durante o período pandêmico, os mesmos alimentos se fizeram presentes na dieta de ambos. Vinte e quatro alimentos diferentes apareceram nos relatos dietéticos dos entrevistados. E alguns deles como café adoçado, o arroz branco, o peixe d'água doce e a farinha de mandioca apresentaram maiores frequências de consumo.

Em um estudo com base populacional quilombola, na Amazônia, mais especificamente nas comunidades Santo Antônio (Concórdia do Pará, nordeste paraense) e São João (Salvaterra, ilha do Marajó), no estado do Pará, Corrêa e Silva (2021) evidenciaram que o consumo e preferências alimentares dos quilombolas eram “café adoçado, feijão, arroz e farinha”, evidenciando que ambas as comunidades, apesar de distantes possuem quase o mesmo hábito alimentar.

Também, comparando-se os dados alimentares encontrados em Imbiral com a última pesquisa nacional sobre a composição orçamentária doméstica e condições de vida dos brasileiros, há uma similaridades no consumo alimentar da comunidade com a Região Nordeste, que apresentou os maiores percentuais de compra doméstica no itens cereais, carnes e pescados e farinhas em relação à maioria dos brasileiros (IBGE, 2019).

Tabela 6- Alimentos consumidos pelos chefes de família de Imbiral Cabeça-Branca, ao longo de 24 horas antes da entrevista. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.

<i>ALIMENTOS</i>	<i>Frequência absoluta</i>	<i>Frequência Relativa (%)</i>	<i>Despesa Alimentar Nordeste (%) (POF 2019)</i>	<i>Despesa Alimentar Brasil (%) (POF 2019)</i>
Tipo de Refeição			<i>n° de famílias entrevistadas</i>	
Desjejum			17.874.197	69.017.704
<i>Biscoito cream cracker</i>	7	28	11,3	13,7
Café adoçado	17	68	7,6	10,6
<i>Leite integral</i>	8	32	10,8	10,6
<i>Macaxeira</i>	1	4	6,7	5,0
<i>Nada</i>	2	8		
Colação/ Lanche à tarde				
<i>Caju</i>	1	4	5,4	5,2
<i>Goiaba</i>	1	4		
<i>Açaí</i>	7	28		
<i>Laranja</i>	1	4		
<i>Mamão</i>	1	4		
<i>Manga</i>	1	4		
<i>Banana</i>	1	4		
<i>Nada</i>	13	52		
Almoço/ Jantar				
<i>Arroz branco</i>	21	84	6,7	5,0
<i>Ovo de galinha</i>	1	4	10,6	7,6
<i>Frango guisado</i>	1	4		
<i>Farinha de mandioca</i>	17	68	4,6	3,6
<i>Feijão</i>	1	4	6,7	5,0
<i>Carne bovina</i>	5	20	22,3	20,2
<i>Peixe d'água doce</i>	21	84		
<i>Quiabo</i>	1	4	3,5	3,6
<i>Batata inglesa</i>	1	4		
<i>Salsicha</i>	1	4	2,5	3,4
<i>Nada</i>	4	16		
Ceia				
<i>Mingau de Aveia</i>	1	4	4,6	3,6
<i>Chá Capim limão</i>	2	8	7,6	10,6
<i>Nada</i>	21	84		

Fonte: O autor; IBGE (2019).

Em Imbiral, em média, eram realizadas 3-4 refeições/dia, uma vez que 64% dos entrevistados relataram não ter o hábito de fazerem lanches entre as principais refeições, bem como 88% não realizam a Ceia, que é uma pequena refeição consumida após o jantar e um pouco antes de dormir.

Eles apresentaram baixo consumo de frutas, verduras e leguminosas, sendo que dentre as frutas mais consumidas destaca-se o Açaí (*Euterpe oleracea*). O baixo consumo de frutas, verduras e leguminosas foram características também observadas, na alimentação de quilombolas de Codó- MA (MELO, 2015) e dos quilombolas do estudo no Pará (CORRÊA; SILVA, 2021).

É importante destacar que o consumo do Açaí é sazonal, ou seja, ocorre em determinadas épocas do ano principalmente de setembro a dezembro, e que coincidiu com o período da coleta de dados deste estudo.

Merece destaque também que o principal acompanhamento na degustação do fruto é a farinha de mandioca, rica em carboidratos e calorias e, por isso, quando consumida diariamente e em grandes quantidades, pode favorecer o ganho de peso. Outro ponto é que na época de colheita do açaí, 16% dos entrevistados relataram que não almoçam nem jantam “comidas de panela”, pois dedicam-se ao fruto.

A farinha de mandioca está presente no cardápio cotidiano de comunidades tradicionais espalhadas pela Amazônia, seja para complementar a refeição junto com a caça ou a pesca, ou mesmo em substituição ao arroz-e-feijão em períodos de escassez (CORRÊA; SILVA, 2021).

Em Imbiral Cabeça-Branca, houve presença de consumo de ultraprocessados (UP), que são formulações industriais de substâncias derivadas de alimentos que contêm pouco ou nenhum alimento inteiro e frequentemente são adicionadas de aromatizantes, corantes, emulsificantes e outros aditivos (MONTEIRO et al., 2019). Dentre os alimentos UP encontrados neste estudo (Biscoito *cream cracker*, Leite integral (em pó) e salsicha) destaca-se o biscoito pela sua elevada frequência de consumo, principalmente no Desjejum, uma vez que pela localização da comunidade e pela falta de panificadora por perto, as famílias acabam fazendo uso dele como substituto do pão comum.

Cabe ressaltar que a pouca variação da alimentação na comunidade é decorrente da insuficiência de renda que eles enfrentam e como consequência disso podem apresentar déficits de vitaminas e minerais no organismo, e que na pandemia da Covid-19 essa situação se agravou,

principalmente pelas medidas de isolamento social que os impedia de sair da comunidade para trabalhar e/ou buscar emprego e, também, o Auxílio Emergencial, concedido aos beneficiários do Bolsa Família que além do valor não suprir por completo a necessidade alimentar, demorou a ser pago, dificultando a compra de alimentos.

5.2.3. Insegurança Alimentar Nutricional na comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca

Os resultados referentes à situação de IA estão descritos na Tabela 7.

Tabela 7- Situação da Insegurança Alimentar e Nutricional segundo dados socioeconômicos e sociodemográficos na Comunidade Imbiral Cabeça-Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.

