

SUPLEMENTO - Comunicação Breve

Um olhar crítico sobre a saúde dos Rabelados de Espinho Branco – uma comunidade do interior da Ilha de Santiago que parou no tempo

A critical look at the health of the Rabelados of Espinho Branco – A community within the island of Santiago that stopped in time

António Carlos Moniz^{1*}

¹ Universidade de Cabo Verde, Praia, Santiago, Cabo Verde

Os Rabelados vivem numa comunidade sócio religiosa, no interior do Concelho de São Miguel, ilha de Santiago, Cabo Verde. São trabalhadores rurais e até há pouco tempo quase totalmente fechados à inovação e ao contacto. Até ao início da década de 90, não eram registados, não frequentavam as escolas oficiais, não utilizavam os hospitais públicos, utilizando apenas a medicina tradicional e não aceitavam que os seus animais fossem vacinados. É sobre esta comunidade autoexcluída que quisemos lançar um primeiro olhar sobre alguns aspetos da saúde dos seus habitantes, com idade superior a 40 anos.

The Rabelados live in a socio religious community, within the island of Santiago, Cape Verde. They are rural workers and until recently they were almost completely isolated to innovation and contact. Until the early 90s, they were not registered, did not attend official schools, did not use public hospitals and instead adopted traditional medicine, and did not accept vaccination of their animals. In the present work we wanted to provide some insights into the health of the individuals of this autoexcluded community aged over 40 years.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Rabelados; Concelho de São Miguel; Ilha de Santiago; Cabo Verde.

KEY WORDS: Health; Rabelados; Concelho de São Miguel; Santiago Island; Cape Verde.

Submetido em 26 junho 2013; Aceite em 30 outubro 2013; Publicado em 30 novembro 2013.

* **Correspondência:** António Carlos Moniz. **Email:** x-eco@sapo.cv

INTRODUÇÃO

Os Rabelados existem disseminados por toda a ilha de Santiago, em Cabo Verde, embora atualmente só existam comunidades fechadas em poucos locais da ilha. Constituem uma comunidade que se autoexcluiu do resto da ilha e do país, desconhecendo ostensivamente todas as inovações que foram surgindo ao longo dos tempos, quando não se rebelando mesmo contra algumas delas. A classificação de “seita” talvez não fosse desapropriada (Furtado, 1989). Referimo-nos especificamente à comunidade de Espinho Branco no Concelho de São Miguel sobre a qual incide o presente trabalho.

Os Rabelados de Espinho Branco constituem uma comunidade sócio religiosa muito fechada, vivendo numa zona de acesso difícil. Têm uma forte herança cultural, material e social e um líder que transmitirá essa qualidade ao seu filho mais velho após a sua morte (Monteiro Júnior, 1974). Têm sido muito arreigados às tradições reagindo a qualquer hipótese de evolução. Vivem em união de facto. São praticamente analfabetos e ignorantes. São muito pobres vivendo em casebres (funcos), cultivando uma terra madrastra ao sabor de chuvas irregulares e criando alguns, poucos, animais domésticos. Regem-se por rigorosos princípios morais. Até aos anos 90 do século XX, recusavam-se a registar os filhos que oficialmente não tinham portanto nome; era como se não existissem para as autoridades. Não punham os filhos nas escolas e recusavam-se a recorrer aos hospitais. Quando necessário recorriam à farmacopeia tradicional e a práticas de curandeirismo. Recusavam as novas técnicas de cultivo, a vacinação dos animais e o uso de medicamentos da medicina veterinária. Nunca recorriam a serviços públicos mesmo para requerer uma certidão de óbito e não pagavam impostos. Estas posições acarretaram-lhes castigos, prisões e deportações no período colonial

durante o qual foram até conotados com as forças nacionalistas e independentistas ou até com ideologias comunistas, o que não era verdade. Estas perseguições contribuíram no entanto para os Rabelados se fecharem mais sobre si próprios tornando-se desconfiados e suspeitando de todos os que se aproximavam deles e levando à criação de um espírito de unidade e de um destino comum (Gonçalves, 2009).

Presentemente nota-se alguma aproximação e abertura dos Rabelados de Espinho Branco a outras comunidades embora sempre com reservas e cautelas. Já recorrem aos hospitais e já matriculam os filhos na escola. Relativamente ao relacionamento com outras confissões religiosas existentes no país o distanciamento é total. Mesmo assim a aceitação do presente estudo só foi possível através da intervenção de uma mediadora social que vive e convive com esta comunidade há mais de vinte anos e que conseguiu, mercê dos seus comportamentos, abertura e compreensão, granjear o respeito e a aceitação dos Rabelados (Landim, 1999).

