

RESUMO - 3. DETERMINANTES SOCIAIS, CULTURAIS E AMBIENTAIS DA
SAÚDE

**DESIGUALDADES SOCIOECONÔMICAS E BARREIRAS ESTRUTURAIS NA
RESOLUTIVIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE EM COMUNIDADES
QUILOMBOLAS DA AMAZÔNIA**

Victória Valentim Aguiar (victoria.aguiarrr@gmail.com)

Livia De Aguiar Valentim (livia.valentim@uepa.br)

Franciane De Paula Fernandes (franciane.fernandes@uepa.br)

Sheyla Mara Silva De Oliveira (sheylaoliveira@uepa.br)

Tatiane Costa Quaresma (tatiane.quaresma@uepa.br)

Leanna Silva Aquino (leanna.s.aquino@aluno.uepa.br)

Ellen Mara Fernandes Da Silva (ellen.fsilva@aluno.uepa.br)

Anne Gabrielly Prata Dos Santos (annegabrielly.santos@icloud.com)

Eduarda Costa De Moraes (eduardamoraes1105@gmail.com)

Sofia Oliveira Moro (morosofia365@gmail.com)

Introdução: Nas comunidades quilombolas da Amazônia, o cuidado em saúde é fortemente influenciado por desigualdades socioeconômicas e por barreiras estruturais que afetam não apenas o acesso, mas também a resolutividade dos serviços. Fatores como escolaridade, renda, conectividade, distância geográfica, custos financeiros e disponibilidade de transporte configuram determinantes sociais centrais na produção de dificuldades ao acesso a saúde.

Analisar essas dimensões é fundamental para compreender os limites da atenção à saúde em territórios tradicionais e subsidiar estratégias mais equitativas. Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar os fatores socioeconômicos e estruturais que dificultam o acesso e a utilização dos serviços de saúde por moradores de comunidades quilombolas da Amazônia. Metodologia: Estudo descritivo, quantitativo, realizado com adultos residentes em oito comunidades quilombolas do município de Santarém, Pará. Os dados foram coletados por meio de questionários estruturados aplicados presencialmente, abrangendo variáveis sociodemográficas, nível de escolaridade, renda, acesso à internet, barreiras territoriais e estruturais, utilização dos serviços de saúde e resolutividade do cuidado. Resultados: Participaram do estudo 512 indivíduos. Observou-se associação positiva entre escolaridade e utilização dos serviços de saúde, com aumento progressivo da proporção de atendimento de 80,3% entre indivíduos analfabetos para 90,1% entre aqueles com maior nível de escolaridade. A resolutividade também foi superior nesse grupo, alcançando 81,6%. Indivíduos com acesso à internet apresentaram maior utilização dos serviços (88,5%), maior busca por atendimento fora da comunidade (55,7%) e melhor resolução das demandas de saúde (78,2%). A renda mostrou relação positiva com alguns desfechos analisados, indicando que níveis mais elevados de renda estiveram associados a maior acesso aos serviços de saúde e melhor resolução dos problemas de saúde. A distância até os serviços de saúde apresentou forte associação com a busca por atendimento fora da comunidade, sendo que 78,6% dos indivíduos que relataram essa barreira recorreram a outros locais. Além disso, a distância esteve associada a menor resolutividade do cuidado, com apenas 61,3% dos participantes relatando resolução satisfatória. A falta de transporte mostrou-se barreira significativa tanto para o acesso ao atendimento quanto para a resolução dos problemas de saúde, uma vez que apenas 64,7% conseguiram atendimento no último ano e 58,9% relataram resolução. O custo financeiro associou-se à busca por atendimento fora da comunidade, com 73,2% dos entrevistados buscando serviços externos. Tempos de espera prolongados apresentaram associação significativa com a não resolução dos problemas de saúde, sendo que apenas 49,8% consideraram suas demandas resolvidas. Conclusão: Os resultados evidenciam que a resolutividade do cuidado em comunidades quilombolas amazônicas é impactada por desigualdades socioeconômicas e por barreiras territoriais e estruturais. Escolaridade, renda e acesso à internet atuam como fatores protetores, enquanto distância, custos, transporte inadequado e longos tempos de espera

comprometem a continuidade e a efetividade do cuidado, reforçando a necessidade de políticas públicas que integrem ações de inclusão social, infraestrutura e fortalecimento da atenção primária para a redução das desigualdades em saúde.

Palavras-chave: determinantes sociais da saúde; quilombolas; amazônia; acesso à saúde.