<i>Variáveis</i>	Insegurança Alimentar Leve/Moderada	Insegurança Alimentar Grave	<i>p valor</i>
	<i>Freq. Absoluta / Relativa(%)</i>	<i>Freq. Absoluta / Relativa(%)</i>	
Idade			
18 a 59 anos	9 (39,13%)	14 (60,87%)	0,87
60 +	0 (0%)	2 (100%)	
Sexo			
Masculino	3 (25%)	9 (75%)	0,24
Feminino	6 (46,15%)	7 (53,85)	
Raça			
Negros (pretos + pardos)	8 (34,78%)	15 (65,22%)	0,45
Não negros	1 (50%)	1 (50%)	
Estado Civil			
Com companheiro(a)	7 (43,75%)	9 (56,25%)	0,26
Sem companheiro(a)	2 (22,22%)	7 (77,78%)	
Escolaridade			
Menos de 8 anos de estudo	3 (21,43%)	11 (78,57%)	0,09
Mais de 8 anos de estudo	6 (54,55%)	5 (45,45%)	
Desempregado			
Sim	6 (35,29%)	11 (64,71%)	0,62
Não	3 (37,50%)	5 (62,50%)	
Recebe Auxílio			
Sim	8 (42,11%)	11 (57,89%)	0,26
Não	1 (16,67%)	5 (83,33%)	

Fonte: O autor

Após análises pode-se concluir que nenhuma família da comunidade quilombola Imbiral Cabeça-Branca esteve em situação de SAN durante o período pandêmico, e que nas famílias chefiadas por homens (75%), a IA Grave foi mais expressiva, alavancada principalmente pela

falta de renda e emprego, devido às medidas de isolamento social impostas para conter a propagação do novo coronavírus.

De acordo com o último Censo Quilombola (2011), dos 8.743 domicílios investigados, 86,1% relataram IA sendo 55,9% com IA moderada/grave, e a maioria deles era chefiada por homens com idade ≥ 51 anos. Outro ponto importante a destacar no Censo é que quando o chefe da família era solteiro/divorciado, a chance de IA moderada/grave foi 1,5 vezes maior do que naqueles chefiados por casal (casados ou em união estável) (CHEROL et al., 2021).

Também, os níveis de IA Grave também foram expressivos nas famílias onde os chefes eram idosos, tinham baixa escolaridade e estavam desempregados. Outro achado foi que mesmo recebendo o Auxílio Emergencial do governo federal, as famílias ainda tinham percepção de insegurança alimentar/ fome em suas residências, pois o valor pago não foi suficiente para garantir a quantidade de comida que atendesse às suas necessidades.

Em comunidades quilombolas o desemprego é generalizado e o emprego, quando existente, é precário, caracterizado pelo baixo assalariamento, pela sazonalidade, pelo ganho por diária e pelas condições laborativas ruins. Muitas das comunidades estão situadas em áreas onde o emprego já é escasso, seja em função do baixo desenvolvimento econômico, seja em função da crescente mecanização da atividade agrícola (MDS, 2009).

O desemprego consequentemente leva à restrição da renda familiar que interfere diretamente no acesso à alimentação, tanto em seus aspectos quantitativos (quantidade insuficiente de acordo com as necessidades energéticas do indivíduo) como qualitativos (aspectos nutricionais do alimento) (UNICEF, 2020; SILVA, 2021).

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), no segundo trimestre de 2021, mostra que a taxa de desemprego no Brasil foi de 14,1%, correspondendo a 14.444.000 pessoas desempregadas no país, sendo mais prevalente em indivíduos de 25 a 39 anos (33,9%). Nesse mesmo período, no Nordeste, a taxa de desempregados chegou a 18,2%, superando a taxa nacional e as das demais regiões brasileiras (IBGE, 2021).

Adicionalmente, a elevação dos preços dos alimentos constituintes da cesta básica, associada ao desemprego e à redução da renda familiar decorrente da Covid-19, impactou diretamente no comportamento de compra dos consumidores. A Covid-19, além de causar um aumento excessivo na demanda da população por alimentos da cesta básica, também provocou

o aumento no dólar, afetando consideravelmente a taxa de câmbio e elevando os preços das matérias-primas, impondo dificuldades à importação e à exportação, e encarecendo o produto para o consumidor final (BACCARIN; OLIVEIRA, 2021).

Em Imbiral Cabeça-Branca, 22 dos 25 chefes de família informaram que recebem o Auxílio Emergencial. Essa estratégia de transferência de renda emergencial auxiliou o acesso de alguns direitos básicos como a alimentação das famílias que foram afetadas economicamente pela pandemia.

Entretanto, foi relatado atraso no pagamento, dificuldades de acesso, seja pela limitação de conexão à internet ou de aparelhos para a realização do cadastro, bem como o difícil percurso feito até chegarem a uma agência bancária ou casa lotérica mais próximas, além de enfrentarem as extensas filas e aglomerações nesses locais.

Outra questão é que diversas barreiras no acesso a políticas públicas fundamentais, como as de saúde, educação e as voltadas à regularização fundiária de seus territórios estão presentes há gerações nas comunidades. O significativo grau de vulnerabilidade nos quilombos se aprofunda em situações de crises graves, como a atual (SILVA; SOUZA, 2021).

Neste cenário de pandemia, comunidades quilombolas, como Imbiral Cabeça-Branca, vivenciam tensões e ameaças de remoções de parte da comunidade em razão da tentativa de expansão do agronegócio. Presenciam constantemente queimadas, motosserras, tratores e máquinas aos redores de suas terras, devastando, ameaçando a sobrevivência das famílias, bem como a biodiversidade da região.

Segundo relatos dos membros da comunidade, a terra onde eles plantavam antigamente, hoje em dia não dá mais frutos, está totalmente empobrecida por conta da devastação. Inúmeras denúncias e manifestações em favor do povo de Imbiral Cabeça-Branca já foram feitas ao poder público estadual, mas sem nenhum retorno favorável àquela comunidade.

Rocha e Vasconcelos (2018) conceituam o termo racismo ambiental como “impactos e injustiças ambientais perpetrados por empreendedoras privadas e pelas políticas públicas realizadas pelo Estado que recaem sobre dada parcela da população, em razão de sua vulnerabilidade social, cor ou etnia”.

A vivência do racismo e discriminação, componente frequente e comum aos conflitos socioambientais nas comunidades quilombolas, tem importantes consequências sobre a saúde das populações afetadas. A perda do espaço tradicional gera violações ao direito de manutenção

à cultura quilombola, insegurança alimentar, proibição de livre circulação no território, falta de acesso às políticas públicas de educação, saúde, saneamento básico e transporte (FIOCRUZ, 2013).

5.2.3.1. Relação da Insegurança alimentar com o estado nutricional

Após análise das categorias de IA *versus* as de estado nutricional como o IMC e a CC, os resultados estão descritos nas tabelas 8 e 9 respectivamente:

Tabela 8- Análise da Insegurança Alimentar *versus* IMC dos chefes de família da comunidade Imbiral Cabeça-Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.

