



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE, AMBIENTE E TRABALHO**

CAROLINE DE MENEZES CAVALCANTI

**QUALIDADE DE VIDA NUMA COMUNIDADE QUILOMBOLA  
URBANA**

Salvador

Agosto/ 2025

CAROLINE DE MENEZES CAVALCANTI

**QUALIDADE DE VIDA NUMA COMUNIDADE QUILOMBOLA URBANA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, da Faculdade de Medicina da Bahia, da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Área de concentração: Saúde, Ambiente e Trabalho

Orientador: Prof. Dr. Fernando Martins Carvalho  
Coorientadora: Prof. Dra. Liliane Lins-Kusterer

Salvador

2025

CAROLINE DE MENEZES CAVALCANTI

**QUALIDADE DE VIDA NUMA COMUNIDADE QUILOMBOLA URBANA**

Dissertação apresentada como requisito parcial  
para obtenção do título de Mestre em Saúde,  
Ambiente e Trabalho, da Faculdade de Medicina  
da Bahia, da Universidade Federal da Bahia.

Área de concentração: Saúde, Ambiente e  
Trabalho

Data da defesa: 25 de agosto de 2025.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Martins Carvalho  
Coorientadora: Prof. Dra. Liliane Lins-Kusterer

**Banca Examinadora**



Fernando Martins Carvalho, Orientador  
Doutor em Saúde Ocupacional, pela Universidade de Londres  
Universidade Federal da Bahia



Liliane de Jesus Bittencourt  
Doutora em Saúde Coletiva, pela Universidade Federal da Bahia  
Universidade Federal da Bahia



Songeli Menezes Freire  
Doutora em Imunologia, pela Universidade de Buenos Aires  
Universidade Federal da Bahia

**Ficha catalográfica**  
Biblioteca Gonçalo Moniz  
Sistema Universitário de Bibliotecas  
Universidade Federal da Bahia

Cavalcanti, Caroline de Menezes.

C377 Qualidade de vida numa comunidade quilombola urbana / Caroline de Menezes  
Cavalcanti. – Salvador, 2025.

75 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Martins Carvalho.

Coorientadora: Prof. Dra. Liliane Lins-Kusterer.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina  
da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, Salvador,  
2025.

Inclui anexos.

Inclui apêndices.

1. Qualidade de vida. 2. Quilombolas. 3. Grupos de risco I. Carvalho Fernando  
Martins. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia. III. Título.

CDU (2007): 614

Elaboração (Resolução CFB nº 184/2017):  
Ana Lúcia Albano, CRB-5/1784

*Dedico este estudo a memória de minha mãe, cuja força e sabedoria continuam a me  
guiar.*

## AGRADECIMENTOS

A realização desta dissertação representa a concretização de um sonho e finalização de um percurso de aprendizado que não teria sido possível sem o apoio de inúmeras pessoas especiais.

Agradeço a Deus que sempre guiou meus passos.

À minha família que esteve ao meu lado em todos os momentos, oferecendo apoio e incentivo incondicional.

Ao orientador, Prof. Fernando Carvalho, cuja sabedoria e dedicação tornaram este processo de pesquisa mais leve, enriquecedor e acolhedor.

À coorientadora, Profa. Liliane Lins-Kusterer, por todo apoio e disponibilidade.

À colega Claudia Maria, que compartilhou os desafios metodológicos da coleta de dados, dividindo alegrias, aprendizados e angústias.

A todos os docentes, discentes e demais funcionários do Programa de Pós-graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, em especial a turma de 2023.1, que contribuiu para um ambiente de aprendizado inspirador e colaborativo.

À minha amiga Sheila Nascimento que me apresentou ao PPGSAT e, com sua confiança e incentivo, me fez acreditar que era possível.

E, de maneira muito especial, a Priscila e Laís, quilombolas de Quingoma que contribuíram na coleta de dados. Agradeço aos demais quilombolas de Quingoma que participaram da pesquisa, cuja disponibilidade foi essencial para realizar este estudo.

CAVALCANTI, C.M. **Qualidade de vida numa comunidade quilombola urbana.** 2025. Orientador: Fernando Martins Carvalho. Dissertação de Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho – Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2025.

## RESUMO

Comunidades quilombolas apresentam características próprias, com diversidade étnica racial e fortes redes de relações socioculturais, além de uma história marcada pela resistência e preservação da sua identidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde, qualidade de vida é definida como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, considerando o contexto cultural e os sistemas de valores nos quais está inserido. O objetivo deste estudo é avaliar a qualidade de vida de quilombolas em suas dimensões Física, Psicológica, Social e Ambiental e identificar fatores associados que impactam na sua vida e condições de saúde. Trata-se de estudo transversal, censitário e descritivo, com 318 moradores do Quilombo Qingoma, em Lauro de Freitas-Bahia. A coleta de dados foi realizada de junho a agosto de 2024, em entrevistas realizadas no quilombo, por meio da aplicação de questionário com dados sociodemográficos, habitacionais, ocupacionais, sanitários e o WHOQOL-Bref para avaliar a qualidade de vida. O instrumento teve bom desempenho, avaliado pelo índice de confiabilidade composta. A análise de dados foi realizada por meio do programa estatístico SPSS, utilizando a regressão linear múltipla para identificar fatores associados à variação dos quatro domínios de qualidade de vida do WHOQOL-Bref. As análises multivariadas revelaram que, no componente Físico, ter emprego formal ou informal associou-se positivamente e negativamente, à religião evangélica e a estar doente (referir hipertensão arterial, diabetes, depressão, doença respiratória, cardiopatia, anemia falciforme ou dor crônica); o domínio Psicológico associou-se positivamente à renda mensal e negativamente, ao número de pessoas na casa, risco de poeiras e a estar doente; o domínio Social associou-se positivamente à idade e a emprego formal; e o domínio Ambiental associou-se positivamente à idade, renda mensal, ausência de esgotamento sanitário e negativamente, a número de pessoas na casa, risco de poeiras, receio de perder terra/casa e a estar doente. Qualidade de vida em população quilombola é uma temática que demanda maior apropriação e difusão pela comunidade científica e na sociedade. A escassez de estudos com quilombolas dificulta análises mais abrangentes sobre os desafios e realidades enfrentadas por estas comunidades vulneráveis.

**Palavras-chave:** Quilombolas; Comunidades vulneráveis; Qualidade de vida.

## ABSTRACT

Quilombola communities have their own characteristics, with ethnic and racial diversity, strong networks of sociocultural relationships, and a history marked by resistance and preservation of their identity. According to the World Health Organization, quality of life is defined as an individual's perception of his/her position in life, considering the cultural context and value systems in which he/her is inserted. The objective of this study is to assess the quality of life of quilombolas in its physical, psychological, social, and environmental dimensions and to identify associated factors that impact their lives and health. This is a cross-sectional, census, and descriptive study with 318 residents of Quilombo Quingoma, in Lauro de Freitas-Bahia. Data collection was carried out from June to August 2024, in interviews conducted in the quilombo, through the application of a questionnaire with sociodemographic, housing, occupational, and health data and the WHOQOL-Bref to assess quality of life. The instrument performed well, when evaluated by the composite reliability index. Data analysis was performed using the SPSS statistical program, using multiple linear regression to identify factors associated with variations in the four WHOQOL-Bref quality of life domains. Multivariate analyses revealed that, in the Physical component, having formal or informal employment was positively and negatively associated with evangelical religion and being ill (reporting high blood pressure, diabetes, depression, respiratory disease, heart disease, sickle cell anemia, or chronic pain); the Psychological domain was positively associated with monthly income and negatively associated with the number of people in the household, risk of dust, and being ill; the Social domain was positively associated with age and formal employment; and the Environmental domain was positively associated with age, monthly income, lack of sewage, and negatively associated with the number of people in the household, risk of dust, fear of losing land/home, and being ill. Quality of life in quilombola populations is a topic that demands greater appropriation and dissemination by the scientific community and society. The scarcity of studies on quilombolas hinders more comprehensive analyses of the challenges and realities faced by these vulnerable communities.

**Keywords:** Quilombolas; Vulnerable Communities; Quality of Life.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

- Foto 1 – Equipe de coleta dados na entrada do Quilombo Quingoma
- Foto 2 – Auxiliar de pesquisa entrevistando quilombola
- Foto 3 – Pesquisadora entrevistando quilombola
- Foto 4 – Frente do HARAS CDD
- Foto 5 – Frente do HARAS CTE 2D
- Foto 6 – Rua sem asfalto com cavalo solto, na presença de auxiliar de pesquisa
- Foto 7 – Quilombola cozinhando na lenha
- Foto 8 – Rua sem asfalto com vegetação ao redor
- Foto 9 – Frente de casa e Bar em rua asfaltada
- Foto 10 – Rua sem asfalto com casas ao lado
- Foto 11 – Rua asfaltada com a frente do Clube de tiro, seguida do HARAS CTE 2D
- Foto 12 – Área sendo desmatada para construção do ‘Bairro Novo’
- Foto 13 – Terreiro de Candomblé Ilê Asé Opó Erinile
- Foto 14 – Área do lado da associação Kilombo
- Mapa 1 – Via Metropolitana – Hospital Metropolitano –Central de Podas
- Mapa 2 – Área habitada conhecida por Pandeirão, ao lado da Central de Podas e Entulhos – Quingoma de Dentro
- Mapa 3 – Área da Central de Podas e Entulhos
- Mapa 4 – Habitações em frente a Central de Podas – Quingoma de Dentro
- Mapa 5 – Habitações na região atrás da Central de Podas – Quingoma de Dentro
- Mapa 6 – Quingoma de Dentro

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1. Domínios da qualidade de vida do WHOQOL-BREF de moradores no quilombo de Quingoma, Lauro de Freitas-Bahia, 2024.

Tabela 2. Escores dos domínios de qualidade de vida (média ± desvio-padrão) segundo características sociodemográficas e ocupacionais de moradores no quilombo de Quingoma, Lauro de Freitas-Bahia, 2024.

Tabela 3. Coeficientes de correlação de Pearson entre escores dos domínios de qualidade de vida e idade em anos, anos no quilombo e número de pessoas no domicílio de moradores no quilombo de Quingoma, Lauro de Freitas-Bahia, 2024.

Tabela 4. Escores dos domínios de qualidade de vida (média ± desvio-padrão) segundo riscos ambientais e estado de saúde, referidos por moradores no quilombo de Quingoma, Lauro de Freitas-Bahia, 2024.

Tabela 5. Coeficientes de regressão não padronizados e padronizados de equações de regressões lineares múltiplas, tendo os quatro domínios de qualidade de vida do WHOQOL-BREF como variáveis dependentes segundo variáveis preditoras em moradores no quilombo de Quingoma, Lauro de Freitas, Bahia, Brasil, 2024.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CF	Constituição Federal
CFI	Comparative Fit Index
CR	Composite Reliability
CRQ	Comunidade Remanescente de Quilombo
FCP	Fundaçao Cultural Palmares
KMO	Kayser-Meyer-Olkin
OMS	Organização Mundial de Saúde
QV	Qualidade de vida
RMSEA	Root Mean Square Errorof Aproximation
SRMSR	Standardized Root Mean Square Residual
TCLE	Termo consentimento livre e esclarecido
TLI	Tucker-Lewis Index
WHOQOL	World Health Organization Quality of life Assessment

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>15</b>
2.1 FORMAÇÃO E HISTÓRIA DOS QUILOMBOS.....	15
2.2 QUALIDADE DE VIDA (QV).....	17
<b>3. QUILOMBO QUINGOMA: HISTÓRIA DE RESISTÊNCIA E CARACTERÍSTICAS DA COMUNIDADE QUINGOMA DE DENTRO .....</b>	<b>20</b>
3.1 QUILOMBO QUINGOMA .....	20
3.2 QUINGOMA DE DENTRO: A CENTRAL DE PODAS E ENTULHOS .....	24
3.3 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, OCUPACIONAIS, AMBIENTAIS E DE SAÚDE DOS MORADORES DE QUINGOMA DE DENTRO .....	25
<b>4. OBJETIVO .....</b>	<b>27</b>
<b>5. ARTIGO .....</b>	<b>28</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>51</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>52</b>
APÊNDICE A: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	55
APÊNDICE B: TCLE.....	59
APÊNDICE C: REGISTROS FOTOGRÁFICOS.....	61
ANEXO 1: MAPAS DE QUINGOMA.....	65
ANEXO 2: TERMO DE ANUÊNCIA.....	68
ANEXO 3: PARECER CONSUBSTANIADO CEP .....	69
ANEXO 4: CARTA DE SUBMISSÃO DE ARTIGO A PERIÓDICO.....	73

## 1. INTRODUÇÃO

Comunidades tradicionais são grupos culturalmente diferenciados, que ocupam e usam seus territórios e recursos naturais para sua reprodução cultural, social, econômica, religiosa e ancestral, utilizando conhecimentos e práticas geradas e transmitidas pela tradição (Brasil, 2003). Nessas comunidades a relação estabelecida com a natureza difere significativamente da vida urbana, com a valorização da biodiversidade. Os povos e comunidades tradicionais são representados por 28 segmentos – indígenas, ribeirinhos, ciganos, povos de terreiros, comunidades de fundo de pasto, pescadores artesanais, quilombolas, caiçaras, entre outros – que ocupam ou reivindicam seus territórios e valorização das práticas tradicionais (Conselho Nacional de Direitos Humanos, 2018). Este estudo se desenvolve no âmbito de uma comunidade quilombola.

Existem alguns fatores que caracterizam uma comunidade tradicional: o entendimento do território vivo, onde se estabelecem as relações socioeconômicas; o modo de vida que se desenvolve a partir de uma relação simbiótica com a natureza; uso da terra para subsistência; tecnologias usadas de pequeno impacto ambiental, reduzido acúmulo de capital e autoidentificação de pertencimento (Diegues et al., 2000).

Dentre as comunidades tradicionais, os quilombos são estruturas com toda uma organização sociopolítica própria, modos de vida e costumes singulares, se constituindo como espaços de resistência frente à diáspora africana, que se refere ao processo histórico em que milhões de africanos foram forçados a deixar seus territórios de origem, sendo seqüestrados para servir a economia senhorial e o processo de escravidão no Brasil. Como forma de se opor a todo um contexto escravagista, de forma individual ou coletiva, os negros fugiam para regiões de mata fechada onde constituíam os quilombos. Sua organização se aproximava do que viviam na África. Nos quilombos existia uma população heterogênea: negros, mulatos e índios, que viviam em busca de sobrevivência, tentando reconstituir sua vida. Situavam-se em áreas de difícil acesso, com terras férteis para o cultivo de muitas espécies vegetais e com presença de animais para a caça e pesca (Nascimento, 1978; Carneiro, 1958). Quilombo pode ser visto de várias maneiras: como forma de luta a escravidão, como estabelecimento humano, como organização social ou como reafirmação da cultura africana. De qualquer forma, a resistência a toda forma de opressão vivenciada era a característica principal da formação de um quilombo. Tradições, crenças e busca da ancestralidade, eram questões que também faziam parte da rotina (Carneiro, 1958).

