

## **CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA E DEMOGRÁFICA DE GESTANTES DE ILHA DE MARÉ, SALVADOR-BA**

Palavras-chave: Saúde da Mulher, Gestantes, Quilombolas.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), em suas proposições, valoriza múltiplos aspectos da saúde da mulher, e amplia a atenção a saúde às mulheres negras. O recorte étnico racial no estabelecimento de metas propicia melhor operacionalização dessa política, e apoio na implementação de ações que respeitem a situação social e econômica de cada localidade. Considerando que saúde e doença constituem um processo diretamente influenciado por fatores sociais, econômicos, culturais e históricos, e que os conglomerados humanos compartilham características relativamente similares, é necessário a formulação de políticas públicas que influenciem as condições de vida e saúde de cada grupo.

Nesse sentido a PNAISM indica a necessidade de realização de pesquisas nacionais sobre a saúde das mulheres negras que venham fornecer subsídios para a implementação de políticas de saúde nos níveis locais.

Na perspectiva da atenção integral à saúde da mulher, da diversidade e especificidades da população feminina, para planejar ações de saúde, faz-se necessário incorporar, além do enfoque de gênero, as questões relativas à raça/etnia. Em função da grande discrepância entre os níveis de bem-estar da população branca e os dos afrodescendentes no país, a dimensão racial constitui um desafio na implementação de políticas públicas (BRASIL, 2004).

Estudo de caso, de natureza exploratória com abordagem quantitativa, que teve o objetivo de realizar a caracterização socioeconômica e demográfica de gestantes de Ilha de Maré, localizada na cidade de Salvador-Ba. Foram entrevistadas 25 gestantes moradoras da ilha, considerada a única zona rural de Salvador, composta na sua maioria por descendentes de comunidades quilombolas. Os dados foram coletados entre fevereiro e maio de 2009 por meio de formulário estruturado. As variáveis analisadas nesse estudo foram: condições da moradia; características sócio-demográficas; características sócio-econômica e características gineco-obstétricas. Utilizou-se na análise dos dados o programa SPSS versão 15.0.

Com relação à caracterização sociodemográfica das entrevistadas, a maioria delas era negra, de acordo com o esperado, uma vez que o local de estudo trata-se de

uma comunidade quilombola, composta, portanto, por descendentes de escravos, conhecidamente negros. Houve predomínio de gestantes com idade entre 26 a 30 anos de idade, mas verificou-se também um percentual considerável de gestantes adolescentes (32%), o que, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), constitui-se num fator predisponente para a pobreza, representando um entrave à ascensão social e econômica, assim como ao acesso à escola. O contexto social e cultural no qual essas mulheres estão inseridas, já determina, por si só, essa situação, pois muitas vezes a gravidez configura-se como a possibilidade mais próxima para elas. Adolescentes grávidas de baixa escolaridade estariam cumprindo, de certa forma, o seu papel social possível, com as limitações que o mundo moderno impõe a quem não tem estudo compatível com a realidade da Ilha de Maré.

Observou-se que essas gestantes mantem relacionamentos estáveis com seus companheiros, o que se configura como um aspecto positivo, considerando que viver com o pai da criança poderá influenciar o modo como a gestação será percebida e aceita pela adolescente e sua família.

Mais da metade das entrevistadas afirmaram ser descendentes de quilombos e alegaram ser católicas, não havendo menção a religiões de origem africana. Pode-se inferir que um número considerável de entrevistadas não se consideram quilombola, ou nem sabem o que isso significa. Apesar de a territorialidade estar diretamente ligada à identidade quilombola, o passado de perdas das propriedades quilombolas contribui para a redução do seu auto-reconhecimento como remanescente dos quilombos.

Com relação à caracterização socioeconômica das entrevistadas, na sua maioria, não completaram o ensino fundamental, não possuem vínculo empregatício, declararam possuir renda de até um salário mínimo, e dependem financeiramente de forma parcial ou total da família ou do companheiro. Paralelamente, a tendência para estabelecer uniões com homens também sem vínculos empregatícios deixa-as em uma situação socioeconômica precária, o que pode torná-las mais expostas a outras situações de risco social, agravadas diante da condição de estarem gestantes.

O baixo nível de escolaridade das entrevistadas pode ser justificado pela não existência de escolas de ensino fundamental e médio na Ilha, e pela dificuldade de deslocamento até escolas localizadas na área urbana de Salvador. Segundo Costa (1999), a interrupção da escolaridade em séries do ensino fundamental é considerada um agravante de oportunidades futuras frente ao mercado de trabalho.