<i>Insegurança Alimentar</i>					
<i>Classificação</i>	Insegurança Alimentar		Insegurança		p valor
<i>IMC</i>	Leve/ Moderada	(%)	Alimentar Grave	(%)	
<i>Eutrofia</i>	5	20	10	40	0,56
<i>Sobrepeso</i>	4	16	4	16	
<i>Obesidade</i>	0	0	2	8	

Fonte: O autor

Tabela 9- Análise da Insegurança Alimentar *versus* CC dos chefes de família da comunidade Imbiral Cabeça-Branca. Pedro do Rosário, Maranhão, 2022.

<i>Insegurança Alimentar</i>					
<i>Classificação</i>	Insegurança Alimentar		Insegurança		p valor
<i>CC</i>	Leve/ Moderada	(%)	Alimentar Grave	(%)	
<i>Normal</i>	6	24	9	36	0,69
<i>Elevada</i>	3	12	7	28	

Fonte: O autor

Depreende-se que, apesar da maioria dos chefes de famílias quilombolas possuírem o peso normal (60%) eles ainda assim encontraram-se em IA sendo que desses, 40% versam com IA grave. Outro ponto observado é que os indivíduos com obesidade (mulheres, principalmente) também apresentaram IA grave, e em relação ao risco cardiovascular, os chefes de família com CC normal tiveram maiores índices de IA grave do que os com CC elevada.

Esse resultado reafirma as evidências de alguns estudos acerca da quebra do paradigma da IA como sinônimo da desnutrição, trazendo um novo conceito da fome aliado ao excesso de peso (ADAMS; GRUMMER-STRAWN; CHAVEZ, 2003; CABALLERO, 2005).

Novamente, a monotonia alimentar em Imbiral Cabeça-Branca, caracterizada pelo consumo elevado de alimentos calórico- energéticos (farinha de mandioca, arroz e açaí) pode contribuir para o aumento/incremento de peso dessa população apenas no aspecto quantitativo da dieta, porém não no aspecto qualitativo.

A frequência de IA em famílias quilombolas e o perfil nutricional dos chefes de família são aspectos preocupantes e merecedores de atenção nas políticas públicas de forma a reverter o quadro atual.

No entanto, alguns programas governamentais que têm por objetivo contribuir para melhor qualidade de vida da população, são questionados pelos remanescentes de quilombos por ofertarem alimentos enlatados e industrializados, com imposição de um costume alimentar que não corresponde àquela população, a exemplo do PNAE que foi avaliado como ineficiente por não ofertar alimentos condizentes ao hábito alimentar local devendo considerar as práticas tradicionais que fazem parte da cultura alimentar saudável, tendo como diretriz a aquisição de gêneros alimentícios diversificados e produzidos em âmbito local (SILVA et al., 2008; UNGARELLI, 2009).

Cabe ressaltar que não houve, porém, no presente estudo, associação estatisticamente significativa entre o estado nutricional dos chefes de família e a IA das famílias quilombolas. Outro ponto é que o número de participantes desta pesquisa corresponde a todos os chefes de famílias quilombolas da comunidade. E que o presente estudo é o primeiro a ser realizado, com essa temática, na comunidade Imbiral Cabeça-Branca e o primeiro estudo que analisou o panorama nutricional de comunidade quilombola no Maranhão, durante a pandemia da Covid-19.

Dessa maneira, ao trazer à luz valorosas informações sobre a situação de vida, o estado nutricional e o consumo alimentar de uma comunidade quilombola de valor cultural e histórico deste estado, promove visibilidade a essa comunidade, ao mesmo tempo em que proporciona a abertura para o diálogo com os governantes responsáveis, em direção à criação de políticas públicas que visem à melhoria das condições de vida dessa e de outras comunidades semelhantes, que tiveram seus direitos historicamente negados no Maranhão, assim como no Brasil.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da Covid-19 contribuiu com o agravamento da fome no Brasil e no mundo. Eles formam uma relação sindêmica de tragédia civil humanitária, além de levantar questões primordiais, como a desigualdade social, a ameaça ao Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e a vulnerabilidade social e econômica baseada no gênero, classe, etnia e raça, nos mais diversos patamares.

Em um cenário de múltiplas crises, o aumento da pobreza e das desigualdades, especialmente relacionadas às mudanças na ocupação e rendimento, piora as condições de vida da população, com impactos diretos na alimentação.

Além disso, a obesidade na pobreza, nesses últimos 20 anos, representa uma insuficiência nutricional motivada pelo acesso a alimentos de qualidade insatisfatória, processados e baratos, ricos em carboidratos simples e gorduras. Com isso, surgem outras patologias inerentes ao sobrepeso, como as enfermidades cardiovasculares e diabetes, principalmente. (FREITAS; PENA, 2020)

Apesar da vasta biodiversidade da Amazônia brasileira, o acesso aos alimentos da floresta, pelas comunidades quilombolas, depende de condições ambientais, socioeconômicas, culturais e territoriais. Atrelado à crise econômica e sanitária, o fator principal que causa a insegurança alimentar nos quilombos é a falta de terra para plantarem e a não titulação das mesmas, causando também insegurança quanto ao futuro.

Por esse motivo, a consequência é a redução de parte dos alimentos produzidos ou coletados localmente, além da desvalorização dos alimentos regionais, o que provoca uma grande mudança no modo de vida dessas comunidades e no consumo dos alimentos, que são cada vez mais comprados no mercado, efetuando dessa forma modificações nas representações e práticas alimentares cotidianas e tradicionais.

A luta dos povos quilombolas por sua soberania alimentar é uma luta de longa data, marcada por ações de resistência que vão além de reivindicações por direitos de produção e consumo. Dessa forma, são urgentes as estratégias para implementação das políticas de alimentação e nutrição elaboradas no Brasil. É preciso promover o acesso a comida de verdade, advinda de sistemas alimentares promotores de saúde, com respeito à cultura e costumes locais.

7. CONCLUSÃO

A situação preocupante que se encontra Imbiral Cabeça-Branca, onde há predomínio de indivíduos com baixa renda e com baixo nível de escolaridade, desprovidos de acessos à saúde, educação e renda, apresentam condições de vida inaceitáveis e apresentam IA, e que ocorre em muitas outras comunidades Brasil afora, são reflexo de diversos fatores que vão desde a questão histórica de ocupação de terras até questões atuais de desigualdades sociais e econômicas e da burocracia enfrentada para o reconhecimento como comunidade quilombola.

A prevalência de sobrepeso e obesidade, em especial entre as mulheres residentes em Imbiral Cabeça-Branca, e a utilização dos indicadores nutricionais como o IMC e a CC, especialmente desta última, potencializa a detecção de indivíduos de alto risco para transtornos metabólicos e doenças associadas, uma vez que combina a gordura corporal e central.