A Constituição Federal (CF) de 1988 reconheceu o direito à propriedade definitiva aos remanescentes quilombolas que estejam ocupando o território. De acordo com a legislação vigente o Estado deve identificar, reconhecer, delimitar, demarcar e titular as terras ocupadas por comunidades remanescentes de quilombos (Brasil, 2003). O Censo Demográfico 2022 identificou 1.327.802 pessoas quilombolas, distribuídas em 7.666 comunidades de 1.696 municípios de 24 Estados e no Distrito Federal, o que equivale a 0,65% da população brasileira. A Bahia tem a maior população quilombola do país, com 397.059 quilombolas, representando 2,81% da população do estado. Desses, 4.856 quilombolas estão em Lauro de Freitas (Brasil, 2023).

A pesquisa intitulada “Qualidade de vida numa comunidade quilombola urbana” insere-se dentro de um contexto de mobilizações e resistências do quilombo Quingoma, localizado no município de Lauro de Freitas - Bahia, onde quilombolas vêm ao longo do tempo sendo expropriados do seu território em face de um projeto de desenvolvimento para expansão urbana. Decorrem daí diversos conflitos ambientais e disputas territoriais com impactos diversos na saúde e qualidade de vida dos quilombolas. Modificação da paisagem, alteração de hábitos e costumes, violações aos direitos - à terra e ao território, ao ambiente e a preservação de sua cultura - são algumas das questões postas nesse cenário.

O fato de a autora desta dissertação ser quilombola e residir naquela comunidade, tendo acompanhado todo o processo de luta e resistência da comunidade, foi uma das motivações para este estudo que visa avaliar a qualidade de vida e fatores associados em moradores no quilombo Quingoma, em Lauro de Freitas, Bahia.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 FORMAÇÃO E HISTÓRIA DOS QUILOMBOS

Considerando os países da América, o Brasil foi um dos primeiros a conhecer e praticar o escravismo. Por muito tempo tivemos o sistema escravista como principal fonte de mão de obra nas lavouras e engenhos da cana-de-açúcar, no trabalho doméstico e na produção comercial das mais diversas: fumo, café, pau-brasil etc. Foram séculos de escravidão, com milhões de africanos sendo sequestrados para servir a economia senhorial (Silva; Silva, 2014).

Estima-se que para a Bahia foram trazidos cerca de 1.700.000 africanos escravizados no período compreendido entre 1501 a 1866. Como consequência da escravidão negra africana, o Brasil se tornou a segunda maior nação com população com ascendência na África. Daí advém grande parte da formação étnica cultural social do povo brasileiro (Slavevoyages, 2016). Os negros eram capturados em diversos locais do continente africano, sendo embarcados a força e trazidos em navios em condições insalubres e desumanas. Além de passar por privações diversas, os castigos físicos eram constantes, sendo ainda submetidos a humilhações diversas. Como forma de se opor a todo um contexto escravagista, de forma individual ou coletiva, os negros fugiam para regiões de mata fechada onde constituíam os Quilombos, espaços com toda uma forma própria de produção e organização social, podendo ainda ser analisados sob a óptica de um marco na capacidade de organização e resistência ao sistema escravista (Nascimento, 1978). Há outras concepções que explicam a origem dos territórios quilombolas: doações de terras em troca de serviços religiosos ou pela desagregação das monoculturas; compras de terras a partir da desestruturação do sistema escravagista ou ainda terras conquistadas pela prestação de serviços de guerra (Souza, 2008).

O Brasil vivenciou mais de três séculos de escravidão, o que ocasionou marcas profundas de desigualdades em nossa sociedade. Com o fim da escravidão não foram criadas políticas que conferissem direitos aos negros recém libertos ou mesmo reparação a toda violência sofrida (Cunha Junior, 2012). Durante o século XX, diversas comunidades quilombolas perderam suas terras, seja através de expulsão dos seus habitantes ou pela remoção dos lugares que escolheram viver (Souza, 2008).

A partir da CF de 1988, Artigo 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) são reconhecidos os direitos territoriais das comunidades quilombolas. Segundo este

artigo, aos remanescentes das comunidades quilombolas que estejam ocupando terras, é reconhecida a propriedade definitiva, devendo o Estado emitir os títulos de terras. Com o Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003, que regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombolas, as comunidades quilombolas passam a serem conceituadas como grupos étnicos raciais que ocupam um determinado território, tendo a cultura, alimentação, ancestralidade e relação com a terra como aspectos principais de formação da sua identidade (Brasil, 2003).

A auto-identificação de seus habitantes é requisito principal e o primeiro passo para o processo de reconhecimento do território como Comunidade Remanescente de Quilombo (CRQ), sendo a certidão emitida pela Fundação Cultural Palmares. A competência para a identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação, titulação e registro imobiliário de terras quilombolas é atribuída ao Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA) (Brasil, 2003). Apesar de haver todo um aparato jurídico institucional para garantir o direito à terra das CRQ além do direito à manutenção de sua cultura própria, a concretude está longe de ser alcançada. A luta pela defesa do território quilombola e pela garantia de direitos é histórica e cotidiana.

Dados do Censo Quilombola (2022) apontam que existem 494 territórios quilombolas oficialmente delimitados, sendo que 347 estão com processo de titulação em curso e apenas 147 já finalizaram o processo, com as comunidades já possuindo título de terras quilombolas. Em termos de população, 12,59% das pessoas quilombolas estão localizadas nos territórios oficialmente delimitados, ao passo que 87,41% de pessoas quilombolas encontram-se fora de áreas formalmente delimitadas (Brasil, 2023).

Na atualidade há uma multiplicidade de comunidades quilombolas, espalhadas por todo território brasileiro, com características próprias e com diversidade étnica racial que vem desde a sua origem, tendo a luta pela preservação de sua identidade cultural e relação com a terra como pontos prioritários. Conflitos fundiários, situações de vulnerabilidade social, falta de infraestrutura adequada, baixa escolaridade, desemprego, falta de acesso às políticas públicas, entre outros, são questões que emergem do cenário de muitos quilombos país afora, decorrente do racismo ambiental que a comunidade quilombola tem vivenciado (Silva, 2018).

Racismo ambiental configura-se como uma manifestação da desigualdade estrutural, na qual grupos sociais vulnerabilizados são expostos, de maneira desproporcional, aos diversos

riscos ambientais. As comunidades quilombolas estão entre os principais alvos desta prática, sendo frequentemente negligenciadas em políticas de proteção e defesa de seu território e recursos naturais (Herculano, 2008; Silva, 2018).

As desigualdades sociais e de saúde são produzidas no seio do sistema capitalista de produção, cujo modelo de desenvolvimento econômico se baseia na exploração insustentável de recursos da natureza, na concentração de riquezas, centrado na exploração do trabalho e desrespeito aos direitos humanos fundamentais. Padrões de consumo de bens materiais de vida curta são amplamente incentivados, gerando grande quantidade de resíduos não-biodegradáveis (Periago et al., 2007; Porto et al, 2013; Tambellini et al., 2012).

A análise do racismo ambiental em relação às comunidades quilombolas evidencia como as dimensões étnico-raciais se articulam com fatores socioeconômicos na configuração das injustiças ambientais. O modelo capitalista dominante acirra essas desigualdades ao negligenciar os direitos coletivos das populações quilombolas, desconsiderando seus saberes tradicionais, vínculos territoriais além da defesa da biodiversidade (Herculano, 2008; Silva, 2018).

## 2.2 QUALIDADE DE VIDA

A magnitude dos efeitos dos problemas ambientais na saúde da população tem levado o campo da Saúde Coletiva a se debruçar sobre os problemas ambientais e as consequências para o processo saúde-doença, considerados em toda a sua complexidade. Grande parte da carga de doenças ocorre por conta das condições em que as pessoas vivem e trabalham. As principais complicações de saúde estão relacionadas aos problemas decorrentes da falta de saneamento e água não tratada, poluição do ar e atmosférica. Desmatamento, usos de agrotóxicos, alta produção de lixo e descarte indevido são questões postas na atualidade e que também contribuem para o adoecimento de determinados grupos populacionais (Carvalho, 2013).

No âmbito da saúde coletiva há interesse crescente pela avaliação da qualidade de vida de grupos populacionais; no entanto, nota-se escassa produção científica. Atrelada a este fato, existe a complexidade na conceituação da qualidade de vida devido à multiplicidade de

fatores envolvidos na sua definição. A literatura aponta que o conceito de qualidade de vida é dinâmico, pois depende das motivações, necessidades e expectativas de cada sujeito, e se modifica a depender das circunstâncias vivenciadas pela pessoa e pela sociedade (Cañete, 2004; Carneiro; Fernandes, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) propôs um conceito subjetivo e multidimensional, com a definição de qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. A qualidade de vida é algo relativo que sofre influência de aspectos relacionados à saúde física e psicológica, relações sociais, crenças pessoais e características do meio sócio cultural em que a avaliação subjetiva da qualidade de vida se dá (WHOQOL GROUP, 1994).

Qualidade de vida (qv), conforme apontam Minayo e colaboradores (2000) é uma idéia que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrada na vida familiar, amorosa, social e ambiental. Ainda segundo esses autores, é necessário considerar nesta discussão, o contexto histórico, o sistema de valores e a classe social, pois estes três aspectos influenciam a determinação do sentimento de bem estar.

Partimos da compreensão que a qualidade de vida, assim como o processo saúde-doença, é influenciada pelas diversas relações estabelecidas entre humanos e natureza, pelos modos de produção e consumo de bens e serviços e perpassados por relações de poder considerando gênero, classe social e raça/cor da pele (Porto et al., 2013).

Para mensuração da qualidade de vida a OMS estabeleceu o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-Bref), instrumento validado no Brasil, contendo 26 questões, sendo 2 questões gerais que avaliam a qualidade de vida e a percepção sobre a saúde e, as demais divididas em quatro domínios: físico, psicológico, social e ambiental. As facetas do domínio físico são: Q3 – dor física e desconforto, Q4- dependência de medicação/tratamento, Q10- energia e fadiga, Q15- mobilidade, Q16- sono e repouso, Q17- atividades da vida cotidiana e Q18- capacidade para o trabalho. Domínio psicológico: Q5- sentimentos positivos, Q26- sentimentos negativos, Q6- espiritualidade/ religião/ crenças pessoais, Q7- aprendizado/ memória/ concentração, Q11- aceitação da imagem corporal e aparência e Q19- autoestima. Do domínio social, temos: Q20- relações sociais, Q21- atividade sexual e Q22- suporte/ apoio social. O domínio ambiental traz as seguintes questões: Q8- segurança física e proteção, Q9- ambiente físico/ poluição/ ruído/trânsito/ clima, Q12- recursos financeiros, Q13- novas

informações/ habilidades, Q14- recreação e lazer, Q23- ambiente no lar, Q24- cuidados de saúde e Q25- transporte (WHOQOL GROUP, 1994).

### **3. QUILOMBO QUINGOMA: HISTÓRIA DE RESISTÊNCIA E CARACTERÍSTICAS DA COMUNIDADE QUINGOMA DE DENTRO.**

#### **3.1 QUILOMBO QUINGOMA**

O Quilombo Quingoma localiza-se no município de Lauro de Freitas, antiga zona de engenho do Recôncavo baiano, certificada como remanescente de quilombo pela Fundação Palmares desde 22 de março de 2013 e que desde então luta pela conclusão do seu processo de titulação do território quilombola.

Quingoma é uma comunidade tradicional, constituída por três regiões com características próprias:

1. **Caji/Quingoma:** compreende a região mais urbana, com casas mais estruturadas, região de maior facilidade de acesso ao comércio e aos serviços públicos existentes: Escola Municipal de Quingoma e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Caji;
2. **Quingoma de Fora:** onde existe a maior concentração das pessoas com laços familiares, onde está localizado o Samba de Roda Renascer do Quingoma e a Capela de São José (o padroeiro da comunidade) e;
3. **Quingoma de Dentro:** é a região de maior vulnerabilidade social, com problemas socioambientais devido a ter sido formada ao redor do antigo Aterro Sanitário do município e atual Central de Podas e Entulhos. É a região que mais apresenta disparidades sociais: presença de sítios, haras com baías para cavalos, assentamento de agricultores rurais, ocupações desordenadas com famílias que ainda vivem em casas de madeiras, entre outros. Aqui a principal ocupação percebida é a atividade de coleta e separação de materiais recicláveis, já que a maioria das famílias que habitam essa região está ao redor do antigo ‘lixão’. Existem duas cooperativas de catadores de recicláveis no município; a maioria de seus cooperados são quilombolas de Quingoma.

De forma geral, as três regiões do Quilombo compartilham a luta pela preservação de práticas tradicionais e comungam dos mesmos problemas: dificuldade de acesso à saúde (existe uma Unidade de Saúde da Família num bairro próximo que é responsável pelo atendimento ao Quilombo) e insuficiência de transporte público (existe uma cooperativa particular de “carrinhos” que fazem o transporte dos moradores até a Estrada do Coco. Além

disso, após o funcionamento do Hospital Metropolitano, ônibus passaram a circular até a Estação do Metrô Aeroporto, em horários alternados). Há ainda outros grandes problemas vivenciados pelos quilombolas decorrentes das particularidades de cada região. Neste momento, é preciso contextualizar os conflitos fundiários e a resistência do quilombo à especulação imobiliária em seu território (Souza, 2024).

Em 26 de maio de 2014 foi instituído pelo Governo do Estado da Bahia o Decreto nº 15.159 que determina áreas do quilombo como de utilidade pública, passível de desapropriação, possibilitando a construção da Via Metropolitana que ligaria as Rodovias BA-099 e BA-526. O decreto cita os municípios de Salvador, Camaçari e Lauro de Freitas como áreas que seriam afetadas e, portanto, podendo ser desapropriadas. A Concessionária Bahia Norte S.A. seria a responsável por todo o processo de construção e administração da rodovia (SEDUR, 2014). Após muita movimentação da comunidade, foi instaurado pelo Ministério Público Federal e pela Defensoria Pública um inquérito civil para apurar denúncias de invasões de terras e ameaças a quilombolas por seguranças de empresas ligadas à construtora responsável pela obra. Várias situações de violência foram vivenciadas pelos quilombolas já que foi iniciado o estudo da área sem o diálogo com a comunidade (MAPA DE CONFLITOS, 2021).

Audiências públicas, reuniões entre os órgãos governamentais e quilombolas, além de diversas manifestações, foram realizadas no sentido de discutir a redução dos impactos socioambientais da construção da via; no entanto, a obra teve início em meados de 2015. Apesar de toda divulgação de preservação do meio ambiente, ocorreram derrubadas de árvores centenárias e aterramento de fontes de água e nascentes de rios, com a inclusão de áreas de Proteção Ambiental Joanes Ipitanga no curso de construção da via. Diversos quilombolas tiveram suas terras, casas de farinhas e moradias desapropriadas.