Pretende-se com este trabalho estudar a saúde de um grupo populacional que vivendo numa zona de difícil acesso, se autoexcluiu das inovações, da escola e seus ensinamentos, da medicina moderna e suas práticas, impregnados de grande religiosidade.

Neste estudo foram incluídos todos os indivíduos da comunidade dos Rabelados de Espinho Branco, de ambos os sexos, com idade superior a 40 anos. Totalizam 182 pessoas. A todos os participantes foi explicado o objetivo do estudo e foram informados que seriam encaminhados para instituições onde se resolveriam eventuais patologias que se encontrassem.

De forma a avaliar o estado de saúde dos indivíduos, foi realizado um questionário relativo ao consumo de

tabaco e álcool e uma avaliação bioquímica e radiológica que incluiu: (i) Determinação da altura, do peso e do índice de massa corporal; (ii) Medição da tensão arterial; (iii) Determinação de hemograma, glicémia em jejum, colesterol total, cálcio, ferro sérico, transferrina e ferritina; (iv) Determinação da densidade óssea a nível da coluna lombar e da articulação coxo-femural esquerda.

As tensões arteriais foram sempre verificadas no fim dos questionários e com os indivíduos sentados. A classificação das tensões arteriais foi realizada de acordo com as *guidelines* da Associação Europeia de Cardiologia de 2008: Ótima (<120 máx. e <80 mín.); Normal (120-129 máx. e 80-84 mín.); Normal alta (130-139 máx. e 85-89 mín.); Hipertensão 1 (140-159 máx. e 90-99 mín. ou = 110 mín.); Hipertensão sistólica (≥ 140 máx. e <90 mín.). Todas as colheitas de sangue foram feitas após um jejum de pelo menos 12 horas. Considerou-se como sobrepeso os valores de Índice de Massa Corporal situados entre 25 e 29 Kg/m² e como obesidade os valores superiores a 29 Kg/m².

As idades dos 182 indivíduos distribuem-se por quadro faixas etárias, predominantemente entre os 40 e os 49 anos (Tabela 1) das quais 155 (85.2%) são do sexo feminino. Causa estranheza que, para além dos 40 anos, haja uma percentagem tão elevada de mulheres. Não sendo conhecida nenhuma epidemia que tenha atingido preferencialmente os homens de mais de 40 anos, a explicação poderá passar pelo êxodo dos homens jovens, motivado pela seca e pobreza progressivas na zona ou até à dificuldade em aceitar de boa mente as regras de vida rigorosas vigentes na comunidade. Este dado diverge claramente do que se passa no resto do país.

O consumo de tabaco e álcool é praticamente inexistente em Espinho Branco (Tabela 2). Todavia, quase um terço da comunidade (29.1%) usa rapé inalado o que, apesar da sua perigosidade, exclui apesar de tudo outros agentes cancerígenos existentes no papel e na cola dos cigarros.

Outra constatação que causa alguma perplexidade é a grande prevalência de calcémias baixas nesta

população, em 48.9% dos indivíduos (Tabela 3). Dada a enorme predominância das mulheres na população estudada é legítimo procurar principalmente nestas a explicação deste facto. Os partos e o baixo teor de cálcio da sua alimentação (milho, feijão, batata doce, abóbora e muito poucas proteínas animais) onde o leite e os lacticínios faltam, constituem muito possivelmente uma forte justificação (Tabela 4).

A baixíssima prevalência da hiperglicemia/diabetes (2%) na população estudada, não obstante esta ser em indivíduos de 40 e mais anos, é um dado surpreendente (Tabela 3) e é muito inferior à média cabo-verdiana de 12.7%. Frugalidade e simplicidade de vida? As justificações para este facto merecem ser aprofundadas num outro estudo.

Por outro lado, a hipercolesterolemia está presente em mais de um quarto dos indivíduos, 25.8% (Tabela 3). A alimentação com riqueza de gorduras saturadas (banha de porco) estará em consonância com a prevalência elevada da hipercolesterolemia, em discordância com o que se passa na restante população do País.

Existe anemia em 11.5 % da população estudada que é acompanhada por 15.4% de ferropénia (Tabela 3). O grande peso do género feminino nesta população orienta-nos a procurar exatamente nas baixas siderémias a razão destas anemias. Os partos frequentes e uma alimentação muito pobre em ferro estarão muito provavelmente na base destes números de anemia. Irá ser importante todavia caracterizar esta anemia para confirmar esta aparente evidência.

As calcémias baixas e o baixo consumo de proteínas explicam muito provavelmente a elevada incidência de osteopenia e osteoporose encontradas nestes indivíduos (Tabela 5). É legítimo concluir que o fornecimento de suplementos de cálcio, para correção das calcémias, poderá ser necessário para que nesta população se tente corrigir as patologias ósseas diagnosticadas.