Em Imbiral Cabeça-Branca o café adoçado, o arroz, a farinha de mandioca e o peixe d'água doce, são os alimentos mais consumidos pelos membros da comunidade, configurando refeições com alto índice de tubérculos e cereais e baixa oferta de frutas e verduras.

A monotonia alimentar, com poucas variações do cardápio e composta basicamente por três refeições diárias: café da manhã, almoço e jantar só não fica pior, pois ainda há um rio para pescarem e a proximidade das casas e o grau de parentesco ajuda na troca de alimentos entre eles, na tentativa de superarem a fome.

A IA observada neste estudo reforça a negligência dada às comunidades quilombolas, principalmente pela falta de acesso a políticas de saúde, alimentação, educação, trabalho e renda, reforçando que a realidade quilombola não mudou, pois desde inquéritos passados já havia o alerta sobre as condições de vida e de IA que as comunidades quilombolas vivenciavam, e que continuam vivenciando, e que piorou durante a pandemia da Covid-19.

Desta forma, destaca-se a importância em entender as especificidades dessa população com o propósito de ampliar a cobertura das políticas sociais e estimular esse acesso para melhoria dos seus direitos básicos, bem como a importância das políticas e programas sociais para redução da IA e melhoria das condições de vida e redução das iniquidades em saúde desses povos.

REFERÊNCIAS

- ADAMS, E. J.; GRUMMER-STRAWN, L.; CHAVEZ, G. Food insecurity is associated with increased risk of obesity in California woman. **Journal of Nutrition**. 2003; 133(4): 1070 – 4. 15.
- ALPINO, T. M. A. et al. COVID-19 e (in)segurança alimentar e nutricional: ações do governo federal brasileiro na pandemia frente aos desmontes orçamentários e institucionais. **Cad. Saúde Pública**; 36(8):e00161320, 2020
- ANDRADE, D.A et al. Avaliação da situação de insegurança alimentar em uma comunidade quilombola de Sergipe. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 24, n. 2, p. 125-140, jul./dez. 2017
- AQUINO, E. M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da Pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciências & Saúde Coletiva**. 25(Supl. 1):2423-2446. 2020.
- ASSOCIAÇÃO DOS MORADORES DA COMUNIDADE QUILOMBOLA IMBIRAL CABEÇA-BRANCA (AMOAQui) et al. Relatório Antropológico de Caracterização Histórica, Econômica, Ambiental e Sociocultural do Território Quilombola Imbiral Cabeça-Branca, Pedro do Rosário, Maranhão (Acompanhado de Outros Subsídios Auxiliares ao Relatório Técnico de Identificação e Delimitação – RTID). 2021. Submetido à publicação.
- AZEVEDO, E.D; RIBAS, M.T.G.O. Estamos seguros? Reflexões sobre indicadores de avaliação da segurança alimentar e nutricional. **Revista de Nutrição**. 2016;29(2):241-251.
- BACCARIN, J. G.; OLIVEIRA, J. A. Inflação de Alimentos no Brasil em Período da Pandemia da COVID-19, continuidade e mudanças. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 28,p. 1-14, e021002, 2021
- BARTRAM, J. et al. Focusing on improved water and sanitation for health. **The Lancet**. 2005; 365:810
- BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei no. 873, de 2020. [Internet]- Disponível em <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/141174>. Acesso em jul.2022.
- BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. 5 de outubro de 1988. Artigo 68, Ato das disposições constitucionais transitórias. Brasília, DF. [Internet] Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em jul. 2022.
- BRASIL. Decreto nº 6.261, de 20 de novembro de 2007. Dispõe sobre a gestão integrada para o desenvolvimento da Agenda Social Quilombola no âmbito do Programa Brasil Quilombola e dá outras providências. Brasília, 20 de novembro de 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6261.htm>. Acesso em ago. 2016.
- BRASIL. Decreto nº4.887, de 20 de novembro de 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por

remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/D4887.htm>. Acesso em: jul. 2022.

BRASIL. Emenda Constitucional no.64, de 4 de fevereiro de 2010. Altera o artigo 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. Diário Oficial da União. 04 fev 2010.

BRASIL. Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União. 15 set 2006.

BRASIL. Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento. Companhia Nacional de Abastecimento - CONABE. Política de Garantia de Preços Mínimos para Produtos da Sociobiodiversidade. Brasília, 2016. [Internet]. Disponível em: <https://www.conab.gov.br/uploads/arquivos/16_06_29_11_25_10_cartilha_pgpm_bio__bx.pdf>. Acesso em jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Resolução/FNDE/CD/nº 38, de 16 de junho de 2009. Agricultura Familiar. Aquisição de produtos da agricultura familiar para o programa nacional de alimentação escolar. Atualizado em 12/08/2021. [Internet] Disponível em: <<https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/pnae-agricultura-familiar>> Acesso em ago. 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Políticas Sociais e Chamada Nutricional Quilombola: Estudos sobre condições de vida nas comunidades e situação nutricional das crianças (2008). **Cadernos de Estudos- Desenvolvimento Social em Debate**. – N. 9. Brasília, DF: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2005- 142 p.; 28

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. LEI Nº 13.982, DE 2 DE ABRIL DE 2020. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Lei/L13982.htm#view Acesso em ago. 2022

CABALLERO, B. Subnutrição e obesidade em países em desenvolvimento. In: **Cadernos de Estudos- Desenvolvimento Social em Debate**, n. 2. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2005. p. 10 – 13.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL. Auxílio Emergencial: um suporte financeiro do Governo Federal para trabalhadores informais. Disponível em: <https://www.caixa.gov.br/auxilio/PAGINAS/DEFAULT2.ASPX>. Acesso em jun 2022.

CALHEIROS, F. P.; STADTLER, H. H. C. Identidade étnica e poder: os quilombos nas políticas públicas brasileiras. **Revista Katálysis**, v. 13, n. 1, p. 133-139, 2010.

CARNUT, L. Neofascismo como objeto de estudo: contribuições e caminhos para elucidar este fenômeno. **Semina. Ciências Sociais e Humanas (Online)**, Londrina, v. 41, p. 81-108, 2020.

CARVALHO, A. S.; SILVA, D. O. Perspectivas de segurança alimentar e nutricional no Quilombo de Tijuaçu, Brasil: a produção da agricultura familiar para a alimentação escolar. **Comunicação, Saúde e Educação**, v. 18, n. 50, p. 521-531, 2014.

CARVALHO, A. S.; SILVA, D. O. Prospects of food and nutritional security in the Tijuaçu Quilombo, Brazil: family agricultural production for school meals. **Interface (Botucatu)**, v. 18, n. 50, p. 521-532, 2014.

CARVALHO, S.S. Os efeitos da pandemia sobre os rendimentos do trabalho e o impacto do auxílio emergencial: o que dizem os microdados da PNAD COVID-19. Carta Conjunta (IPEA); (48): 1-18, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1145213>. Acesso em maio 2022.