Decorrente de todo processo de discussão e mobilização contra a construção da Via Metropolitana, através do Termo de Cooperação Técnica assinado entre os órgãos governamentais, Defensoria Pública e quilombolas, o estudo antropológico e arqueológico do Quilombo Quingoma foi iniciado, tendo o Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA) como responsável. O Relatório Técnico de Identificação e Delimitação (RTID) do território quilombola é um importante documento que deve constar num processo de reconhecimento de território quilombola, tendo várias fases: estudo antropológico, cadastramento socioeconômico dos quilombolas, levantamento fundiário e parecer do

INCRA. A empresa que realizou o estudo antropológico identificou 1.225 hectares do território quilombola. No entanto, o INCRA não validou a área identificada no estudo e, devido a conflitos de interesse, o processo de reconhecimento do território quilombola Quingoma encontra-se parado. A proposta atual dos órgãos governamentais é reconhecer o território quilombola Quingoma com área total de 284,76 hectares, reduzindo significativamente o seu território. Esta proposta não foi aceita pelos Quilombolas, que seguem mobilizados para defesa de seu território (MAPA DE CONFLITOS, 2021).

Diversos interesses estão em jogo nesse processo. A proposta de redução do território se dá muito em função dos interesses e especulação imobiliária. A Cidade de Lauro de Freitas sofreu um *boom* de empreendimentos imobiliários e comerciais nos últimos dez anos, tendo ainda pouco espaço para o crescimento urbano. O quilombo Quingoma está localizado numa área próximo ao centro da cidade, com muita área verde e atualmente já cercada por grandes empreendimentos, como a própria Via Metropolitana que é importante via de acesso, o Hospital Metropolitano, unidade de grande porte construído pelo Governo do Estado para ser referência em atendimento de urgência e emergência em acidente vascular cerebral e neurologia, além de empreendimentos privados.

A Prefeitura Municipal de Lauro de Freitas já vinha divulgando, há algum tempo, a construção pela iniciativa privada de um bairro planejado e com infraestrutura adequada chamado de “Bairro Novo”. A construção deste empreendimento privado segue, apesar das inúmeras queixas de invasão de terras e desmatamento em áreas de proteção e preservação ambiental. Ressalta-se que em legislação municipal que estabelece o Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano (PDDU), Lei nº 1.773/17/12/2018, Quingoma encontra-se como área de expansão urbana, compondo a Macrozona de Expansão urbano-industrial.

O Quilombo Quingoma carece de infraestrutura e sua população tem difícil acesso aos benefícios das políticas sociais. Segundo dados do IBGE 2022, a cidade de Lauro de Freitas conta com 4.856 pessoas que se declararam quilombolas (Brasil, 2025).

Quingoma vive cotidianamente contrastes sociais e ambientais. Por um lado, ainda tem área verde preservada, com grande presença de agricultores produzindo alimentos orgânicos. Por outro lado, nascentes e olhos d’água tentam resistir e subsistir às grandes construções e ocupações irregulares. Inexistem políticas voltadas à profissionalização ou mesmo à inserção dos jovens no mercado formal de trabalho, o que deixa muitos quilombolas sem perspectivas de futuro, aumentando a condição de pobreza da família, que são numerosas, muitas chefiadas

por mulheres que buscam no cotidiano não só a superação da condição de pobreza, mas o fortalecimento do quilombo.

Em relação às questões de saúde, não há atenção à saúde sexual e reprodutiva das mulheres, com um alto índice de natalidade sem planejamento, inclusive de jovens. Há casos de pessoas com hanseníase, convivendo com AIDS, deficiências diversas, problemas respiratórios, hipertensão, diabetes, casos de alcoolismo, entre outros, sem a devida assistência adequada devido à inexistência de uma Política de promoção à saúde para população quilombola.

A ampliação da cobertura do saneamento em Lauro de Freitas é recente. Somente em 2020, por exemplo, o sistema de abastecimento de água foi implantado em toda área de Quingoma. Até então, a população utilizava carro-pipa para atender às suas necessidades ou o uso de poços artesianos, com uma rede de solidariedade onde o quilombola compartilhava seu poço com seus pares mais próximos. O carro-pipa era fornecido pela prefeitura, três vezes na semana. Problemas gastrointestinais em crianças e idosos eram recorrentes naquele período.

Quanto ao tratamento e destinação do esgoto, as casas contam em sua grande maioria com fossas rudimentares, construídas por cada quilombola devido ao baixo custo. Reconhecem-se problemas ambientais causados, como a contaminação do solo e lençóis freáticos. No entanto, não há no Quilombo interligação com a rede de esgoto do município e, para muitos, construir fossas sépticas é um custo elevado.

Todo este contexto relatado foi, e é vivenciado pela pesquisadora, que reside no Quilombo Quingoma há cerca de 20 anos, tendo acompanhado todo o processo de mudança e transformação no cotidiano do Quilombo. Onde era lama, hoje temos asfalto. Aonde chegava o carro-pipa, hoje tem água encanada. No entanto, percebe-se que há um grande descaso dos órgãos governamentais quanto à população de Quingoma, pois inexistem uma política voltada à emancipação e autonomia econômica dos Quilombolas, com a reparação histórica de todo processo de exclusão delegada à população negra do quilombo.

### **3.2 QUINGOMA DE DENTRO: A CENTRAL DE PODAS E ENTULHOS**

Em Quingoma de Dentro, uma parte da população foi constituída ao redor do antigo Lixão, hoje a Central de Podas e Entulhos do município, administrado pela empresa ECOMA

AMBIENTAL. O aterro é destinado ao recebimento de resíduos sólidos volumosos, de construção civil, restos de podas e materiais recicláveis. Um dos principais problemas ambientais enfrentados pelos quilombolas são os constantes focos de incêndio que atingem o aterro e que podem perdurar por dias. A região fica encoberta por fumaça, levando a população à necessidade de atendimento médico devido a problemas respiratórios. Há outros problemas ambientais como a existência de montanhas de lixo que causam deslizamentos de terras, principalmente na época de chuvas.

Considerando as exposições a riscos diversos, com o Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos de Lauro de Freitas, Lei municipal nº 1723 de 2017, e assinatura de acordo entre a Prefeitura Municipal e Ministério Público para melhor destinação dos resíduos e reordenamento institucional, a Central de Podas foi fechada para acesso aos catadores. Além disso, houve restrição do material que poderia ser descartado.

Em Quingoma de Dentro existem três categorias de catadores: 1) organizados em torno de uma cooperativa, dispondo de infraestrutura como caminhões para coleta, galpão e prensa para armazenamento e separação dos materiais, fardamento com disponibilização de equipamentos de proteção individual e parceria com empresas e condomínios para devida coleta de materiais. Recebem um salário mensal, acrescido de gratificações que variam de acordo com a produtividade. Têm carga horária definida, regras e normas de condutas. A autogestão dos catadores é a base de organização e administração da cooperativa; 2) uma determinada família que ocupou uma área onde caçambeiros, empresas ou autônomos descartam materiais diversos. O local, conhecido como “Dona Maria do Lixão”, tem o aspecto familiar como a principal relação de organização. Toda a família sobrevive há décadas da separação e venda dos materiais descartados nessa área. Estão constantemente de sobreaviso, pois a qualquer momento pode aparecer material a ser descartado; 3) catadores individuais que residem ao redor da Central de Podas e Entulhos e ficam à espera das caçambas, caminhões e carros que se dirigem ao aterro. Observam todo material que se aproxima e, como não podem entrar no aterro, os materiais são negociados e descartados na rua, em frente às suas casas. Ali mesmo realizam a separação dos materiais para posterior venda. Muitas vezes, o que não tem valor venal é incendiado na rua levando fumaça para dentro de suas próprias casas. A carga horária advém do horário de funcionamento da Central de Podas e o recurso financeiro varia de acordo com o que é possível catar e vender.

### **3.3 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, OCUPACIONAIS, AMBIENTAIS E DE SAÚDE DOS MORADORES DO QUILOMBO QUINGOMA DE DENTRO**

Os dados a seguir foram obtidos pela pesquisa “Qualidade de vida com moradores do quilombo urbano”. Participaram no total, 318 moradores de Quingoma de Dentro.

O perfil dos participantes revela: 53,1% são do sexo feminino; com idade variando entre 18-82 anos e média de 39,9 anos; 85,8% referem ser quilombolas; o tempo em anos no quilombo apresentou média de 16,9 anos, variando de <1 ano até 60 anos; 92,2% se declaram da raça/cor preta/parda; 62,6% referiram ser solteiros; 38% pertencer a religião evangélica; 58,5% têm alguma atividade remunerada; 38,7% estão inseridos no mercado informal; 37,4% recebem algum tipo de benefício – podendo ser Bolsa Família, pensão, benefício assistencial ou aposentadoria. O número de pessoas no domicílio teve média de 3,1, variando de 1 a 8 pessoas.

Quanto à moradia, 75,8% referiram ter moradia própria, 12,6% cedida e 11,6% alugada; 86,5% residem em casas com construção de alvenaria e 13,5% de madeira. O abastecimento de água pela rede geral da Embasa foi referido por 93,7% dos moradores. Coleta de lixo está disponível para 82,7% dos entrevistados e 7,2% referiram descartar o lixo a céu aberto.

Foram relatadas diversas categorias ocupacionais, sendo pouco didático categorizá-las de forma sucinta e completa. As ocupações na área de construção civil preponderaram, com 12,2% dos moradores quilombolas inseridos nesta área. Sobre exposição a riscos ocupacionais 73,3% referiram exposição a algum tipo de risco (ruídos, sol/calor, material perfurocortantes, acidente de trânsito).

Em relação à percepção da qualidade do ambiente do quilombo, 40,6% referiram achar boa; 54% referiram receio de perder a casa/terra. Sobre exposição a riscos ambientais, 53,8% afirmaram exposição a poeiras; 67,9% queimadas; 20,4% percebem poluição dos rios; 21,1% alteração da paisagem; 35,8% desmatamento e 37,1% ausência de esgotamento sanitário.

Sobre condição de saúde, 39% afirmam ter algum tipo de doença (hipertensão, diabetes, cardiopatia, dor crônica, anemia falciforme, depressão e doença respiratória). Trinta e dois por cento dos quilombolas afirmaram frequentar a USF Vida Nova; 24,2% referiram não frequentar nenhuma unidade de saúde listada (USF Vida Nova, USF Capelão, Upa Itinga, Hospital Menandro de Farias ou Consultório móvel – unidade que atende ao quilombo, com

médico, enfermeiro e odontólogo). Como motivo para não frequentar estas unidades de saúde, 15,7% referiu não ter necessidade. Para complementar os cuidados em saúde, 70,8% fazem usos de chás, 16,7% fazem banho de folhas e 8,8% usam a reza.

O Quilombo da Quingoma, campo empírico deste estudo, tem se mobilizado em torno de ações de luta e resistência por parte da comunidade contra os grandes empreendimentos que têm sido projetados pelo poder público em face de um projeto de expansão urbana que desconsidera o território do Quilombo. Quingoma de Dentro vive um problema sanitário e ambiental, em consequência da utilização de parte de seu território para uso de descarte de lixo, ocasionando uma série de problemas socioambientais.

#### **4. OBJETIVO**

Avaliar a qualidade de vida e fatores associados de moradores do Quilombo Quingoma de dentro, em Lauro de Freitas, Bahia.

## **5. ARTIGO: Qualidade de Vida numa comunidade quilombola urbana**

### **RESUMO**

Objetivou-se avaliar a qualidade de vida e fatores associados de moradores do quilombo Quingoma, Lauro de Freitas, Bahia. Apesar de certificado pela Fundação Cultural Palmares, o quilombo vem sendo expropriado do seu território por projetos de desenvolvimento para expansão urbana que causam conflitos sociais e modificações ambientais. Um estudo censitário identificou 318 moradores, maiores de 18 anos que responderam a um questionário sobre aspectos sociodemográficos, habitacionais, ocupacionais, sanitários e ao WHOQOL-Bref para avaliar a qualidade de vida. O componente Físico associou-se positivamente a emprego formal e emprego informal e, negativamente à religião evangélica e estar doente; o domínio Psicológico associou-se positivamente a renda mensal e, negativamente ao número de pessoas na casa, risco de poeiras e estar doente; o domínio Social associou-se positivamente à idade e a emprego formal; e o domínio Ambiental associou-se positivamente a idade, renda mensal, ausência de esgotamento sanitário e, negativamente a número de pessoas na casa, risco de poeiras, receio de perder terra/casa e estar doente. A avaliação destes resultados foi prejudicada pela escassa literatura sobre a qualidade de vida avaliada pelo questionário WHOQOL-Bref em comunidades quilombolas brasileiras.

**Palavras-chave:** Quilombolas; Comunidades vulneráveis; Qualidade de vida.

### **ABSTRACT**

The objective of this study was to assess the quality of life and associated factors of residents of the Quilombo Quingoma, in Lauro de Freitas, Bahia. Despite being certified by the Palmares Cultural Foundation, the quilombo has been expropriated from its territory by development projects for urban expansion, causing social conflicts and environmental changes. A census study identified 318 residents over 18 years of age who responded to a questionnaire on sociodemographic, housing, occupational, and health aspects, as well as the WHOQOL-Bref to assess quality of life. The Physical component was positively associated with formal and informal employment and negatively associated with evangelical religion and illness; the Psychological domain was positively associated with monthly income and negatively associated with the number of people in the household, dust risk, and illness; the

Social domain was positively associated with age and formal employment. The Environmental domain was positively associated with age, monthly income, lack of sewage, and negatively associated with the number of people in the household, risk of dust, fear of losing land/home, and illness. The evalution of these results was hampered by the scarce literature of quality of life assessed by the WHOQOL-Bref questionnaire in Brazilian quilombola communities.

Keywords: Quilombolas; Vulnerable Communities; Quality of life.

## RESUMEN

El objetivo de este estudio fue evaluar La calidad de vida y los factores asociados de los residentes del Quilombo Qingoma, en Lauro de Freitas, Bahia. A pesar de estar certificado por La Fundación Cultural Palmares, el quilombo ha sido expropiado de su territorio por proyectos de desarrollo para La expansión urbana, causando conflictos sociales y cambios ambientales. Un estudio censal identifico a 318 residentes mayores de 18 años que respondieron un cuestionario sobre aspectos sociodemograficos, de vivienda, ocupacionales y de salud, así como el WHOLQOL-Bref para evaluar La calidad de vida. El componente físico se asoció positivamente con el empleo formal y informal y negativamente con la religión evangélica y la enfermedad; el dominio psicologico se asoció positivamente con los ingresos mensuales y negativamente con el numero de personas en el hogar, el riesgo de polvo y la enfermedad; el dominio social se asoció positivamente con la edad y el empleo formal. El dominio ambiental se asoció positivamente con la edad, los ingresos mensuales, la falta de alcantarillado y negativamente con el numero de persona en el hogar, el riesgo de polvo, el miedo a perder la tierra/casa y la enfermedad. La evaluación de estos resultados se vio obstaculizada por la escasa literatura sobre la calidad de vida evaluada mediante el cuestionario WHOQOL-Bref en comunidades quilombolas brasileñas.

Palabras- clave: Quilombolas; Comunidades vulnerables; Calidad de vida.