Não obstante a população estudada ter 40 ou mais anos, os valores registados para a hipertensão arterial, 75% (Tabela 6) são muito mais elevados do

que os existentes na restante população do país. Este achado é tão importante que só por si justifica um estudo específico.

Quanto à obesidade (5.4%) e desnutrição (3.3%), não constituem uma preocupação para esta comunidade (Tabela 7).

Razões várias levaram à autoexclusão e ao autoisolamento desta comunidade de Rabelados do Concelho de S. Miguel, na ilha de Santiago. Os seus particulares padrões culturais e de comportamento parecem poder condicionar desvios mais ou menos acentuados na sua saúde em geral, comparativamente com os restantes cabo-verdianos (Gonçalves, 2009). Este trabalho foi um primeiro olhar sistematizado sobre alguns parâmetros que balizam a saúde desta pequena comunidade que parece ter parado no tempo, justificando-se estudos futuros mais aprofundados.

REFERÊNCIAS

Furtado (1989). *Os rabelados da ilha de Santiago no período pós independência*. Monografia do Curso básico de Ciências Sociais. Praia, Santiago, Cabo Verde: Universidade de Cabo Verde.

Gonçalves (2009). *Os rabelados de Santiago – Espinho Branco e Bacio: Entre o “mito” de folclorização e a (re)formulação identitária*. Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais. Praia, Santiago, Cabo Verde: Universidade de Cabo Verde.

Landim (1999). *Os rabelados do Concelho de S. Miguel. Que futuro?* Monografia do Curso básico de Enfermagem. Praia, Santiago, Cabo Verde: Universidade de Cabo Verde.

Monteiro Júnior (1974). *Os rabelados da Ilha de Santiago, de Cabo Verde: Elementos para o estudo sociorreligioso de uma comunidade*. Cabo Verde: Centro de Estudos de Cabo Verde.

Tabela 1 – Distribuição por faixa etária.

Idade	Indivíduos (n; %)
40 – 49 anos	82 (45.1%)
50 – 59 anos	58 (31.9%)
60 – 69 anos	25 (13.7%)
≥ 70 anos	17 (9.3%)

Tabela 2 – Hábitos tóxicos.

	Não n (%)	Sim n (%)	Masculino	Feminino
Tabaco fumado	176 (96.7%)	6 (3.3%)	3	3
Tabaco inalado	129 (70.9%)	53 (29.1%)	12	41
Álcool	170 (93.4%)	12 (6.6%)	9	3

Tabela 3 – Parâmetros bioquímicos.

	Normal n (%)	Elevado n (%)	Masculino	Feminino
Colesterol total	135 (74.2%)	47 (25.8%)	5	42
Glicémia em jejum	174 (95.6%)	8 (4.4%)	1	8
	Normal n (%)	Baixo n (%)	Masculino	Feminino
Ferro sérico	154 (84.6%)	28 (15.4%)	4	24
Ferritina	173 (95.1%)	9 (4.9%)	1	8
Hematócrito	171 (94.0%)	11 (6.0%)	0	11
Hemoglobina	161 (88.5%)	21 (11.5%)	1	20
Calcémia	93 (51.1%)	89 (48.9%)	15	74

Tabela 4 – Hábitos alimentares.

	Consumo diário	Outra periodicidade
Hidratos de carbono	Sim	--
Saladas	--	--
Frutas	--	Muito raramente
Proteínas animais	--	Raramente e salgada
Gorduras saturadas	Sim	--
Leite e derivados	Não	Raramente

Tabela 5 – Níveis de osteopenia/ osteoporose.

	Normal n (%)	Anormal n (%)	Masculino	Feminino
Coluna lombar	98 (53.8%)	84(46.2%)	8	76
Osteopenia			8	44
Osteoporose			0	32
Articulação coxo-femural	92 (50.5%)	90 (49.5%)	11	79
Osteopenia			10	67
Osteoporose			1	12

Tabela 6 – Tensão arterial.

	n (%)	Masculino	Feminino
Ótima	21 (11.5%)	1	20
Normal	12 (6.6%)	2	10
Hipertensão grau 1	141 (77.5%)	23	118
Hipertensão sistólica	8 (4.4%)	1	7

Tabela 7 – Índice de massa corporal.

	n (%)	Masculino	Feminino
Desnutrição	6 (3.3%)	0	6
Magro	20 (11.0%)	5	15
Normal	96 (52.8%)	17	79
Sobrepeso	50 (27.5%)	4	46
Obesidade I	8 (4.4%)	1	7
Obesidade II	1 (0.5%)	0	1
Obesidade III	1 (0.5%)	0	1