CHEROL, C. C. S; FERREIRA, A. A., SALLES-COSTA, R. Social inequalities and household food insecurity in quilombola communities in Brazil. **Revista de Nutrição**. 2021

CONECTAS; CEPEDISA. Boletim nº 10 Direitos na Pandemia: Mapeamento e Análise das normas jurídicas de resposta à COVID-19 no Brasil. São Paulo, 20 de janeiro, 2021

CORRÊA, N.A; SILVA, H.P. Da Amazônia ao guia: os dilemas entre a alimentação quilombola e as recomendações do guia alimentar para a população brasileira. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.30, n.1, e190276, 2021

DAUFENBACK, V.; COELHO, D. E. P.; BÓGUS, C. M. Sistemas Alimentares e violações ao Direito Humano à Alimentação Adequada: reflexões sobre a pandemia de covid-19 no Brasil. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 28, p. 1-13. e021005. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.20396/san.v28i00.8661745>

DE ABREU, R. L. Localização de Pedro do Rosário no Maranhão. 2006 [Internet]. Disponível em https://pt.wikipedia.org/wiki/Pedro_do_Ros%C3%A1rio#/media/Ficheiro:Maranhao_Municip_PedrodoRosario.svg. Acesso em jun.2022

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS - DIEESE. Boletim de Conjuntura. Número 24 – setembro/outubro de 2020. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimdeconjuntura/2020/boletimConjuntura024.html>. Acesso em jun. 2022.

DWORKIN, R. Levando os direitos a sério, p. 36. **Enciclopédia Jurídica da PUCSP**, tomo VI (recurso eletrônico): direitos difusos e coletivos / coords. Nelson Nery Jr., Georges Abboud, André Luiz Freire- São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2020. Disponível em: https://enciclopediajuridica.pucsp.br/pdfs/politicas-publicas_5f22c67dee250.pdf. Acesso em: jul. 2022

FERREIRA, M.G., SICHIERI, R. Antropometria como método de avaliação do estado de nutrição e saúde do adulto. In: Kac, G., Sichieri, R., Gigante, D.P. Epidemiologia nutricional. Editora Fiocruz e Atheneu, 2007; 93-104.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION (FAO). The State of Food Insecurity in the World. Rome: FAO, 2014

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS (FAO), INTERNATIONAL FUND FOR AGRICULTURAL DEVELOPMENT (IFAD) & WORLD FOOD PROGRAM (WFP). 2017. The State of Food Security and Nutrition in the World 2017. Building resilience for peace and food security. Rome, FAO. [Internet] Disponível em: <http://www.fao.org/3/a-I7695e.pdf>. Acesso em 11.jun.2021

FORTES, M.E.P; LUCCHESI, F. Comunidades quilombolas na Paraíba. In: BANAL, A. e FORTES, M.E.P. (orgs). Quilombos da Paraíba: a realidade de hoje e os desafios para o futuro. Associação de Apoio aos Assentamentos e comunidades Afro-Descendentes da Paraíba: João Pessoa, 2013. P. 44-63

FREITAS, M.C.S; PENA, P.G.L. Fome e pandemia de Covid-19 no Brasil. **Tessituras** v.8 s1 jan-jun 2020 | Pelotas- RS

FUNDAÇÃO CULTURAL PALMARES (FCP). BRASIL. Certificação Quilombola. [Internet]. Disponível em: <https://www.palmares.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/quadro-geral-por-estados-e-regioes-20-01-2022.pdf> Acesso em 21.jan.2022

FUNDAÇÃO EUCLIDES DA CUNHA DE APOIO INSTITUCIONAL À UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (FEC-UFF) / NÚCLEO DE PESQUISAS SOCIAIS APLICADAS, INFORMAÇÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (DATAUFF). Pesquisa de avaliação da situação de segurança alimentar e nutricional em comunidades quilombolas tituladas. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. 2013

FUNDAÇÃO INSTITUTO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Mapa de conflitos envolvendo Injustiça Ambiental e Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. Disponível em: <http://mapadeconflitos.ensp.fiocruz.br/>. Acesso em: 14 jun. 2020.

FUNDAÇÃO INSTITUTO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Pesquisa nacional de saúde. 2013 [Internet]. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/> Acesso em 10.jan.2021

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA - UNICEF. Impactos Primários e Secundários da COVID-19 em Crianças e Adolescentes. Segurança Alimentar. ONU, Brasil. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/9966/file/impactos-covidcriancas-adolescentes-ibope-unicef-2020.pdf>

FURTADO, M. B.; SUCUPIRA, R. L.; ALVES, C. B. Cultura, identidade e subjetividade quilombola: uma leitura a partir da psicologia cultural. **Psicologia e Sociedade**, v. 26, n. 1, p. 106-115, 2014.

GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E SUPERINTENDÊNCIA DE ESTRATÉGIA E ORGANIZAÇÃO (GEPE/SUORG). Relatório analítico das atividades da Conab - 2014. CONAB, p. 19-28, 2015.

GOMES, F. et al. Obesidade e doença arterial coronariana: papel da inflamação vascular. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia** 2010; 94:273-79.

GOMES, F.S. Mocambos e quilombos: uma história do campesinato negro no Brasil. — 1a Ed.— São Paulo: Claro Enigma, 2015. — (Coleção Agenda brasileira)

GUBERT M. B.; SPANIOL A.M.; BORTOLINI G. A.; PÉREZ-ESCAMILLA R. Household food insecurity, nutritional status and morbidity in Brazilian children. **Public Health Nutrition**. 2016;19(12):2240-5. <https://doi.org/10.1017/S1368980016000239>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). MARANHÃO. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/panorama>> Acesso em Ago.2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa de orçamentos familiares : 2017-2018 : perfil das despesas no Brasil: indicadores de qualidade de vida [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2019. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101886.pdf>. Acesso em 20. Jul.2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). PNAD Contínua - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. 2021. [Internet] Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/habitacao/17270-pnad_continua.html?=&t=resultados. Acesso em 23.mar.2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE.). Pedro do Rosário. Território e Ambiente [Internet]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/pedro-do-rosario/panorama>. Acesso em 06.fev.2022

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. Ministério da Economia. Programa de Aquisição de Alimentos e Segurança Alimentar: Modelo Lógico, Resultados e Desafios de uma Política Pública Voltada ao Fortalecimento da Agricultura Familiar. Brasília, 2019. [Internet]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2482.pdf>. Acesso em jun.2022

KENNEDY, G.; NANTEL, G.; SHETTY, P. Globalization of food systems in developing countries: a synthesis of country case studies. In: Food na Agriculture Organization of the United Nations (org.). Gobalization of food systems in developing countries: impact on food security and nutrition. Roma: FAO, 2004.