## INTRODUÇÃO

Comunidades tradicionais são grupos culturalmente diferenciados, que ocupam e usam seus territórios e recursos naturais para sua reprodução cultural, social, econômica, religiosa e ancestral, utilizando conhecimentos e práticas geradas e transmitidas pela tradição. Nessas comunidades, a relação estabelecida com a natureza difere daquela na vida urbana. A Constituição Federal de 1988 reconheceu o direito à propriedade definitiva aos remanescentes quilombolas que estejam ocupando o território. De acordo com a legislação vigente o Estado deve identificar, reconhecer, delimitar, demarcar e titular as terras ocupadas por comunidades remanescentes de quilombos<sup>1</sup>. O Censo Demográfico 2022 identificou 1.327.802 pessoas quilombolas, distribuídas em 7.666 comunidades de 1.696 municípios de 24 Estados e no Distrito Federal, o que equivale a 0,65% da população brasileira<sup>2</sup>.

A comunidade do quilombo de Quingoma, no município de Lauro de Freitas, Bahia, vem, ao longo do tempo, sendo expropriada do seu território por projetos de desenvolvimento para expansão urbana. Decorrem daí diversos conflitos ambientais e disputas territoriais com impactos diversos na saúde e qualidade de vida dos quilombolas. Nesse cenário, acontece modificação da paisagem, alteração de hábitos e costumes, e violações aos direitos à terra e ao território, ao ambiente e a preservação da cultura.

Este estudo objetivou avaliar a qualidade de vida e fatores associados em moradores no quilombo de Quingoma, em Lauro de Freitas, Bahia.

## MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal, censitário e descritivo, com moradores na região de Quingoma de Dentro, no quilombo Quingoma, em Lauro de Freitas, Bahia. Quingoma é uma área certificada desde 22 de março de 2013 como remanescente de Quilombo pela Fundação Cultural Palmares<sup>3</sup> e, desde então, luta pela conclusão do processo de titulação do seu território quilombola.

A pesquisa foi realizada entre os meses de junho a novembro de 2024, por uma equipe composta por seis pessoas (dois professores orientadores, duas pesquisadoras e duas

auxiliares de pesquisa), devidamente treinada para a coleta de dados que durou de junho a agosto de 2024.

O total de moradores, autoidentificados como quilombolas ou não, foi obtido por meio de busca ativa realizada em toda área de Quingoma de Dentro, uma das três regiões que formam o quilombo Quingoma. Foram excluídos da pesquisa os domicílios que, embora identificados durante as visitas ao quilombo, seus moradores não foram encontrados durante o período de coleta de dados. Os participantes foram classificados de acordo com o local de residência, sendo distribuídos em quatro grandes áreas: Rua Dejanira Maria Bastos (n=98) e adjacências, Rua Santo Amaro de Ipitanga e adjacências (n=76), Rua Eliane Barbosa (n=45) e adjacências e Pandeirão e adjacências (n=99). A amostra final resultou em 318 moradores.

A abordagem inicial aos participantes se deu através da explicação do objetivo e procedimentos da pesquisa, e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguida da realização de entrevista na residência dos participantes. As entrevistas duraram cerca de trinta minutos, quando foram coletados dados socioeconômicos e demográficos (idade, raça/cor autorreferida, sexo, renda mensal, acesso a benefícios, estado civil, tempo no quilombo), informações do domicílio (número de pessoas na casa, qualidade do ambiente, receio de perder casa/terra, acesso a sistema de esgotamento sanitário), ocupação (tipo de emprego) e dados de saúde (acesso a serviços de saúde e “estado de saúde”). O “estado de saúde” foi operacionalizado pela criação da variável “Doente”, codificada positivamente quando a pessoa referiu ter hipertensão arterial, diabetes, depressão, doença respiratória, cardiopatia, anemia falciforme ou dor crônica).

O WHOQOL-Bref foi utilizado para avaliar a qualidade de vida. O WHOQOL-Bref é um questionário composto por 26 perguntas, sendo as duas primeiras perguntas sobre a percepção da qualidade de vida e satisfação com a saúde; as demais 24 perguntas compõem os quatro domínios: Físico, Psicológico, Social e Ambiental. As respostas seguem uma escala tipo Likert de cinco pontos que permitem o cálculo de escore por dimensão que, depois de aplicar transformações matemáticas, variam de 0 a 100. Quanto maior a pontuação, melhor a qualidade de vida<sup>4,5</sup>.

Os dados foram analisados pelo programa estatístico SPSS<sup>6</sup>.

A confiabilidade do instrumento foi avaliada pelo índice de confiabilidade composta, também conhecida como Composite Reliability (CR) cujos valores de referência são CR ≥

0,70 indicam boa confiabilidade,  $0,60 \leq CR < 0,70$  indicam que a consistência pode ser melhorada e  $CR < 0,60$  indicam baixa confiabilidade<sup>7</sup>. Outros autores propõem que índices de confiabilidade composta acima de 0,700<sup>8</sup> ou ainda acima de 0,600<sup>9</sup> representam boa consistência. Para avaliar a adequação do uso do WHOQOL Bref na população quilombola, foi realizada uma análise fatorial exploratória, com uso do software JASP 0.17.3<sup>10</sup>. Para verificar a adequação dos dados para a Análise Fatorial, foram conduzidos o Teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o Teste de Esfericidade de Bartlett<sup>11</sup>.

A correlação entre idade, anos no quilombo, número de pessoas no domicílio e os valores de cada domínio do WHOQOL-Bref foi avaliada por meio do coeficiente de correlação linear de Pearson. Através do teste t para amostras independentes, tendo como referência o valor  $p < 0,20$ , foram identificadas variáveis preditoras para compor quatro modelos de regressão linear múltipla que tiveram como variável dependente os domínios Físico, Psicológico, Social e Meio Ambiente. Usou-se o método ENTER para rodar os modelos de regressão linear múltipla. Os casos que apresentaram variação de  $\pm 3$  desvios-padrão na análise dos resíduos estudentizados foram excluídos da respectiva equação. A análise de resíduos considerou dois tipos de diagramas de dispersão para a respectiva variável dependente: a) regressão de resíduos padronizados, plotando a probabilidade cumulativa esperada versus a probabilidade cumulativa esperada; e b) regressão de resíduos padronizados versus valor predo padronizado.

Neste estudo não foi realizada amostragem probabilística; portanto, não se aplicam procedimentos de inferência estatística a partir dos resultados encontrados. Os valores P obtidos nos testes t para comparação de médias entre subgrupos foram utilizados para seleção das variáveis que compuseram cada modelo de regressão logística múltipla. A técnica de regressão linear múltipla foi utilizada com o fim exclusivo de ajustar os coeficientes de regressão brutos e padronizados (ou coeficientes BETA, obtidos pela transformação dos dados em Z-escores, antes da realização da regressão) obtidos para as variáveis preditoras em cada modelo, sem que fosse realizada inferência estatística. Os coeficientes de regressão padronizados permitem comparações diretas entre as variáveis preditoras incluídas no modelo, porque independem das escalas nas quais as diversas variáveis foram medidas<sup>6</sup>.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.

## RESULTADOS

Os 318 participantes da pesquisa, responderam assim às duas primeiras questões do WHOQOL-Bref: “Como você avaliaria sua qualidade de vida?” 1- Muito ruim 2,8%; 2 -ruim 2,2%; 3 - nem ruim nem boa 32,7%; 4 - boa 45,9% e 5 - muito boa 16,4%, com escore médio de  $3,7 \pm 0,9$  e mediana de 4; “Quão satisfeito (a) você está com a sua saúde?” 1 - muito insatisfeito 4,1%; 2 - insatisfeito 6,9%; 3 - nem insatisfeito nem satisfeito 22,0%; 4 - satisfeito 54,1% e 5 - muito satisfeito 12,4%, com escore médio de  $3,7 \pm 0,9$  e mediana de 4.

As características estatísticas de cada um dos quatro domínios de qualidade de vida estão apresentadas na Tabela 1.

Os dados dos diferentes domínios do WHOQOL-Bref apresentaram boa consistência interna, avaliados pelo Índice de Confiabilidade Composta. As escalas apresentaram os seguintes resultados: Físico = 0,858; Psicológico = 0,804; Social = 0,752; e Ambiente = 0,846(Tabela 1). O índice geral do Teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi 0,834, indicando boa adequação para a realização da Análise Fatorial, conforme os critérios estabelecidos por Kaiser e Rice<sup>12</sup> que consideram valores acima de 0,80 como indicativos de uma matriz de correlação adequada para esse tipo de análise. O Teste de Esfericidade de Bartlett revelou valor qui-quadrado de 2091,383 ( $df = 325$ ,  $p < 0,001$ ), indicando que a matriz de correlação é significativamente diferente de uma matriz identidade, sugerindo que há correlações suficientes entre os itens para justificar a realização da Análise Fatorial<sup>11</sup>. A adequação do modelo foi avaliada por meio de cinco índices de ajuste. O *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) apresentou um valor de 0,037, com um intervalo de confiança de 90% entre 0,027 e 0,047, indicando um bom ajuste, conforme os critérios de Browne e Cudeck<sup>13</sup> que sugerem que valores abaixo de 0,05 representam um ajuste muito bom do modelo. O *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR) foi 0,035, dentro do limite aceitável de até 0,08 para um ajuste adequado. Os índices de ajuste incremental também indicaram uma boa adequação do modelo aos dados. O *Tucker-Lewis Index* (TLI) foi 0,917 e o *Comparative Fit Index* (CFI) foi 0,949, ambos superiores ao critério de 0,90, indicando um bom ajuste do modelo<sup>14</sup>.

### Análises bivariadas

Os escores do domínio Físico estavam fortemente associados ( $P<0,05$ ) com as variáveis: sexo, religião, emprego, renda mensal, recebe benefício social (Tabela 2), número de pessoas no domicílio (Tabela 3), risco ambiental: poeiras e estado de saúde (Tabela 4).

Os escores do domínio Psicológico estavam fortemente associados ( $P<0,05$ ) às variáveis sexo, religião, emprego, renda mensal, recebe benefício social (Tabela 2), idade, número de pessoas na casa (Tabela 3), risco ambiental: poeiras e estado de saúde (Tabela 4).

Os escores do domínio Social estavam fortemente associados ( $P<0,05$ ) às variáveis estado civil, declarar-se quilombola (Tabela 2), idade (Tabela 3), risco ambiental queimadas e receia perder terra/casa (Tabela 4).

Os escores do domínio Ambiental estavam fortemente associados ( $P<0,05$ ) às variáveis sexo, emprego, renda mensal (Tabela 2), idade, número de pessoas na casa (Tabela 3), risco ambiental: poeiras, risco ambiental: queimadas, receia perder terra/casa e estado de saúde (Tabela 4).

### **Análises de regressão linear múltipla**

Modelos de regressão linear múltiplas foram aplicados em equações que tinham como desfecho cada um dos quatro domínios do WHOQOL-Bref e como variáveis preditoras todas aquelas que se mostraram associadas ao respectivo desfecho ao nível de  $P<0,20$  nas análises bivariadas.

O modelo multivariado revelou que o escore médio do domínio Físico da qualidade de vida dos moradores que referiram ter emprego formal foi 7,079 unidades maior em comparação aqueles que referiram não ter emprego; e 8,091 unidades maior nos que referiram ter emprego informal em comparação aqueles que referiram não ter emprego. Moradores que referiram seguir a religião evangélica apresentaram escore médio do domínio Físico 5,407 unidades menor que indivíduos que referiram não seguir qualquer religião. Para moradores que referiram doenças (diabetes, hipertensão arterial, cardiopatia, doença respiratória, depressão, anemia falciforme ou dor crônica), estimou-se um escore do domínio Físico 3,929 unidades menor que para aqueles que não as referiram. Comparada às demais variáveis na equação, a variável que mais contribuiu para a variação no escore médio do domínio Físico foi Emprego informal, a julgar pelo valor de seu coeficiente BETA de 0,254 (Tabela 5).

O modelo estimou que o escore médio do domínio Psicológico foi 5,188 unidades mais elevada nos indivíduos com renda mensal  $\geq 2$  salários mínimos, comparados àqueles com renda  $< 2$  salários-mínimos e 4,884 unidades mais elevados em pessoas com emprego formal. Valores médios do escore do domínio Psicológico mais baixos foram estimados para indivíduos que referiram estar doentes (-4,490 unidades) ou que referiram risco de poeiras (-4,216 unidades) do que indivíduos de seus respectivos grupos de referência (Tabela 5).

A variação nos escores médios do domínio Social associou-se a um aumento estimado de 0,347 unidades para cada ano de vida, com um elevado coeficiente BETA= 0,239. Neste domínio, o escore estimado para pessoas com emprego formal foi 7,055 unidades mais elevado do que para pessoas sem emprego (Tabela 5).

O escore médio estimado para o domínio Ambiental estava forte e negativamente associado (5,983 unidades mais baixo) em indivíduos que se referiram doentes, comparados àqueles que não se referiram doentes. Os escores médios estimados do domínio Ambiental também se associou negativamente às variáveis número de pessoas na casa (coeficiente BETA = -0,116) e risco ambiental de poeiras (coeficiente BETA = -0,121). Os escores do domínio Ambiental estavam associados positivamente a idade, renda mensal, risco ambiental de ausência de esgoto e receio de perder terra/casa (Tabela 5).

Foram excluídos indivíduos que, na análise dos resíduos estudantizados, excederam 3,000 desvios-padrão: Físico (1 caso, com -3,694); Psicológico (2 casos com -3,033 e -3,478); Ambiental (1 caso com -3,255). A análise de resíduos revelou diagramas de dispersão e resultados de testes de normalidade satisfatórios. Os modelos de regressão utilizados demonstram-se adequados nos quatro domínios analisados (Físico, Psicológico, Social e Meio Ambiente), tendo satisfeito os pressupostos para regressão linear múltipla, bem como apresentaram valores de  $p < 0,001$  para a estatística ANOVA. A estatística de colinearidade, medida pela Tolerância, variou de 0,570 a 0,923, nos quatro modelos analisados. Esses níveis elevados demonstram que a colinearidade entre os preditores foi irrelevante. Os coeficientes  $R^2$  ajustados variaram de 0,094 a 0,198 (Tabela 5).

A estatística de Durbin-Watson avalia a autocorrelação nos erros de um modelo de regressão. Neste estudo, as estatísticas de Durbin-Watson estavam dentro da faixa aceitável (de 1,500 a 2,500); variando de 1,661 a 2,055, nas quatro equações de regressão linear múltipla (Tabela 5).

Os 318 moradores neste quilombo referiram que a principal fonte de abastecimento de água é a rede geral da Embasa (93,7%); o escoamento de dejetos sólidos e líquidos ocorre por meio de fossa rudimentar (83%); 82,7% têm acesso à coleta de lixo, 75,8% têm moradia própria; 86,5% com construção em alvenaria; 15,1% apontaram o uso de banheiro no quintal como única forma de escoamento de dejetos e 6,0% disseram que buscam atendimento em unidades de saúde da rede privada (dados não apresentados em tabelas).

## DISCUSSÃO

Características gerais da população deste estudo, como predominância da raça/cor autorreferida preta/parda e do sexo feminino, corroboram os resultados de outros estudos da mesma natureza em comunidades quilombolas<sup>15-17</sup>.