A escolaridade, quando correlacionada à gravidez na adolescência, torna-se um indicador socioeconômico importante, e muitas vezes determinante, para o futuro da adolescente e de seu (sua) filho(a).

Em relação à condição de moradia dessas gestantes, constatou-se que seus os domicílios são, em geral, próprios, com 4 ou 5 cômodos, habitados por 1 a 5 moradores, com paredes de alvenaria, abastecidos com água encanada, em ruas não pavimentadas, energia elétrica, lixo coletado pelo serviço público e dejetos destinados a fossas sépticas.

As condições de habitação de Ilha de Maré constatadas neste estudo, não são menos favoráveis em relação a outras comunidades quilombolas. Apesar disso, foi possível observar, durante o processo de coleta de dados, as precárias condições dessas moradias, como alta umidade, pouca ventilação, além de poucos itens que ofereçam conforto e que propiciem a essa população melhor qualidade de vida. O lixo, até ser coletado pelo serviço público, permanece acumulado à beira-mar durante dias, o que favorece a proliferação de vetores e microrganismos causadores de doenças, como também contribui para a poluição das águas marinhas.

A caracterização gineco-obstétrica das entrevistadas mostra que a maioria encontrava-se no terceiro trimestre de gestação, e alegou que a gravidez era planejada. Constatou-se que 20% das entrevistadas sofreram aborto, tendo sido 12% espontâneos e 8% provocados. Quando se considera o elevado número de gravidezes na adolescência entre as entrevistadas, pode-se inferir que o aborto não é uma prática comum entre as mulheres entrevistadas, o que se relaciona com o percentual de gravidezes planejadas referidas pelas entrevistadas.

O percentual de gestantes que afirmaram não haver planejado a gravidez é maior que o percentual daquelas que afirmaram usar algum tipo de método contraceptivo. Isso pode indicar uma dificuldade na utilização desses métodos ou até mesmo seu uso incorreto, o que pode apontar a necessidade de realização de atividades educativas que visem fornecer ferramentas às mulheres para o planejamento familiar.

Em relação ao acompanhamento pré-natal, a maioria o realizava regularmente, tendo iniciado no primeiro trimestre, como preconizado pelo Ministério da Saúde.

Diante do quadro exposto, podemos concluir que as gestantes constituem um grupo que merece atenção especial, e que as referidas no estudo encontram-se em situação de vulnerabilidade social, e o conhecimento dessa realidade permitirá traçar políticas públicas para a população local, com ênfase nas suas necessidades de saúde.

Nesse sentido, deve-se levar em consideração as peculiaridades da população negra, sua caracterização e a identificação de suas necessidades. A partir de então, poder-se-á utilizar os resultados como critério de planejamento e definição de prioridades, aliando as ações de atenção à saúde da população negra às ações de outros programas especiais, como o de atenção ao pré-natal.

A gravidez planejada na adolescência merece atenção especial por constituir-se como uma característica marcante do local, configurando-se como um modo de valorização para aquelas mulheres, que não tem acesso a outras formas de realização pessoal. Diante desta questão, dentro do princípio de promoção à saúde, é necessário investir na expansão de capacidades das adolescentes, inclusive com ações de educação, esporte, lazer e cultura, para que se fortaleça sua autonomia e que lhes possibilite fazer escolhas, compatíveis com o seu projeto de vida.

Além disso, é importante enfatizar a relevância de ampliar a cobertura e o número de consultas pré-natais, o que, para as gestantes moradoras da ilha, certamente contribuirá para melhores resultados da gestação. Reforçando ainda, que o acompanhamento adequado durante a gestação contribui para minimizar o efeito das desigualdades sócio-econômicas.

Por fim, vale ressaltar a necessidade de melhoria das condições sanitárias do local, já que as condições encontradas nessa pesquisa indica a situação de vulnerabilidade que vivem essas mulheres e aponta para a necessidade de realização de políticas públicas e o desenvolvimento de ações intersetoriais que atendam além de questões de saúde, aspectos relacionados à educação e à melhoria das condições de vida das mulheres, possibilitando-lhes viver sua sexualidade e planejar sua vida reprodutiva.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher**: Princípios e Diretrizes. Brasília, 2004.

COSTA, M.C.O. *et al.* Condições de gestação, parto e nascimento em adolescentes e adultas jovens: Santa Casa. **Adolesc. Latinoam.** Porto Alegre, v.1, n.4, 1999.