KEPPLE, A.W.; SEGALL-CORRÊA, A.M. Conceituando e medindo segurança alimentar e nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2011 Jan; 16(1):187-199. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000100022>

LANDIM, L.A.S. R. et al. (In)segurança alimentar e nutricional em comunidade remanescente de quilombolas Caxias- MA. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. 2016

LEITE. C.M.B; SILVA, H.H.C. Covid 19, capitalismo e exclusão social na comunidade quilombola. **Somanlu: Revista de Estudos Amazônicos - UFAM** ISSN (impresso): 1518-4765 / ISSN (eletrônico): 2316-4123. ANO 21, nº 1, Jan./Jun. 2021

MAGALHÃES R. Avaliação de políticas e iniciativas públicas de segurança alimentar e nutricional: dilemas e perspectivas metodológicas. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2014;19(5):1339-1346.

MARQUES, C.E. De quilombos a quilombolas: notas sobre um processo histórico-etnográfico. **Revista de Antropologia**, São Paulo, USP, 52(1):339-374, 2009.

MARQUESE, R.B. a dinâmica da escravidão no Brasil: Resistência, tráfico negreiro e alforrias, séculos XVII a XIX. **Novos Estudos** N° 74. Março, 2006.

MELO, G.S.O. Perfil alimentar e nutricional de residentes em comunidades quilombolas em Codó- MA. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina), Universidade Federal do Maranhão. São Luís, 2015.

MELO, G.S.O; et al. Perfil alimentar e nutricional da população residente em comunidades quilombolas em um município do estado do Maranhão. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. 2020

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO (MDA); SECRETARIA DA AGRICULTURA FAMILIAR (SAF). Seguro da Agricultura Familiar. Produção com Garantia de Renda – Safra 2010/2011. 2010. Disponível em: <http://www.mda.gov.br/sitemda/sites/sitemda/files/user_img_1068/Seguro%20da%20Agricu%20ltAgr%20Familiar%20SEAF%20-%20Apresenta%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em nov. 2016.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). Pesquisa de Avaliação Diagnóstica: acesso das comunidades quilombolas aos programas do MDS, 2009. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/PainelPEI/Publicacoes/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20Diagn%C3%B3stica-%20Acesso%20das%20Comunidades%20Quilombolas%20aos%20Programas%20do%20MDS.pdf>>. Acesso em jul. de 2022.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). Pesquisa de Avaliação Diagnóstica: acesso das comunidades quilombolas aos programas do MDS, 2009. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/PainelPEI/Publicacoes/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20Diagn%C3%B3stica-%20Acesso%20das%20Comunidades%20Quilombolas%20aos%20Programas%20do%20MDS.pdf>>. Acesso em maio.2022.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). Políticas sociais e chamada nutricional quilombola: estudos sobre condições de vida nas comunidades e situação nutricional das crianças. Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate. – N. 9. [Internet] Disponível em: <https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/286.pdf>. Acesso em jun.2022.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). Sumário Executivo. Pesquisa de Avaliação do Programa de Ações Estruturantes nas Comunidades Remanescentes de Quilombos, 2006. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/PainelPEI/Publicacoes/2%20-%20&20Sum%C3%A1rio%20Executivo%20-%20%20A%C3%A7%C3%B5es%20Estruturantes%20Quilombolas%20-%20Primeira%20Avalia%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em jul. 2022.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS); MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL (MPS). Cartilha Benefício de Prestação Continuada. Brasília, 2009.

MONEGO, E.T. et al. (In) segurança alimentar de comunidades quilombolas do Tocantins. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, 17(1): 37-47, 2010.

MONTEIRO, C.A., CANNON, G., LEVY, R.B, MOUBARAC JC, LOUZADA ML, RAUBER F, et al. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. **Public Health Nutrition**. 2019;22(5):936-41. <https://doi.org/10.1017/S1368980018003762>

MORAIS, D.C., DUTRA, L.V., FRANCESCHINI, S.C.C., PRIORE, S.E. Insegurança alimentar e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais em estudos brasileiros: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva** 2014; 19(5):1475-1488.

NOLASCO, C. L.; LAHSEN, M.; OMETTO, J.P.H.B. Segurança Alimentar e Mudanças Ambientais Globais: uma análise no contexto da sociedade brasileira. **Sustentabilidade em Debate**, Brasília, 7(1): 29-43, jan/abr 2016. [Internet]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/301757714_Seguranca_Alimentar_e_Mudancas_Ambientais_Globais_uma_analise_critica_no_contexto_da_sociedade_brasileira. Acesso em 11.jun.2022

OLIVEIRA, J.S. et al. Insegurança alimentar e estado nutricional de crianças de Gameleira, zona da mata do Nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. 2010; 10(2):237-245

PAGANO, M.; GAVREAU, K. Princípios de Bioestatística. São Paulo: Thomson. 2004. ISBN: 85-221-0344- 5

PEREIRA. M.H.Q; et al. Segurança Alimentar e Nutricional e fatores associados em municípios baianos de diferentes portes populacionais. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 26, p. 1-11. e019022. 2019

PINTO, A. R.; PEREIRA, C. S.; BORGES, J. C.; NOVO, M . P. Metodologia da pesquisa de avaliação da situação de segurança alimentar e nutricional em comunidades quilombolas tituladas: lançando um novo olhar sobre os quilombos do Brasil. In: PINTO, A. R.; BORGES, J. C.; NOVO, P. S.; PIRES, P. S. (Org.). **Caderno de Estudos Desenvolvimento Social em Debate**. Brasília, Editora Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2014, cap. 1, p. 17-30.

PINTO, J.A. Avaliação da segurança alimentar da comunidade São Cristóvão (remanescentes de quilombos, em Viana- MA) e relação com o agroecossistema local. Dissertação (Mestrado em Agroecologia) – Universidade Estadual do Maranhão, 2004.

PRIOSTE, F.; BARRETO, A. Território quilombola: uma conquista cidadã. Material de apoio para oficina de formação com jovens lideranças quilombolas. Terra de Direitos – Organização de Direitos Humanos, p. 1-44, 2012. Disponível em: < <http://terradedireitos.org.br/wp-content/uploads/2012/12/Cartilha-forma%C3%A7%C3%A3o-com-jovens-quilombola.pdf>>. Acesso em: ago. 2022.

QUILOMBO SEM COVID-19. Observatório da Covid-19 nos Quilombos. [Internet]. Disponível em: < <https://quilombosemcovid19.org/>> Acesso em 13.mar.2022

REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (Rede PENSSAN). II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil [livro eletrônico]: II VIGISAN: relatório final. [Internet] Disponível em: <https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-II-VIGISAN-2022.pdf>. Acesso em 20.jun.2022.