A comparação dos resultados sobre qualidade de vida deste estudo com os de outros estudos da literatura foi muito prejudicada, devido a grandes diferenças metodológicas e de características das populações estudadas. O estudo no quilombo Quingoma foi um censo, envolvendo todos os moradores de 18 ou mais anos de idade. Por outro lado, a literatura sobre artigos de qualidade de vida em quilombolas que usaram o WHOQOL-Bref registra estudos que: investigaram idosos com 60 ou mais anos de idade<sup>15,18</sup>; pessoas de 14 a 81 anos de idade<sup>19</sup>; não apresentaram resultados para a população global, mas estratificadas por sexo<sup>17,19</sup>; um estudo de casos e controle sobre hipertensão arterial que apresentou resultados de qualidade de vida expressos em medianas, não em médias<sup>20</sup>; estratificados por síndrome metabólica<sup>16</sup>, ou por sexo, escolaridade, faixa etária e aposentado/não aposentado<sup>17</sup>.

O escore médio da resposta à Questão 1 do WHOQOL-Bref, “Como você avaliaria sua qualidade de vida?” foi de 3,71, cujo valor recai entre as respostas “nem ruim nem boa” e “boa”. E o escore médio à Questão 2, “Quão satisfeito (a) você está com a sua saúde?” foi 3,65, cujo valor médio recai entre as respostas “nem insatisfeito nem satisfeito” e “satisfeito”. Esses escores indicam percepção razoavelmente positiva dos moradores no quilombo sobre sua qualidade de vida e satisfação com a saúde. Estudos que usaram o WHOQOL-Bref em populações quilombolas<sup>15-20</sup> não registraram resultados a essas duas questões que pudessem ser aproveitados para efeito de comparação.

Cada uma das quatro dimensões do WHOQOL-Bref mede construtos diferentes que têm médias e variâncias específicas; portanto, os resultados de seus escores não podem ser comparados entre si. Este erro foi cometido em alguns dos estudos com quilombolas<sup>15,18,19</sup>.

Um estudo com 327 pessoas de duas comunidades quilombolas de Sergipe relatou resultados de escores de todas as quatro dimensões do WHOQOL-Bref que foram sistematicamente mais elevados que os encontrados no quilombo Qingoma, denotando melhor qualidade de vida. Análises bivariadas do estudo em Sergipe relataram que a dimensão Física da qualidade de vida associou-se a idade maior que 50 anos, baixa escolaridade e a ser aposentado/pensionista; a dimensão Psicológica associou-se à baixa escolaridade e a ser aposentado/pensionista; e a dimensão Ambiental associou-se à idade maior que 50 anos e a ser aposentado/pensionista<sup>17</sup>.

Os resultados deste estudo revelam a importância do emprego formal, comparado à condição de sem emprego, para a variação nos escores médios das dimensões Física e Social da qualidade de vida dos quilombolas. O emprego formal pode garantir maior estabilidade financeira, acesso a melhores serviços de saúde e rede de relações para interação social, além de uma rotina com alimentação e sono regulares, influenciando positivamente a qualidade de vida dos quilombolas.

Declarar-se adepto da religião evangélica associou-se à redução no escore médio do domínio Físico, indicando que evangélicos quilombolas apresentam condições físicas menos favoráveis em relação aos demais quilombolas que referiram não ter religião. A normatização dos corpos e comportamentos pela Igreja Evangélica exerce forte influência sobre os cuidados de si, resultando na limitação de determinadas práticas que poderiam impactar positivamente na saúde individual<sup>21</sup>.

Renda mensal  $\geq 2$  SM esteve associada positivamente a variação nos escores do domínio Psicológico e, negativamente, o número de pessoas em casa, estar exposto a risco ambiental de poeiras e referir estar doente. Essas condições têm relação direta com o bem estar psicológico, já que, considerando a situação de vulnerabilidade social que grande parte dos quilombolas estão inseridos, o alto número de pessoas no domicílio compromete o acesso à alimentação adequada, ambiente salubre, mediação adequada de gestão de conflitos familiar, além de prejudicar a privacidade e um bom descanso.

Neste estudo, os resultados revelam a importância de referir alguma das sete doenças investigadas para a variação nos escores médios das dimensões Física, Psicológica e Ambiental da qualidade de vida. O diagnóstico de uma ou mais destas doenças impacta em vários aspectos da capacidade física e do bem estar do quilombola, comprometendo sua qualidade de vida. Um estudo de caso-controle com quilombolas do Espírito Santo relatou que a mediana dos escores do domínio Físico eram maiores ( $P<0,041$ ) em hipertensos (mediana=57,14) do que em normotensos (mediana=60,71)<sup>20</sup>.

Chamou atenção a forte associação positiva entre idade e os escores médios das dimensões Social e Ambiental, e associação fraca ou inexistente entre idade e os domínios Físico e Psicológico. Um estudo com 930 usuários de Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte, com 18 ou mais anos de idade, usando análises multivariadas, relatou níveis mais elevados de escores do domínio Ambiental em indivíduos  $\geq 60$  do que naqueles com 18-39 anos<sup>22</sup>. Para a população  $\geq 60$  anos de idade, o senso de pertencimento ao quilombo, vínculo com o território, manutenção das tradições quilombolas e das redes de interação social são fatores que podem estar ligados à sua melhor avaliação nos domínios social e ambiental da qualidade de vida.

A variação no domínio Ambiental foi muito influenciada por renda mensal  $\geq 2$  salários-mínimos e ausência de esgotamento sanitário —que são indicadores da pobreza e da pouca ou nenhuma urbanização do quilombo — aliadas ao receio de perder a casa/terreno—que denota a insegurança fundiária quilombola que aflige a 54,0% desta população. Em estudo com 129 idosos quilombolas no Nordeste Brasileiro, o domínio ambiental apresentou-se particularmente afetado em decorrência de um reassentamento compulsório que a comunidade sofreu, impossibilitando práticas tradicionais de pesca, caça e extrativismo que garantia a autossuficiência as comunidades<sup>22</sup>. De acordo com dados do Censo Quilombola 2022, 347 (70,24%) dos 494 territórios quilombolas oficialmente delimitados, ainda estão com processo de titulação para ser concluído<sup>2</sup>.

A comunidade de Quingoma de Dentro reside em uma área de conflitos, devido à especulação imobiliária e à falta de demarcação do seu território. Além disso, neste quilombo localiza-se a Central de Podas e Entulhos, rodeada por moradias de ocupação irregular, o que explica a vulnerabilidade ambiental na área e corrobora com os resultados desta pesquisa quanto à pior avaliação dos itens “Receia perder terra/casa” e “Risco de poeiras”no domínio Ambiental. Em Quingoma de Dentro, 83% dos participantes da pesquisa usavam fossa

rudimentar para eliminação de dejetos sólidos e líquidos da residência, ocasionando contaminação do solo e da água, já que a vedação deste tipo de fossa não é adequada. O banheiro no quintal como única forma de escoamento de dejetos é realidade para um número expressivo de moradores do quilombo, demonstrando a situação de vulnerabilidade ambiental e sanitária desta comunidade. Corroborando com este estudo, o Censo Quilombola 2023 aponta que 9,75% da população quilombola possui ‘apenas sanitário ou buraco para dejeções inclusive os localizados no terreno’. Nos territórios quilombolas, 90% dos moradores quilombolas convivem com alguma precariedade no saneamento básico, seja em relação ao abastecimento de água, à destinação do esgoto ou à coleta de lixo<sup>2</sup>. Um amplo estudo revelou que o perfil demográfico de 927 quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia foi semelhante ao da população brasileira, quanto à idade e sexo, porém tinha acesso mais precário ao saneamento básico e nível socioeconômico mais baixo<sup>23</sup>. Em Quingoma, o menor acesso ao esgotamento sanitário associou-se a pior escore de qualidade de vida, revelando a estreita relação entre saneamento, saúde e qualidade de vida<sup>24</sup>.

O construto qualidade de vida é autoreferido, demandando métodos adequados para sua aferição. Para superar esta limitação, foi utilizado o WHOQOL-Bref, instrumento amplamente divulgado, de fácil utilização e alta confiabilidade. Dada a escassez na produção científica sobre avaliação da qualidade de vida em populações quilombolas, essa pesquisa contribuiu para a compreensão de fatores que influenciam a qualidade de vida de quilombolas. Assim, investigou-se a importância de fatores ainda pouco estudados, como emprego formal e emprego informal, religião, renda mensal, número de pessoas na casa, receio de perder terra/casa e diversos riscos ambientais. No entanto, o estudo possui algumas limitações, a saber: ocorreu um número indefinido de perdas que, apesar de pequeno, impediram a universalidade da cobertura do censo realizado. A ausência de informações prévias sobre o número de moradores do Quilombo Quingoma impossibilitou uma estimativa precisa da população local.

Conclui-se que as quatro dimensões da qualidade de vida avaliadas em membros da comunidade quilombola Quingoma de Dentro associaram-se fortemente a diversos fatores. O componente Físico associou-se a emprego formal, emprego informal, à religião evangélica e a estar doente; o domínio Psicológico associou-se à renda mensal, ao número de pessoas na casa, risco de poeiras e a estar doente; o domínio Social associou-se à idade e a emprego formal; e o domínio Ambiental associou-se à idade, renda mensal, ausência de esgotamento sanitário, número de pessoas na casa, risco de poeiras, receio de perder terra/casa e a estar

doente. A comparação destes resultados foi prejudicada pela escassa literatura sobre a qualidade de vida avaliada pelo questionário WHOQOL-Bref em comunidades quilombolas.

Qualidade de vida em população quilombola é uma temática que demanda maior apropriação e difusão pela comunidade científica. A escassez de estudos com população quilombola dificulta análises mais abrangentes sobre os desafios e realidades enfrentadas pelos quilombolas. Investir na ampliação de estudos com essa população é essencial para fortalecer o reconhecimento e valorização dessas comunidades.

### **Conflito de Interesses**

Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

### **Financiamento**

Este estudo foi parcialmente financiado por Bolsas de Produtividade Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico #304085/2022-7 e #303398/2021-3.

### **REFERÊNCIAS**

1. Brasil. Decreto no 4.887, de 20 de novembro de 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombolas de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. *Diário Oficial da União, Brasília*, 21 nov. 2003.
2. Brasil. Ministério da Igualdade Racial. Informe MIR. Monitoramento e Avaliação no. 1 Edição Censo Quilombola, 2022. Brasília, 2023. Disponível em: [www.gov.br/igualdaderacial/pt-br/composicao/secretaria-de-gestao-do-sistema-nacional-de-promocao-da-igualdade-racial/diretoria-de-avaliacao-monitoramento-e-gestao-da-informacao/informativos/informe-edicao-censo-quilombola-2022\\_31-08.pdf](http://www.gov.br/igualdaderacial/pt-br/composicao/secretaria-de-gestao-do-sistema-nacional-de-promocao-da-igualdade-racial/diretoria-de-avaliacao-monitoramento-e-gestao-da-informacao/informativos/informe-edicao-censo-quilombola-2022_31-08.pdf)
3. Fundação Cultural Palmares (FCP). Comunidades quilombolas certificadas. Acesso em 22 de maio de 2025. Disponível em:[chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcgclefindmkaj/file:///C:/Users/Teste/Desktop/copy\\_of\\_\\_Download\\_do\\_PDF\\_das\\_Comunidades\\_certificadas\\_Certidoes\\_expedidas\\_Posicao\\_14.04.2025.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcgclefindmkaj/file:///C:/Users/Teste/Desktop/copy_of__Download_do_PDF_das_Comunidades_certificadas_Certidoes_expedidas_Posicao_14.04.2025.pdf)
4. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzón V. (2000). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref. *RevSaude Publica* 2000; 34(2):178-183.

5. The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *SocSci Med* 1995; 41(10):1403-1409.
6. SPSS® Base 7.0 Applications guide. Chicago: SPSS Inc., 1996. P.171.
7. Colwell SR. The composite reliability calculator user's guide. Technical Report. 2016. Disponível em: [https://www.thestatisticalmind.com/calculators/comprel/composite\\_reliability.htm](https://www.thestatisticalmind.com/calculators/comprel/composite_reliability.htm). Acesso: 15 fevereiro 2025.
8. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson Re, Tatham RL. Multivariate data analysys. Sixth ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall, 2006.
9. Bagozzi RP, Yi Y. On the evaluation of structural equation models. *J Acad Mark Sci* 1988; 16(1):74-94.
10. JASP Team, 2023. **JASP Version 0.17.3**. University of Amsterdam, 2023. Disponível em: <https://jasp-stats.org/previous-versions/>. Acesso em: 14 fevereiro 2025.
11. Furr RM. Scale Construction and Psychometrics for Social and Personality Psychology. London: Sage Publications Ltd., 2011.
12. Kaiser H.F., Rice J. Little Jiffy, Mark IV. *EduPsycholMeas* 1974; 34(1):111-117.
13. Browne MW, Cudeck R. Alternative ways of assessing model fit. *Sociol Methods Res* 1992; 21(2):230-258.
14. Hu L, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *StructEquModeling* 1999; 6(1):1-55.
15. Santos VC, Boery EM, Pereira R, Rosa DOS, Vilela ABA, Anjos KF, Boery RNSO. S. O. Condições socioeconômicas e de saúde associadas a qualidade de vida de idosos quilombolas. *Texto Contexto Enferm* 2016; 25(2):e1300015.
16. Sousa LVA, Maciel ES, Quaresma FRP, Abreu ACG, Paiva LS, Fonseca FLA, Adami F. Qualityof Life andMetabolicSyndrome in Brazilian quilombola communities: A Cross-sectionalStudy. *J Hum GrowthDev* 2018; 28(3):316-328.
17. Torales A, Vargas M, Oliveira C. Qualidade de vida e autoestima em comunidades quilombolas do Nordeste: percepção e fatores associados. *Revista Relicário (Uberlândia)* 2018; 5(10):128-149.
18. Sardinha A, Aragão F, Silva C, Rodrigues Z, Reis A, Varga I. Qualidade de vida em idosos quilombolas no nordeste brasileiro. *Revbrasgeriatrgerontol* 2019; 22(3):e190011.
19. Sousa L, Maciel ES, Quaresma F, Paiva L, Fonseca F, Adami F. Descrição da percepção da qualidade de vida de moradores de um quilombo no norte do Brasil. *J Hum GrowthDev* 2018; 28(2):199-205.
20. Velten APC, Moraes NA, Oliveira ERA, Melchiors AC, Secchin CMC, Lima EFA. Qualidade de vida e hipertensão em comunidades quilombolas do norte do Espírito Santo, Brasil *RevBrasPesqSaude*2013: 15(1): 9-16.
21. Rigoni VC, Daolio J. Corpos na escola: reflexões sobre educação física e religião. *Movimento*, Porto Alegre 2014; 20(3):875-894. Disponível em <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/40678>. Acesso em 30/05/2015.
22. Almeida-Brasil CC, Silveira MR, Silva KR, Lima MG, Faria CDCM, Cardoso CL, Menzel HK, Ceccato MDGB. Quality of life and associated characteristics.Application of WHOQOL-BREF in the context of Primary Health Care. *CienSaudeColet* 2017; 22(5):1705-1716.