ROCHA, J. S.; VASCONCELOS, P. E. A. Racismo Ambiental. **Revista Jurídica Direito, Sociedade e Justiça-RJDSJ**. v. 6, n. 1, p. 337-340, 2018. Suplemento Especial, resumos expandidos, 3ª Mostra Científica. Disponível em: <<https://periodicosonline.uems.br/index.php/RJDSJ/article/view/2294/2036>>. Acesso em: 31 mai. 2020.

SANTOS, A.; DOULA, S. M. Políticas públicas e quilombolas: questões para debate e desafios à prática extensionista. **Revista de Extensão Rural**, n. 16, p. 67-83, 2008.

SANTOS, M. V. A.; OLIVEIRA, I. G.; PEREIRA, F. M. N.; SANTOS, P. R. Insegurança alimentar e nutricional: uma análise sobre as políticas públicas de interface com alimentação e nutrição em meio a pandemia por Sars-CoV-2. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 28, p. 1-17. e021003. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.20396/san.v28i00.8661450>

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL (SEPPIR). Guia de políticas públicas para comunidades quilombolas, 2013. Disponível em: <<http://www.seppir.gov.br/portal-antigo/arquivos-pdf/guia-pbq>>. Acesso em ago. 2022.

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL. (SEPPIR) - Programa Brasil Quilombola. Brasília, 2004. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasilquilombola_2004.pdf>. Acesso em jul. de 2022.

SEGALL-CORRÊA, A. M; MARÍN-LEÓN, L.; MELGAR-QUIÑONEZ, H.; PÉREZ-ESCAMILLA, R. Refinement of the brazilian household food insecurity measurement scale: recommendation for a 14-item EBIA. **Revista de Nutrição**, v. 27, n. 2, p. 241-51, 2014.

SILVA, B.M.A et al. Situação de insegurança alimentar e nutricional em famílias quilombolas maranhenses. **Ciências Humanas e Sociais em Alimentação. Demetra- Alimentação Nutrição & Saúde**. 2020

SILVA, D. O. et al. A rede de causalidade da insegurança alimentar e nutricional de comunidades quilombolas com a construção da rodovia BR-163, Pará, Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 21, p. 83-87, 2008.

SILVA, G.M.; SOUZA, B.O. Quilombos e a luta contra o racismo no contexto da pandemia. **Boletim de Análise Político-Institucional** | n. 26 | Mar. 2021

SILVA, L.C.A. Insegurança alimentar e nutricional e a pandemia por Covid-19 na região Nordeste. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Nutrição). Universidade Federal de Alagoas. 2021, 54 f.

SILVA, T.C. et al. Risco cardiovascular em idosos quilombolas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2022.

SILVEIRA, E.A; KAC, G., BARBOSA, L.S. Prevalência e fatores associados à obesidade em idosos residentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: classificação da obesidade segundo dois pontos de corte do índice de massa corporal. **Cadernos de Saúde Pública** 2009; 25:1569-77.

SILVEIRA, V. N. C.; PADILHA, L. L.; FROTA, M. T. B. A. Desnutrição e fatores associados em crianças quilombolas menores de 60 meses em dois municípios do estado do Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(7):2583-2594, 2020.

SOARES, D.A. Sobrepeso e obesidade abdominal em adultos (manuscrito): estudo de base populacional em Comunidades Quilombolas do Nordeste do Brasil. Belo Horizonte. Tese (doutorado). Universidade Federal de Minas Gerais. 2013

SOUSA, V. de. Políticas Públicas Quilombolas no Brasil: do Impeachment da Presidenta Dilma a Pandemia da Covid-19, uma análise a partir das comunidades Quilombolas de Catolé do Rocha-PB. / Monografia (Graduação) - Universidade Federal da Paraíba/Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, 2021. - João Pessoa, 2021. 60 f.

SOUZA, L. O.; TELES, A. F.; OLIVEIRA, R. J.; LOPES, M. A. O.; SOUZA, I. AL.; INÁCIO, V. S. S.; SEIBERT, C. S. Triagem das hemoglobinas S e C e a influência das condições sociais na sua distribuição: um estudo em quatro comunidades quilombolas do Estado do Tocantins. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 4, p. 1236-1246, 2013.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. Secretaria de Comunicação. Processamento do auxílio emergencial tem inclusão e exclusão indevida de pessoas. 26 de novembro de 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/processamento-do-auxilio-emergencial-tem-inclusao-e-exclusao-indevida-de-pessoas.htm>. Acesso em maio 2022.

UNGARELLI, D. B. A comunidade quilombola Kalunga do Engenho II: cultura, produção de alimentos e ecologia de saberes [mestrado]. Brasília: Universidade de Brasília; 2009.

VARGA I. V D. A cabeça branca da hidra, e seus pântanos: subsídios para novas pesquisas sobre comunidades indígenas, quilombolas e camponesas na Amazônia maranhense. **Revista de História** (São Paulo) no.178 São Paulo 2019. E-pub Mar. 25, 2019 [Internet] Disponível em <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9141.rh.2019.138543>. Acesso em 21.jun.2020.

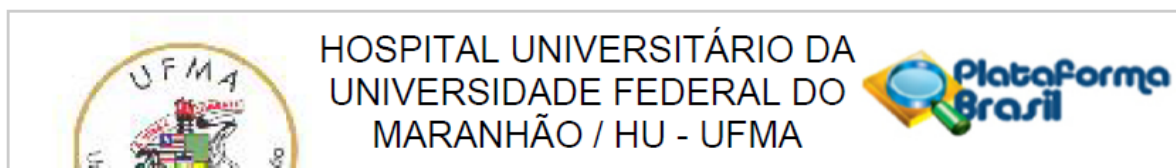
VITOLO, M. R. Nutrição: da gestação ao envelhecimento- 2º edição- Rio de Janeiro: Rubio, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION- WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: WHO; 1998

XIMENES, R. A. A. et al. COVID-19 no Nordeste do Brasil: entre o lockdown e o relaxamento das medidas de distanciamento social. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(4):1441-1456, 2021.