23. Bezerra VM, Medeiros S, Gomes KO, Souzas R, Giatti L, Steffens AP, Kochergin CN, Souza CL, Moura CS, Soares DA, Santos LRCS, Cardoso LGV, Oliveira MV, Martins PC, Neves OSC, Guimarães MDC. Inquérito de Saúde em Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil (Projeto COMQUISTA): aspectos metodológicos e análise descritiva. *CienSaudeColet2014*; 19(6):1835–1847.
24. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *CienSaudeColet 2000*; 5(1):7-18.

Tabela 1. Domínios da qualidade de vida do WHOQOL-BREF de moradores no quilombo de Quingoma, Lauro de Freitas-Bahia, 2024.

Estatística	Domínio			
	Físico	Psicológico	Social	Ambiental
Média ± Desvio padrão	60,9±17,9	65,8±15,7	61,4±21,9	42,7±15,8
Mediana	60,7	66,7	66,7	40,6
Mínimo-máximo	11-100	21-100	0-100	3-81
Índice de Confiabilidade Composta - ICC	0,858	0,804	0,752	0,846

Tabela 2. Escores dos domínios de qualidade de vida (média ± desvio-padrão) segundo características sociodemográficas e ocupacionais de moradores no quilombo de Quingoma, Lauro de Freitas-Bahia, 2024.

Características	n	%	Físico (x±dp)	p	Psicológico (x±dp)	p	Social (x±dp)	p	Ambiental (x±dp)	p
Sexo				<0,001		<0,001		0,633		<0,001
Feminino	169	53,1	57,8±18,2		63,2±16,3		60,8±22,3		39,9±15,7	
Masculino	149	46,9	64,8±18,2		68,8±14,5		62,0±21,4		45,7±15,3	
Raça/Cor autorreferida				0,612		0,372		0,886		0,908
Branca/Amarela	25	7,8	61,7±20,2		68,5±17,8		62,0±24,6		43,0±18,4	
Preta/ Parda	293	92,2	60,0±15,5		65,7±14,4		61,3±21,6		42,6±15,5	
Escolaridade				0,263		0,221		0,345		0,460
Até Fundamental II	147	46,3	59,1±16,8		64,8±16,0		60,1±24,4		41,9±16,3	
Médio /Superior	171	53,7	61,1±15,1		66,9±13,5		62,5±19,3		43,3±15,3	
Estado Civil				0,910		0,109		0,037		0,119
Solteiro	199	62,6	60,1±15,7		64,9±14,9		59,4±22,1		41,6±15,4	
Casado	119	37,4	60,3±16,3		67,7±14,3		64,7±21,1		44,4±16,2	
Religião				0,008		0,021		0,076		0,357
Católica/ Espírita	86	27,0	61,9±14,4		69,5±13,0		62,2±22,6		44,3±15,8	
Evangélica	121	38,0	56,3±16,9		65,9±14,6		64,5±22,0		42,1±15,5	
Sem religião	102	32,2	63,0±14,8		62,9±15,8		57,0±21,3		41,3±16,1	
Matriz Africana	9	2,8	62,7±19,7		68,5±11,2		62,1±15,6		48,9±14,4	
Declara-se quilombola				0,511		0,741		0,021		0,771
Sim	273	85,8	60,6±18,0		65,6±15,6		60,2±21,3		42,7±15,7	
Não	45	14,2	62,5±17,6		66,5±16,2		68,3±23,8		42,0±16,2	
Emprego				<0,001		0,003		0,111		0,006
Trabalho formal	49	15,4	63,5±14,8		71,1±12,9		65,3±21,4		48,3±15,5	
Trabalho informal	123	38,7	65,1±13,6		67,0±14,4		63,0±20,0		43,3±15,8	
Outros	146	45,9	54,8±16,4		63,4±15,0		58,7±23,2		40,2±15,3	
Renda mensal (SM)				0,032		<0,001		0,588		<0,001

<2 SM	251	78,9	59,2±15,6	64,5±14,8	61,1±22,2	78,9	40,7±15,3
≥2 SM	67	21,1	63,9±16,5	71,5±12,9	62,7±21,0	21,1	50,1±15,6
Recebe benefício social			0,004	0,148	0,459		0,077
Sim	119	37,4	57,8±15,7	64,4±15,3	60,2±22,8		40,6±15,9
Não	199	62,6	61,6±15,9	66,9±14,3	62,2±21,3		43,9±15,6

Tabela 3. Coeficientes de correlação de Pearson entre escores dos domínios de qualidade de vida e idade em anos, anos no quilombo e número de pessoas no domicílio de moradores no quilombo Quingoma, Lauro de Freitas-Bahia, 2024.

Características	Físico		Psicológico		Social		Ambiental	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Idade em anos	-0,05	0,418	0,15	0,006	0,23	<0,001	0,16	0,004
Anos no quilombo	0,07	0,225	-0,00	0,992	0,05	0,340	0,01	0,900
Pessoas no domicílio (N)	-0,12	0,029	-0,16	0,005	-0,10	0,082	-0,17	0,003

Tabela 4. Escores dos domínios de qualidade de vida (média ± desvio-padrão) segundo riscos ambientais e estado de saúde referidos por moradores no quilombo Quingoma, Lauro de Freitas-Bahia, 2024.

Riscos ambientais <sup>a</sup>	N	%	Físico (x ± dp)	p	Psicológico (x ± dp)	p	Social (x ± dp)	p	Ambiental (x ± dp)	p
Poeiras <sup>a</sup>				0,033		0,001		0,371		0,035
Sim	171	53,8	58,9±16,9		63,1±14,4		60,4±20,8		40,9±14,5	
Não	147	46,2	63,2±18,9		68,9±16,6		62,6±23,0		44,6±16,9	
Queimadas <sup>a</sup>				0,169		0,213		0,037		0,015
Sim	216	67,9	59,9±17,2		65,0±15,4		59,7±22,2		41,2±15,0	
Não	102	32,1	62,9±19,4		67,3±16,3		65,1±20,8		45,8±16,9	
Poluição dos rios <sup>a</sup>				0,327		0,944		0,669		0,932
Sim	65	20,4	58,9±20,1		65,6±15,7		62,4±21,6		42,5±15,0	
Não	253	79,6	61,4±17,4		65,8±15,8		61,1±21,9		42,7±16,0	
Alteração da paisagem <sup>a</sup>				0,815		0,900		0,944		0,393
Sim	67	21,1	60,4±19,3		65,5±17,7		61,6±21,5		41,2±16,4	
Não	251	78,9	61,0±17,4		65,8±15,2		61,3±22,0		43,0±15,6	
Desmatamento <sup>a</sup>				0,547		0,884		0,246		0,157
Sim	114	35,8	61,7±16,9		65,9±14,0		63,3±20,8		44,3±13,8	
Não	204	64,2	60,4±18,5		65,7±16,6		60,3±22,4		41,7±16,7	
Grandes empreendimentos <sup>a</sup>				0,582		0,068		0,520		0,382
Sim	58	18,2	59,7±14,9		62,3±14,7		63,1±19,6		44,3±12,0	
Não	260	81,7	61,2±18,6		66,5±15,8		61,0±22,4		42,3±16,5	
Ausência de esgotamento sanitário				0,735		0,615		0,705		0,055
Sim	118	37,1	61,3±16,6		65,2±15,9		62,0±19,9		44,9±14,2	
Não	200	62,9	60,6±18,7		66,1±15,6		61,0±22,9		41,3±16,5	
Receia perder terra/casa				0,151		0,393		0,025		0,003
Sim	172	54,0	59,6±17,8		65,0±14,8		58,9±21,9		40,2±14,3	

Não	146	46,0	$62,5 \pm 18,0$		$66,6 \pm 16,7$	$64,4 \pm 21,4$	$45,4 \pm 17,0$
Estado de saúde				0,004		0,007	
Doente <sup>b</sup>	124	39,0	$56,9 \pm 16,2$		$63,2 \pm 14,8$	$61,0 \pm 22,5$	$39,4 \pm 14,6$
Não doente	194	61,0	$62,2 \pm 15,4$		$67,7 \pm 14,4$	$61,6 \pm 21,4$	$44,7 \pm 16,2$

<sup>a</sup>respostas não exclusivas; <sup>b</sup> Diabetes, hipertensão arterial, cardiopatia, doença respiratória, depressão, anemia falciforme ou dor crônica.

Tabela 5. Coeficientes de regressão não padronizados e padronizados de equações de regressões lineares múltiplas, tendo os quatro domínios de qualidade de vida do WHOQOL-BREF como variáveis dependentes segundo variáveis preditoras em moradores no quilombo Quingoma, Lauro de Freitas, Bahia, Brasil, 2024.

Preditor (referente)	Físico (n=317)				Psicológico (n=315)				Social (n=318)				Ambiental (n=317)			
	b	b <sub>(EP)</sub>	BETA	p	b	b <sub>(EP)</sub>	BETA	p	b	b <sub>(EP)</sub>	BETA	p	b	b <sub>(EP)</sub>	BETA	p
Idade em anos					0,036	0,060	0,039	0,547	0,347	0,093	0,239	<0,001	0,145	0,060	0,139	0,016
Sexo (feminino)	0,819	2,141	0,026	0,702	1,216	1,952	0,043	0,534					1,876	2,000	0,060	0,349
Quilombola (não)									-5,621	3,509	-0,090	0,110				
Número de pessoas na casa	-0,666	0,558	-0,068	0,233	-1,094	0,541	-0,123	0,044	-0,605	0,825	-0,044	0,463	-1,145	0,573	-0,116	0,047
Solteiro/div./viúvo (cas./convive)					2,185	1,641	0,076	0,131	4,389	2,537	0,097	0,085	3,128	1,700	0,097	0,067
Emprego formal (não)	7,079	2,710	0,165	0,009	4,524	2,442	0,117	0,065	7,055	3,539	0,117	0,047	3,941	2,545	0,091	0,123
Emprego informal (não)	8,091	2,102	0,254	<0,001	0,856	1,910	0,030	0,654	3,611	2,606	0,081	0,167	-0,365	2,014	-0,011	0,856
Renda mensal ≥2 SM (<2 SM)	2,165	2,176	0,057	0,321	5,188	1,958	0,151	0,008					7,681	2,127	0,199	<0,001
Recebe benefício social (não)	1,530	2,021	0,048	0,450	-0,263	1,849	-0,009	0,887					-0,793	1,979	-0,025	0,689
Religião evangélica (não)	-5,407	2,004	-0,169	0,007	2,815	1,876	0,098	0,135	4,616	2,934	0,103	0,117				
Religião católica/espírita (não)	-2,292	2,283	-0,066	0,316	3,399	2,205	0,108	0,124	-1,524	3,411	-0,031	0,655				
Religião matriz africana (não)	-2,438	5,466	-0,026	0,656	1,728	4,928	0,021	0,726	-6,484	7,661	-0,049	0,398				
Risco de poeiras (não)	-2,360	1,910	-0,076	0,217	-4,531	1,611	-0,162	0,005					-3,815	1,941	-0,121	0,050
Risco de desmatamento (não)													2,939	1,760	0,090	0,096
Risco ausência esgoto (não)													6,167	1,859	0,190	0,001
Risco de queimadas (não)	-0,753	2,080	-0,023	0,718					-2,386	2,663	-0,051	0,371	-1,157	2,039	-0,034	0,571
Risco de empreendimentos (não)					-0,238	2,087	-0,007	0,909								
Receia perder terra/casa (não)	1,100	1,735	0,035	0,527					4,248	2,485	0,097	0,088	5,098	1,688	0,162	0,003
Doente (não)	-3,929	1,815	-0,123	0,031	-4,044	1,671	-0,141	0,016					-5,983	1,745	-0,186	0,001

Constante	61,220	4,336	<0,001	67,267	4,532	<0,001	44,368	8,268	<0,001	32,085	5,749	0,001	<0,001
ANOVA		<0,001			<0,001			<0,001			<0,001		<0,001
Tolerância ( $1-R^2$ )		0,591-0,904			0,570-0,868			0,593-0,911			0,626-0,923		
Durbin-Watson		1,661			1,960			2,055			1,815		
R <sup>2</sup> ajustado		0,116			0,116			0,094			0,198		

b – Coeficiente de regressão não padronizado; b<sub>(EP)</sub> – Erro padrão de b; BETA – Coeficiente de regressão padronizado

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Qualidade de vida de populações quilombolas é um tema que precisa ser melhor difundido, visando o conhecimento da realidade enfrentada pelos quilombolas na atualidade e a minimização dos desafios que essa população enfrenta.

Os resultados deste estudo evidenciam que a comunidade quilombola de Quingoma de dentro apresenta uma concepção razoavelmente positiva acerca da qualidade de vida e da satisfação com a saúde, mesmo diante das limitações estruturais e das dificuldades de acesso aos serviços públicos que a comunidade enfrenta.

Neste estudo, as quatro dimensões da qualidade de vida avaliadas em membros da comunidade quilombola Quingoma de Dentro associaram-se fortemente a diversos fatores. O componente Físico associou-se a emprego formal, emprego informal, à religião evangélica e a estar doente; o domínio Psicológico associou-se à renda mensal, ao número de pessoas na casa, risco de poeiras e a estar doente; o domínio Social associou-se à idade e a emprego formal; e o domínio Ambiental associou-se à idade, renda mensal, ausência de esgotamento sanitário, número de pessoas na casa, risco de poeiras, receio de perder terra/casa e a estar doente.

Diante das questões que envolvem insegurança econômica, condições de saúde, situações de vulnerabilidades sociais e ambientais e os conflitos territoriais – agravados pela ausência de delimitação oficial do território quilombola de Quingoma, fica evidente a grande repercussão desses fatores na qualidade de vida dos seus moradores, sendo imprescindível a adoção de estratégias que possam reverter esse quadro. Esperamos que esse estudo sirva como ponto de partida para adoção de políticas públicas mais eficientes, garantido que a população quilombola de Quingoma tenha seus direitos reconhecidos e dignidade preservada.

## REFERÊNCIAS

ALICE DE SOUZA. QUINGOMA A luta de um quilombo contra a especulação imobiliária. 17/08/2024. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/a-luta-de-um-quilombo-contra-a-especula%C3%A7%C3%A3o-imobili%C3%A1ria/a-69941206>

BAHIA. Decreto N° 15.159, de 28 de maio de 2004. **Declararam de utilidade pública, para fins de desapropriação, as áreas de terra que indica.** sedur.laurodefreitas.ba.gov.br/legislacao/decreto\_15159\_2014.pdf. Lauro de Freitas, Bahia, 28 de maio de 2014.

BRASIL. Decreto no 4.887, de 20 de novembro de 2003. **Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombolas de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.** Diário Oficial da União, Brasília, 21 nov. 2003

BRASIL. Ministério da Igualdade Racial. Informe MIR. **Monitoramento e Avaliação no. 1 Edição Censo Quilombola, 2022.** Brasília, 2023. Disponível em: www.gov.br/igualdaderacial/pt-br/composicao/secretaria-de-gestao-do-sistema-nacional-de-promocao-da-igualdade-racial/diretoria-de-avaliacao-monitoramento-e-gestao-da-informacao/informativos/informe-edicao-censo-quilombola-2022\_31-08.pdf

CAÑETE, I. **Qualidade de Vida no Trabalho: muitas definições e inúmeros significados.** In: Bitencourt, C. Gestão Contemporânea de Pessoas: novas práticas, conceitos tradicionais. Porto Alegre: Bookman, 2004, p.386-411.