ZIGONI, C. Orçamento público voltado para as comunidades quilombolas no contexto da pandemia Covid-19. INESC - Instituto de Estudos Socioeconômicos, Brasília, ago. 2020

APÊNDICE 1- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP- HU UFMA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DO PERFIL ALIMENTAR E FATORES ASSOCIADOS DE UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DA BAIXADA MARANHENSE

Pesquisador: JOAO HENRIQUE RABELO CÂMARA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 45113621.0.0000.5086

Instituição Proponente: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/HU/UFMA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.825.161

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 04 de Julho de 2021

Assinado por:
Rita da Graça Carvalho Frazão Corrêa
(Coordenador(a))

APÊNDICE 2- QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO E SOCIODEMOGRÁFICO
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO E SOCIODEMOGRÁFICO

DATA: _____

1. Nome: _____

2. Sexo: ☐ Masculino Feminino ☐

3. Data de Nascimento: _____

4. Cor/etnia: ☐ Branco (a) ☐ Preto (a) ☐ Pardo (a) ☐ Amarelo(a) ☐ Indígena

5. Qual seu estado civil?

☐ Solteiro(a) ☐ Casado(a). ☐ Separado(a) / divorciado(a) / desquitado(a)

☐ Viúvo(a). ☐ União estável

6. Ocupação? _____

7. Onde você nasceu? Na comunidade? () Sim () Não. Onde? _____

8. Quantas pessoas moram em sua casa? (Incluindo você)

☐ 2 pessoas. ☐ 3 pessoas. ☐ 4 pessoas. ☐ 5 pessoas.

☐ 6 pessoas. ☐ Mais de 6 pessoas. ☐ Moro sozinho.

9. Qual a renda mensal familiar?

☐ Nenhuma. ☐ Menos que um salário-mínimo.

☐ Até 1 salário-mínimo R\$1.045,00 . ☐ Até 03 salários-mínimos (até \$3.135,00).

☐ de 03 até 05 salários-mínimos (de \$3.135,00 até \$5.225,00).

10. Recebe algum benefício social governamental, qual (is)?

Valor atual: _____

11. Esse benefício ajuda na compra de alimentos? () Sim () Não

12. Quantidade de pessoas que vivem da renda mensal familiar (incluindo você)

☐ Uma. ☐ Duas. ☐ Três. ☐ Quatro. ☐ Cinco ou mais.

13. Qual sua escolaridade?

☐ Ensino fundamental incompleto. ☐ Ensino fundamental completo

☐ Ensino Médio incompleto ☐ Ensino Médio completo

☐ Ensino Superior completo ☐ Ensino Superior incompleto

14. Sobre a sua saúde responda:

☐ Faz atividade física? Qual? _____

15. Ingestão de álcool? Sim ☐ Não ☐ Se sim, ☐ 1 vez por semana ☐ 2 x por semana ☐ todos os dias, nº de doses/dia.

16. Fuma? Sim ☐ Não ☐

17. A casa em que sua família reside é:

☐ Emprestada ou cedida. ☐ Própria em pagamento.

☐ Alugada:(valor do aluguel: R\$ _____) ☐ Própria já quitada.

18. Quantos cômodos têm na casa (incluindo banheiro e cozinha)? _____

19. Quantos desses cômodos são usados como dormitório de forma permanente? _____

20. Qual a forma de iluminação da casa? ☐ Elétrica (rede, gerador, solar) ☐ Óleo, querosene ou gás de cozinha

21. O lixo da casa é: ☐ Coletado ☐ Queimado ou enterrado ☐ Jogado em terreno baldio ☐ Jogado em rio, lago ou mar ☐ Outro destino? Qual? _____

22. De onde vem a água que a família utiliza? ☐ Rede pública ☐ Poço ou nascente ☐ Cisterna /água da chuva ☐ Rio, açude, lago ou igarapé ☐ Outra? Qual? _____

23. A água de beber da família é tratada na casa? (Fervida, filtrada, com cloro etc) ☐ Sim ☐ Não, pular para Q.25

24. Se sim, qual o tratamento da água de beber da família? ☐ Filtrada ☐ Tratada com hipoclorito ☐ Fervida ☐ Mineral

25. Para onde vai o esgoto da casa? () Rede pública/ Rua () Fossa séptica () Fossa rudimentar (poço, buraco) () Vala/céu aberto () Direto para o rio, lago ou mar () Outro escoadouro. Qual? _____

26. Material predominante na construção da casa? () Madeira () Palha () Alvenaria () Barro/argila () Outro material. Qual? _____

27. Quais dos itens abaixo há em sua casa

[] Tv Quantas? _____ [] DVD? Quantos? _____ [] Rádio? Quantos? _____ [] Computador/ Notebook? Quantos? _____ [] Automóvel (sem ser de trabalho)? Quantos? _____ [] Máquina de lavar roupa? Quantas? _____ [] Geladeira? Quantas? _____ [] Telefone fixo? [] Telefone celular? Quantos? _____ [] Acesso à Internet [] TV por assinatura [] Empregada mensalista. Qual remuneração? _____

28. Existe presença/disponibilidade de água na comunidade? () Sim () Não

29. Qual origem da maior parte de água consumida na comunidade?

() poços artesanais () poços artesiano () rios/nascentes () abastecimento público

() outro: _____

30. A pandemia do novo Coronavírus impactou na sua Renda e Compra de Alimentos?

() Sim () Não. Se sim, descreva resumidamente por quê.

APÊNDICE 3- FICHA DE AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA

ATENDIMENTO NUTRICIONAL

N ° _____

Data: _____

1. DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Sexo: _____ Idade: _____

2. AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

Peso atual (kg): _____

CP (cm) _____

Estatura: _____

IMC (kg/m²): _____

CC (cm): _____

3. DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:

APÊNDICE 4- RECORDATÓRIO ALIMENTAR DE 24 HORAS

Recordatório Alimentar de 24 horas			
			Data:
Nome: _____			
Horário	Preparação	Ingredientes	Quantidades
DESJEJUM			
COLAÇÃO			
ALMOÇO			
LANCHE			
JANTAR			
CEIA			

ANEXO 1- ESCALA BRASILEIRA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR

1. Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio tiveram preocupação de que os alimentos acabassem antes de poderem comprar ou receber mais comida?
2 - Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que os moradores deste domicílio tivessem dinheiro para comprar mais comida?
3 - Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada?
4 - Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio comeram apenas alguns alimentos que ainda tinham por que o dinheiro acabou?
5 - Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer uma refeição porque não havia dinheiro para comprar comida?
6 - Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez comeu menos do que devia porque não havia dinheiro para comprar comida?
7 - Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez sentiu fome, mas não comeu, por que não havia dinheiro para comprar comida?
8 - Nos últimos três meses, Algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou um dia inteiro sem comer porque não havia dinheiro para comprar comida?
9 - Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos de idade, alguma vez, deixou de ter uma alimentação saudável e variada porque não havia dinheiro para comprar comida?
10 - Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos de idade, alguma vez, não comeu quantidade suficiente de comida porque não havia dinheiro para comprar comida?
11 - Nos últimos três meses, alguma vez, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com menos de 18 anos de idade, por que não havia dinheiro para comprar comida?
12 - Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos de idade deixou de fazer alguma refeição, por que não havia dinheiro para comprar comida?
13 - Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos de idade, sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida?
14 - Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos de idade, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou sem comer por um dia inteiro porque não havia dinheiro para comprar comida?

Fonte: Segall-Corrêa et al., (2014)

Total de pontos = _____