CARNEIRO, L. L.; FERNANDES, S. R.P. Bem-estar pessoal nas organizações e lócus de controle no trabalho. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho.** Brasília, v. 15, n. 3, p. 257- 270, set. 2015.

CARNEIRO, E. **Quilombo dos Palmares.** Editora S/A, São Paulo – SP, vol. 2, 2<sup>a</sup> Ed. 1958

CARVALHO, A.I. **Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde.** In Fundação Oswaldo Cruz. A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. v. 2. pp. 19-38. ISBN 978-85-8110-016-6

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS (CNDH). **Povos Livres, Territórios em Luta: Relatório sobre os Direitos dos Povos e Comunidades Tradicionais.** Brasília: CNDH, 2018. Disponível em: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Acesso em: 25.07.2025.

CUNHA JUNIOR, H. **Quilombo:patrimôniohistóricoe cultural. Revista Espaço Acadêmico**2012; 11(129):158-167.

DIEGUES, A.C. S.; ARRUDA, R.S.V.; SILVA, V.C.F.; FIGOLS, F.A.B.; ANDRADE, D. **Os saberes tradicionais e a biodiversidade no Brasil.** São Paulo: Ministério do

Meio Ambiente. COBIO: NUPAUB, 2000.189p.mais anexos. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcgclefindmkaj/https://scispace.com/pdf/os-saberes-tradicionais-e-a-biodiversidade-no-brasil-4t9dicij3d.pdf

FERNANDES, J. S.; FERNANDES, M. A. C.; CAVALCANTI, A.L. **Características sociodemográficas e qualidade de vida em idosos quilombolas.** Anais do X CIEH Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. Campina Grande: Realize Editora, 2023. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/102301>>. Acesso em: 29/05/2025.

HERCULANO, S. **O clamor por justiça ambiental e contra o racismo ambiental.** InterfacEHS, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 1–15, 2008. Disponível em: InterfacEHS – Senac SP. Acesso em:30.07.2025.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2022 – Dados População Quilombos.** Rio de Janeiro, IBGE, 2022.

LAURO DE FREITAS. **Lei nº 1.773, de 17 de dezembro de 2018.** Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano (PDDU). Lauro de Freitas, 2018.

<http://leismunicipais.com.br/plano-diretor-lauro-de-freitas-ba>. acesso em 17/10/2023.

LAURO DE FREITAS. Lei nº 1.723/ 2017. **Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos de Lauro de Freitas.**

MAPA DOS CONFLITOS. Disponivel em: <<https://mapadosconflitos.ens.fiocruz.br/conflito/ba - Comunidade quilombola do Quingoma aguarda por resolução de conflito com a Concessionária Bahia Norte - Mapa de Conflitos Envolvendo Injustiça Ambiental e Saúde no Brasil>>. Acesso em 20/10/2023.

MINAYO, M.C.S.; HARTZ, Z.M.A.; BUSS, P.M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência& Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro: ABRASCO, v.5, n.1, p.7-18, 2000.

NASCIMENTO, B. **Quilombo como sistema alternativo** in: Uma história feita por mãos negras. ZAHAR Editora, 1978.

PERIAGO, M.R.; GALVÃO, L.A.; CORVALÁN, C.; FINKELMAN, J. Saúde Ambiental na América Latina e no Caribe: numa encruzilhada. **Saúde & Sociedade.** v.16, n.3, p.14-19, 2007.

PORTO, M.F.; PACHECO, T.; LEROY, J.P.(Orgs.)**Injustiça ambiental e saúde no Brasil: o Mapa de Conflitos** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, pp. 13-33. ISBN 978-85- 7541-576-4. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcgclefindmkaj/https://books.scielo.org/id/468vp/pdf/porto-9788575415764.pdf

SILVA, G.S.; SILVA, V.J. Quilombos Brasileiros: Alguns Aspectos da Trajetória do negro no Brasil. **Revista Mosaico** v. 7, n. 2, p. 191-200, jul./dez. 2014.

SILVA, A.R.F. Políticas para as comunidades quilombolas: uma luta em construção. **Política e Trabalho:Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, n.48, p.115-128, 2018.

SLAVEVOYAGES. Tráfico Transatlântico de Escravos. 2016.  
<http://www.slovevoyages.org/database>.

SOUZA, B.O. **Aquilombar-se: panorama histórico, identitário e político do Movimento Quilombola Brasileiro. 2008.** 204 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Universidade de Brasília, Brasília, 2008. Disponível em: Repositório Institucional da UnB. Acesso em: 27.07.25

TAMBELLINI, A.T.; MIRANDA, A.C. **Saúde e Ambiente.** In: Giovanella L. et al. (org), Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012, pp.1037-1074.

The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine** v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.

WHOQOL Group. **The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL).** In: ORLEY, J.; KUYKEN, W. (Eds.). Quality of life assessment: international perspectives. Heidelberg: Springer, 1994. p.41-60.

## APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

### QUESTIONÁRIO

**Dados de Identificação do Entrevistado -** \_\_\_\_\_

Localização do domicílio – \_\_\_\_\_

Data da entrevista – \_\_\_\_\_ Local da Entrevista - \_\_\_\_\_

Quilombola: ( ) sim ( ) não

#### Aspectos Socioeconômicos/ Dados demográficos

Idade –
Cor ou raça: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena
Sexo – ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Outro
Escolaridade – ( ) Analfabeto ( ) Fundamental I ( ) Fundamental II ( ) Médio ( ) Superior ( ) Pós-graduação
Estado civil ( ) casado ( ) solteiro ( ) viúvo ( ) divorciado ( ) união estável ( ) convive
Filhos: ( ) sim ( ) não número de filhos:
Religião ( ) Católica ( ) Evangélica ( ) Matriz Africana ( ) Espírita ( ) sem religião
Recebe algum benefício social ( ) sim ( ) não Qual _____
Situação de emprego: ( ) trabalho formal ( ) trabalho informal ( ) conta própria ( ) estudante ( ) dona de casa ( ) aposentado ( ) incapacitado para trabalho
Naturalidade: _____
Quanto tempo está no Quilombo _____

#### Informações domicílio

Moradia –( ) própria ( ) cedida ( ) alugada
Característica da moradia – ( ) alvenaria ( ) madeira ( ) barro
Quantas pessoas residem na casa –
Principal forma de abastecimento de água – ( ) rede geral ( ) poço dentro da propriedade ( ) poço fora da propriedade ( ) armazenamento água de chuva ( ) nascente ( ) outro
Água de beber- ( ) direto da rede ( ) filtrada ( ) fervida ( ) mineral industrializada ( ) sem tratamento
Escoamento de dejetos sólidos e líquidos ( ) fossa rudimentar ( ) fossa séptica ( ) banheiro no quintal
Destino do lixo( ) céu aberto ( ) coleta ( ) reciclado ( ) incinerado ( ) enterrado
Uso de energia elétrica( ) gerador ( ) rede Coelba ( ) clandestino ( ) sem energia

### Dados ocupacionais

Ocupação atual:
Área ocupacional: ( ) agricultura familiar ( ) comércio ( ) construção civil ( ) limpeza urbana ( ) coleta seletiva ( ) serviço público ( ) outras _____
Atividade remunerada atual: ( ) sim ( ) não ( ) esporádico
Tempo de trabalho na função: ( ) < 1 ano ( ) 1-2 anos ( ) 3-4 anos ( ) + 5 anos
Carga horária diária: ( ) 2- 4 horas ( ) 6 horas ( ) 8-10 horas ( ) + de 11 horas
Renda mensal: ( ) < 1 SM ( ) 1 SM ( ) 2 SM ( ) + de 3 SM
Percebe exposição a riscos: ( ) sim ( ) não
Tipos de exposição: ( ) ruídos ( ) sol/calor ( ) material químico ( ) perfurocortantes ( ) acidente de trânsito ( ) violência urbana ( ) agrotóxicos ( ) outros
História de acidente/ doença ocupacional: ( ) sim ( ) não qual:

### Dados de saúde

Existência de doença: ( ) diabetes ( ) hipertensão ( ) cardiopatia ( ) doença respiratória ( ) depressão ( ) anemia falciforme ( ) dor crônica ( ) outras _____
Casos na família: ( ) drogadição ( ) alcoolismo ( ) deficiência ( ) transtorno mental
Unidade de saúde em que busca atendimento: ( ) USF Vida Nova ( ) USF Capelão ( ) Upa Itinga ( ) HGMF ( ) rede privada ( ) Consultório móvel ( ) outras ( ) não frequenta
Se não frequenta unidade qual principal motivo: ( ) dificuldade na marcação ( ) distância ( ) não sente necessidade ( ) outra _____
Cuidados alternativos: ( ) chás ( ) reza ( ) banho de folhas ( ) outras:

### Questões sobre qualidade de vida

**Obs. Tomar como referência AS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS.**

1- Como você avalia sua qualidade de vida?
(1) Muito ruim (2) ruim (3) nem ruim nem boa (4) boa (5) muito boa
2 - Quão satisfeita (a) você está com a sua saúde?
(1) Muito insatisfeita (2) insatisfeita (3) nem insatisfeita nem satisfeita (4) satisfeita (5) muito satisfeita
3- Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?
(1) nada (2) muito pouco (3) mais ou menos (4) bastante (5) extremamente
4 - O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?
(1) nada (2) muito pouco (3) mais ou menos (4) bastante (5) extremamente
5- O quanto você aproveita a vida?
(1) nada (2) muito pouco (3) mais ou menos (4) bastante (5) extremamente
6 - Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?
(1) nada (2) muito pouco (3) mais ou menos (4) bastante (5) extremamente
7 - O quanto você consegue se concentrar?
(1) nada (2) muito pouco (3) mais ou menos (4) bastante (5) extremamente
8 - O quanto você se sente em segurança em sua vida diária?
(1) nada (2) muito pouco (3) mais ou menos (4) bastante (5) extremamente

9- Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)? (1) nada (2) muito pouco (3) mais ou menos (4) bastante (5) extremamente
10- Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia? (1) nada (2) muito pouco (3) médio (4) muito (5) completamente
11- Você é capaz de aceitar sua aparência física? (1) nada (2) muito pouco (3) médio (4) muito (5) completamente
12- Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades? (1) nada (2) muito pouco (3) médio (4) muito (5) completamente
13 - Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia? (1) nada (2) muito pouco (3) médio (4) muito (5) completamente
14- Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer? (1) nada (2) muito pouco (3) médio (4) muito (5) completamente
15- Quão bem você é capaz de se locomover? (1) Muito ruim (2) ruim (3) nem ruim nem bom (4) bom (5) muito bom
16 - Quão satisfeito (a) você está com o seu sono? (1) Muito insatisfeito (2) insatisfeito (3) nem insatisfeito nem satisfeito (4) satisfeito (5) muito satisfeito
17 - Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia? (1) Muito insatisfeito (2) insatisfeito (3) nem insatisfeito nem satisfeito (4) satisfeito (5) muito satisfeito
18 - Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade para o trabalho? (1) Muito insatisfeito (2) insatisfeito (3) nem insatisfeito nem satisfeito (4) satisfeito (5) muito satisfeito
19 - Quão satisfeito (a) você está consigo mesmo? (1) Muito insatisfeito (2) insatisfeito (3) nem insatisfeito nem satisfeito (4) satisfeito (5) muito satisfeito
20 - Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? (1) Muito insatisfeito (2) insatisfeito (3) nem insatisfeito nem satisfeito (4) satisfeito (5) muito satisfeito
21 - Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? (1) Muito insatisfeito (2) insatisfeito (3) nem insatisfeito nem satisfeito (4) satisfeito (5) muito satisfeito
22 - Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? (1) Muito insatisfeito (2) insatisfeito (3) nem insatisfeito nem satisfeito (4) satisfeito (5) muito satisfeito
23 - Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora? (1) Muito insatisfeito (2) insatisfeito (3) nem insatisfeito nem satisfeito (4) satisfeito (5) muito satisfeito
24 - Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? (1) Muito insatisfeito (2) insatisfeito (3) nem insatisfeito nem satisfeito (4) satisfeito (5) muito satisfeito
25 - Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? (1) Muito insatisfeito (2) insatisfeito (3) nem insatisfeito nem satisfeito (4) satisfeito (5) muito satisfeito
26 - Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão? (1) Nunca(2) algumas vezes (3) frequentemente (4) muito frequentemente (5) sempre

Questionário “Self-Reporting Questionnaire” (SRQ-20)

1 - Dorme mal?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
2 - Tem má digestão?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
3 - Tem falta de apetite?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
4 - Tem tremores nas mãos?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
5 - Assusta-se com facilidade?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
6 - Você se cansa com facilidade?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
7 - Sente-se cansado(a) o tempo todo?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
8 - Tem se sentido triste ultimamente?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
9 - Tem chorado mais do que de costume?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
10 - Tem dores de cabeça freqüentemente?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
11 - Tem tido idéia de acabar com a vida?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
12 - Tem dificuldade para tomar decisões?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
13 - Tem perdido o interesse pelas coisas?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
14 - Tem dificuldade de pensar com clareza?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
15 - Você se sente pessoa inútil em sua vida?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
16 - Tem sensações desagradáveis no estômago?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
17 - Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
18 - É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
19 - Seu trabalho diário lhe causa sofrimento?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não
20 -Encontra dificuldade de realizar, com satisfação, suas tarefas diárias?	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) Senhor (a),

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: ‘QUALIDADE DE VIDA NUMA COMUNIDADE QUILOMBOLA URBANA’ que tem por objetivo Identificar os aspectos socioambientais que repercutem na saúde e qualidade de vida de uma população quilombola Quingoma, em Lauro de Freitas – Bahia.

Essa pesquisa será realizada com quilombolas de Quingoma, ambos os sexos, maior de 18 anos, com inscrição no cadastro do INCRA/ Associação Quilombolas realizado no ano de 2021. Não participarão da pesquisa pessoas menores de 18 anos, que não tenha realizado o cadastro na associação/INCRA em 2021 e que não aceitem assinar este termo.

Sua participação no estudo consistirá em responder algumas questões em uma entrevista sobre os problemas socioambientais e as influências na saúde e qualidade de vida de quilombolas de Quingoma. A entrevista terá uma duração de mais ou menos 30 minutos.

Se houver algum problema relacionado com a pesquisa, o (a) senhor (a) será encaminhado (a) para a Unidade de Saúde da Família de Vida Nova onde será atendido e caso tenha maior necessidade, será encaminhado para o serviço de urgência do município para acompanhamento.

Os riscos com essa pesquisa são mínimos, sendo que o Senhor pode se sentir desconfortável em responder alguma pergunta, mas o Sr. tem a liberdade de não responder ou interromper a entrevista em qualquer momento, sem nenhum prejuízo para seu atendimento.

O Sr. tem a liberdade de não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, mesmo após o início da entrevista/coleta de dados, sem qualquer prejuízo. Está assegurada a garantia do sigilo das suas informações. O Sr. não terá nenhuma despesa e não há compensação financeira relacionada à sua participação na pesquisa.

Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa o Sr. poderá entrar em contato com a coordenadora responsável pelo estudo: CAROLINE CAVALCANTI, que pode ser localizado pelo telefone (71)99177-8292 das 8 às 17h ou pelo email [cavalcanti863@gmail.com](mailto:cavalcanti863@gmail.com).

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Bahia, também poderá ser consultado caso o Sr. tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ÉTICA da pesquisa pelo telefone 00000000.

Sua participação é importante e voluntária e vai gerar informações que serão úteis para identificar os principais problemas socioambientais e como interferem na saúde de quilombolas.

Este termo será assinado em duas vias, pelo senhor e pelo responsável pela pesquisa, ficando uma via em seu poder.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito do que li ou foi lido para mim, sobre a pesquisa: "ASPECTOS SOCIOAMBIENTAIS, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NUM QUILOMBO". Discuti com o pesquisador Caroline Cavalcanti, sobre minha decisão em participar do estudo. Ficaram claros para mim os propósitos do estudo, os procedimentos, garantias de sigilo, de esclarecimentos permanentes e isenção de despesas.

Concordo voluntariamente em participar deste estudo.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura do entrevistado

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deste entrevistado OU REPRESENTANTE LEGAL (se for o caso) para a sua participação neste estudo.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pelo estudo

## APÊNDICE C – REGISTROS FOTOGRÁFICOS

A seguir, são apresentados registros fotográficos obtidos ao longo da coleta de dados empíricos, pertencentes ao acervo pessoal da autora. O uso das imagens foi previamente autorizado pelos participantes, conforme os critérios éticos estabelecidos para esta pesquisa.



EQUIPE DE COLETA DE DADOS NO QUILOMBO QUINGOMA



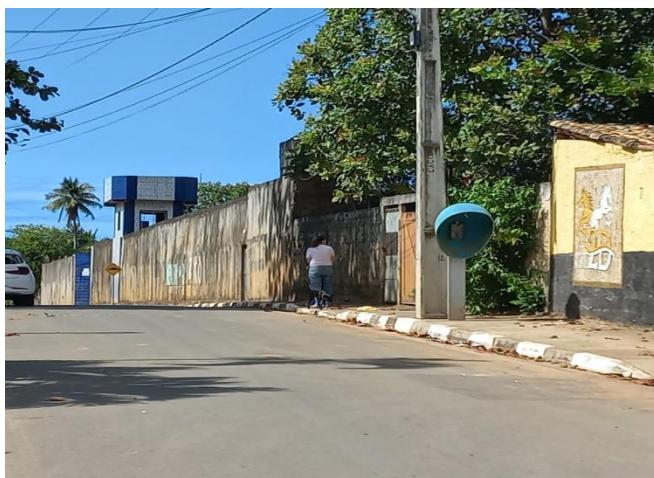


EM QUINGOMA DE DENTRO EXISTEM SEIS HARAS



IMAGENS DO COTIDIANO DO QUILOMBO





CONTRASTES DE QUINGOMA DE  
DENTRO – CLUBE DE TIRO AO LADO DE  
UMA ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA  
,SEGUIDA DE UM HARAS.



CONSTRUÇÃO DO BAIRRO NOVO  
– DESMATAMENTO E ALTERAÇÃO  
DA PAISAGEM



TERREIRO DE CANDOMBLÉ ILÊ  
ASÉ OPÓ ERINILE



DESENHO DO MURO DA SEDE  
ASSOCIAÇÃO NOVO HORIZONTE

## ANEXO 1 – MAPAS DE QUINGOMA

Fotos do Quilombo da Quingoma, extraídos do GOOGLE Maps, em Junho de 2024.



Via Metropolitana – Hospital Metropolitano – Estrada Quengoma – Central de Podas



Área habitada conhecida por Pandeirão, ao lado da Central de Podas e Entulhos – Quingoma de Dentro



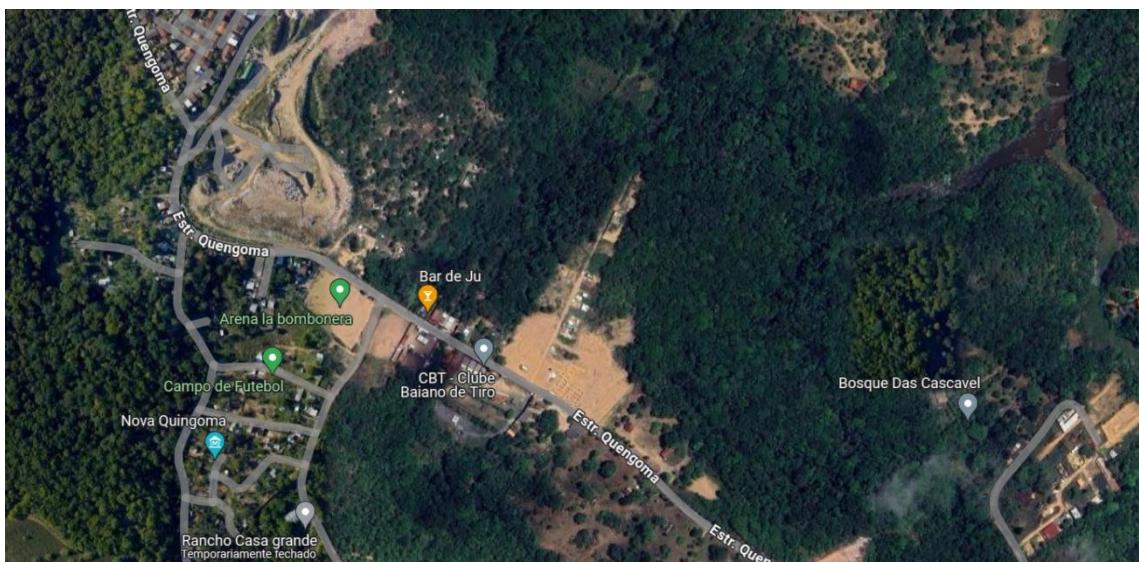
Área da Central de Podas e Entulhos



Habitações em frente a Central de Podas – Quingoma de Dentro



Habitações na região atrás da Central de Podas – Quengoma de Dentro



Quengoma de Dentro

## ANEXO 2- TERMO DE ANUÊNCIA



Associação das Obras Sociais das Irmãs Servas do Espírito Santo- Projeto Construindo o Amanhã  
CNPJ/MF sob N.º 42.751.412/0001-03  
ENDERECO: Maria Rosinete Veloso Augusto, Quingoma, Lauro de Freitas - Bahia.  
TEL: (71) 99199-5225  
EMAIL: [costruindoamanha@gmail.com](mailto:costruindoamanha@gmail.com)

### TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado "QUALIDADE DE VIDA DE UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA URBANA", sob a coordenação e a responsabilidade dos pesquisadores Prof. Dr. Fernando Martins Carvalho, Prof. Dra. Liliane Elze Lins Kusterer e a mestrandona Caroline de Menezes Cavalcanti, da Universidade Federal da Bahia, e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada no Quilombo Quingoma- Lauro de Freitas-Bahia, no periodo de abril de 2024 a novembro de 2024, após a devida aprovação no Sistema CEP/CONEP, e de acordo com a resolução 466/12, seguindo todos os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos.

Lauro de Freitas, Bahia – 01 de abril de 2024

Teresinha Rios Mendes

Teresinha Rios Mendes – Presidente

42.751.412/0001-03  
ASSOCIAÇÃO DAS OBRAS SOCIAIS  
DAS IRMÃS SERVAS DO ESPÍRITO SANTO  
Rua Maria Rosanete Veloso Augusto  
Nº 16 Quingoma  
CEP: 42 72 40 40  
LAURO DE FREITAS BA  
PROJETO CONSTRUINDO O AMANHÃ

## ANEXO 3 - PARECER CONSUBSTANIADO CEP

FACULDADE DE MEDICINA DA  
BAHIA (FMB) DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
BAHIA - UFBA



### PARECER CONSUBSTANIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** QUALIDADE DE VIDA NUMA COMUNIDADE QUILOMBOLA URBANA

**Pesquisador:** Liliane Elze Falcão Lins Kusterer

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 79664024.4.0000.5577

**Instituição Proponente:** FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.830.409

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo quantitativo de corte transversal e enfoque exploratório, voltado às investigações sobre a relação entre qualidade de vida e saúde mental. Tais preocupações são, ainda, pouco exploradas na literatura em contextos de comunidades quilombolas, localizadas em zona urbana de Lauro de Freitas, Bahia. Justifica-se a relevância da proposta diante da trajetória de desigualdades enfrentadas por populações quilombolas, social e historicamente, sendo frequentes os conflitos ambientais e as disputas territoriais, com impactos diversos na saúde e qualidade de vida. O objetivo primário é avaliar a qualidade de vida de moradores na Comunidade Quilombola Quingoma. E os secundários: avaliar a associação entre a qualidade de vida e aspectos socioeconômicos, demográficos, ocupacionais, saúde mental e problemas socioambientais referidos pelos quilombolas de Quingoma. A metodologia utilizará entrevistas a partir de questionários estruturados seguindo o modelo WHOQOL-BREF para avaliar qualidade de vida, já a prevalência de transtornos mentais comuns será analisada pelo Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). Os (as) participantes serão quilombolas e membros das famílias de agregados num total de 250-300 pessoas.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário: Avaliar a qualidade de vida de moradores na Comunidade Quilombola Quingoma.

Endereço:	Largo do Terreiro de Jesus, s/n	CEP:	40.026-010
Bairro:	PELOURINHO	Município:	SALVADOR
UF:	BA	Telefone:	(71)3283-5504
		Fax:	(71)3283-5507
		E-mail:	cepfmb@ufba.br

**FACULDADE DE MEDICINA DA  
BAHIA (FMB) DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
BAHIA - UFBA**



Continuação do Parecer: 6.830.409

**Objetivos secundários:** Avaliar a associação entre a qualidade de vida e aspectos socioeconômicos, demográficos, ocupacionais, saúde mental e problemas socioambientais referidos pelos quilombolas de Quingoma.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** Todo projeto de pesquisa envolve risco. Sabe-se que apesar da mesma consistir na aplicação de questionários validados no Brasil, dois aspectos são fundamentais nesse processo para minimizar os riscos dos participantes: observação do sigilo e privacidade. Será da responsabilidade dos pesquisadores a confidencialidade das informações em bancos de dados. Os participantes poderão ter acesso apenas a dados agregados. Portanto, os riscos serão minimizados aos participantes do estudo. Pode ser que algum participante se sinta constrangido ao responder alguma pergunta, no entanto o participante é voluntário e somente responderá as perguntas se assim desejar.

**Benefícios:** Acreditamos que é importante que os quilombolas que se encontram em situação de estresse no momento da entrevista possam refletir sobre as condições de sua saúde e sua qualidade de vida. Poder falar sobre esses aspectos e também poder transmitir aos pesquisadores, as suas queixas e necessidades de morar numa comunidade quilombola. Esses dados poderão ajudar a implementar melhorias da qualidade de vida e de suporte a saúde mental dos quilombolas. Os participantes terão acesso a dados agregados do estudo que poderão fundamentar suas reivindicações por melhorias na comunidade.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto de estudo apresenta-se bem construído e respeita as orientações da resolução CNS 466 em termos de dignidade dos (as) participantes, assegurando informações acessíveis e sem custos, assim como estão explícitos os potenciais riscos e algumas das possíveis contribuições sociais do estudo.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

**FOLHA DE ROSTO:** datada, assinada como investigadora e representante da instituição proponente.  
**ADEQUADA.**

**TCLE:** cumpre RES466/12.

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n	CEP: 40.026-010
Bairro: PELOURINHO	
UF: BA	Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-5584	Fax: (71)3283-5587
E-mail: cepfmb@ufba.br	

**FACULDADE DE MEDICINA DA  
BAHIA (FMB) DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
BAHIA - UFBA**



Continuação do Parecer: 6.830.409

**ORÇAMENTO:** R\$ 4500,00. Discriminado. ADEQUADO.

Termo de Anuênciia Institucional. Anuênciia anexada.

Cronograma: discriminado. ADEQUADO

**Recomendações:**

Pesquisador responsável deve estar ciente da necessidade envio para este CEP de relatório semestral sobre andamento da pesquisa, até o seu término.

Qualquer intercorrência no andamento da pesquisa deve ser informada ao CEP FMB/UFBA.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

NÃO HÁ.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJECTO_2338143.pdf	15/05/2024 07:17:07		Aceito
Outros	Carta_resposta_cep.docx	15/05/2024 07:16:53	Liliane Elze Falcão Lins Kusterer	Aceito
Outros	Projeto_completo_modificacao_vermelho.pdf	15/05/2024 07:13:31	Liliane Elze Falcão Lins Kusterer	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_completo.pdf	15/05/2024 07:12:20	Liliane Elze Falcão Lins Kusterer	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	15/05/2024 07:05:46	Liliane Elze Falcão Lins Kusterer	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_assinado_direcao.pdf	06/05/2024 20:18:31	Liliane Elze Falcão Lins Kusterer	Aceito
Outros	Instrumento_de_coleta.pdf	06/05/2024 19:25:42	Liliane Elze Falcão Lins Kusterer	Aceito
Outros	Compromisso_pesquisadores.pdf	06/05/2024 19:24:58	Liliane Elze Falcão Lins Kusterer	Aceito
Outros	anuencia_quilombo.pdf	06/05/2024 16:16:13	Liliane Elze Falcão Lins Kusterer	Aceito

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n	CEP: 40.026-010
Bairro: PELOURINHO	
UF: BA	Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-5564	Fax: (71)3283-5567
E-mail: cepfmb@ufba.br	

FACULDADE DE MEDICINA DA  
BAHIA (FMB) DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
BAHIA - UFBA



Continuação do Parecer: 6.830.409

Outros	termo_de_compromisso.pdf	06/05/2024 16:15:47	Liliane Elze Falcão Lins Kusterer	Aceito
--------	--------------------------	------------------------	--------------------------------------	--------

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SALVADOR, 16 de Maio de 2024

---

Assinado por:  
Cláudia Bacelar Batista  
(Coordenador(a))

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n	CEP: 40.026-010
Bairro: PELOURINHO	
UF: BA	Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-5584	Fax: (71)3283-5587
	E-mail: cepfmb@ufba.br

## ANEXO 4 – CARTA DE SUBMISSÃO DE ARTIGO A PERIÓDICO



Carol Cavalcanti &lt;cavalcanti863@gmail.com&gt;

---

[SD] Agradecimento pela submissão

1 mensagem

---

**sauudeemdebate-bounces@emnuvens.com.br** <sauudeemdebate-bounces@emnuvens.com.br>24 de agosto de  
2025 às 17:11

Responder a: Mariana Chastinet &lt;revista@sauudeemdebate.org.br&gt;

Para: Caroline de Menezes Cavalcanti <cavalcanti863@gmail.com>, Liliane Lins-Kusterer  
<lkusterer@gmail.com>

Olá,

Prof. submeteu o manuscrito "Qualidade de vida numa comunidade quilombola urbana" à editora Saúde em Debate.

Em caso de dúvidas, entre em contato. Agradecemos por considerar nossa editora como um veículo para seus trabalhos.

Editoras científicas

Maria Lucia Frizon Rizzotto

Ana Maria Costa

Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato