UNIVERSIDADE TIRADENTES

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E AMBIENTE

QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO ESTADO DE SERGIPE

ANDRÉIA POSCHI BARBOSA TORALES

ARACAJU

Fevereiro-2013

UNIVERSIDADE TIRADENTES

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E AMBIENTE

QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO ESTADO DE SERGIPE

Dissertação submetida à banca examinadora como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Saúde e Ambiente, linha de pesquisa em Ambiente, Desenvolvimento e Saúde.

ANDRÉIA POSCHI BARBOSA TORALES

Orientadoras

Marlizete Maldonado Vargas, D.Sc.

Cristiane Costa da Cunha Oliveira, D.Sc.

ARACAJU

Fevereiro-2013

T676q Torales, Andréia Poschi Barbosa

Qualidade de vida e autoestima de comunidades quilombolas no estado de Sergipe. / Andréia Poschi Barbosa Torales; Orientadores: Marlizete Maldonado Vargas, Cristiane Costa da Cunha Oliveira. – Aracaju, 2013.

121p. : il

Inclui bibliografia.

Dissertação Mestrado (Saúde e Ambiente). – Universidade Tiradentes, 2013

1.Qualidade de vida. 2. Autoestima. 3. Comunidades quilombola. 4. Características familiar. I. Vargas, Marlizete Maldonado (orient.) II. Oliveira, Cristiane Costa da Cunha (orient.) III. Universidade Tiradentes. IV. Título.

CDU: 504

QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO ESTADO DE SERGIPE

ANDRÉIA POSCHI BARBOSA TORALES

DISSERTAÇÃO SUBMETIDA À BANCA EXAMINADORA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DA UNIVERSIDADE TIRADENTES COMO PARTE DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA A OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRE EM SAÚDE E AMBIENTE

Aprovado em 26/02/2013

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Marlizete Maldonado Vargas (Orientadora)

Profa. Dra. Cristiane Costa da Cunha Oliveira (Orientadora)

Prof. Dr. Rubens Riscala Madi (Examinador interno)

Prof. Dr. Ricardo Azevedo da Silva (Examinador externo)

ARACAJU
Fevereiro - 2013

Esta dissertação é dedicada:

À minha família, em especial à minha *mãe, irmãos e sobrinhos,* que, mesmo a distância, acompanham a minha jornada.

À minha filha *Vitória,* que me inspira e não me deixa fraquejar.

Ao meu marido *Vagner* que não mede esforços para proporcionar o meu crescimento profissional.

Às *Comunidades Quilombolas,* que, embora tenham seus direitos garantidos pela Constituição Federal, ainda hoje vivem na "invisibilidade".

Desejo que os resultados deste estudo possam contribuir para torná-las visíveis aos olhos de toda sociedade.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me concedido força, coragem e persistência para alcançar meus objetivos. E também por colocar na minha vida pessoas especiais, que foram essenciais para construção deste trabalho.

A um amigo especial, *in memorian,* que um dia me disse: “mais valem as lágrimas da derrota, do que a vergonha de não ter lutado. Lute sempre pelos seus ideais e nunca deixe de estudar”.

À minha família, em especial, ao meu esposo Vagner e minha filha Vitória, que sempre me apoiaram nas minhas decisões e foram presentes na minha vida acadêmica, embora eu estivesse, muitas vezes, ausente, em virtude da dedicação ao mestrado. Porém, acredito que não poderia ser diferente; valeu a pena!

À minha mãe, irmãos e sobrinhos, por se fazerem tão presentes em nossas vidas. A distância fortalece ainda mais nossos sentimentos de respeito, orgulho e amor.

Ao coordenador do Mestrado em Saúde e Ambiente, professor Dr. Ricardo Luiz de Albuquerque Júnior, pela demonstração de cuidado e zelo para com todos os alunos.

Às minhas queridas orientadoras, professoras Drª Marlizete Maldonado Vargas e Drª Cristiane Costa da Cunha Oliveira. À Marliz pelo apoio durante todo esse percurso, por sua rapidez de raciocínio, proatividade e por me deixar caminhar sozinha, mas, claro, sempre com orientação. Cris por sua paciência, dedicação, profissionalismo e por sempre acreditar no meu potencial, quando eu mesma muitas vezes duvidava. Posso dizer que é mais que professora, é amiga.

Aos professores do mestrado em Saúde e Ambiente, que proporcionaram, por meio da interdisciplinaridade, momentos de reflexão, trocas de saberes e conhecimento sobre saúde e ambiente. Em especial agradeço à professora Drª Cláudia Moura Melo e ao professor Dr. Rubens Riscala Madi, que com olhar crítico puderam contribuir com o aprimoramento deste estudo.

Ao professor Dr. Elton Franceschi e sua família, pelo incentivo e torcida, para que eu, ingressasse no mestrado em Saúde e Ambiente.

Ao professor Dr. André Faro pelo seu profissionalismo, competência e por sua importante contribuição na análise estatística.

Ao professor Dr. Ricardo Azevedo da Silva, pela gentileza, interesse e disponibilidade em aceitar participar da banca de defesa.

Aos colegas do Mestrado em Saúde e Ambiente, em especial, à Camila Dantas, Catharina Grace, Gerana Leitão, Jamile Teles Lima, João Sigefredo Arruda, Renaldo Prata e Renata Silva. Camila, Cathy e Jamile, que a cada encontro em sala de aula, demonstraram amizade, confiança e competência, compartilhando conhecimentos e experiências. Gerana, João, Renaldo e Renata, pessoas especiais que surgiram no momento certo na minha vida. Com certeza o convívio, a troca de saberes, as diferenças e as oportunidades, contribuiram para tornar-me um ser humano melhor.

Às alunas de iniciação científica, graduandas em Psicologia, Ayla Islana Nascimento e Maria Luisa Teodoro, pela dedicação e responsabilidade durante todo o processo de coleta de dados. Sol, chuva, calor e cachorro (risos) não foram obstáculos para que terminássemos as entrevistas dentro do prazo.

À ex-aluna e atual colega de profissão Nyara Gissá, pelo apoio na coleta de dados na comunidade quilombola Mussuca.

Aos amigos Igor Soares, Jamille Alves e Tatiana Torres. Igor, pelo apoio na coleta de dados e incentivo à pesquisa. Jamile Alves, pela sua bondade e capacidade de compartilhar conhecimentos, sem restrições. Tatiana, por sempre estar presente nas minhas apresentações, transmitindo equilíbrio, força e corajem.

Ao meu compadre Luis Morais sobrinho, pela colaboração na edição do vídeo do grupo focal na comunidade Patioba. Como você diz: “ficou show de bola!”.

Para finalizar, agradeço de coração às representantes das comunidades quilombolas deste estudo, Maria José, Mel e Cleide, que não mediram esforços para fornecer informações e para que tudo desse certo. Assim como, aos moradores da Patioba e Mussuca por abrirem as portas de suas casas, cheios de expectativas, para que pudéssemos conhecer a realidade vivenciada por essas comunidades.

Enfim, com receio de esquecer alguém, agradeço imensamente a todos que direta ou indiretamente participaram da pesquisa.

“[...] No quilombo eu nasci. No quilombo fui criado. Hoje vivo no quilombo aqui é o meu lugar. Fui trazido em um navio pra senzala trabalhar, mas na hora do descanso nós íamos sambar [...]”.

(**Wíclea Alcântara** – Quilombola da Comunidade Patioba)

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS ..... **XI**
LISTA DE TABELAS ..... **XII**
LISTA DE SIGLAS E ABREVIAÇÕES ..... **XIII**
RESUMO ..... **XIV**
ABSTRACT ..... **XV**
APRESENTAÇÃO ..... **XVI**
1 INTRODUÇÃO **17**
2 OBJETIVOS **19**
2.1 OBJETIVO GERAL: 19
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 19
3 CAPÍTULO I - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA **20**
3.1 IDENTIDADE QUILOMBOLA 20
3.2 TERRITÓRIO E TERRITORIALIDADE 23
3.3 CULTURA, ESTRUTURA E VALORES SOCIAIS 24
3.4 SAÚDE, EDUCAÇÃO E OCUPAÇÃO NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS 26
3.5 QUALIDADE DE VIDA: ASPECTOS AMBIENTAIS, SOCIAIS E DE SAÚDE 28
3.6 AUTOESTIMA: AUTOCONCEITO E VALORES PESSOAIS 32
REFERÊNCIAS **35**
4 CAPITULO II – MÉTODO **41**
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO 41
4.2 ÁREA DE ESTUDO 41
4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO 42
4.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS 43
4.5 ASPECTOS ÉTICOS 44
4.6 ANÁLISE DOS DADOS 45
5 CAPITULO III – RESULTADOS E DISCUSSÃO **46**
5.1 ARTIGO 1 - PERCEPÇÃO DO NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO NORDESTE BRASILEIRO 47
5.2 ARTIGO 2 - CARACTERÍSTICAS FAMILIARES DE QUILOMBOLAS NO NORDESTE BRASILEIRO 71

5.3 ARTIGO 3 - IDENTIDADE E VALORES CULTURAIS EM COMUNIDADE QUILOMBOLA DO NORDESTE BRASILEIRO 91

6 CONCLUSÃO **110**

APÊNDICES E ANEXOS **112**

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO **113**

APÊNDICE B - DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS **114**

APÊNDICE C – TCLE GRUPO FOCAL **115**

APÊNDICE D – ROTEIRO QUESTÕES NORTEADORAS **116**

ANEXO A - ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG **117**

ANEXO B - WHOQOL – BREVE **118**

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DE PROJETO DE PESQUISA **122**

LISTA DE FIGURAS

CAPÍTULO II - MÉTODO

Figura 1 - Localização Territórios Sergipano - Brasil 41

Figura 2 - Localização dos municípios de Japaratuba e Laranjeiras, Sergipe - Brasil 42

ARTIGO 1 - PERCEPÇÃO DO NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO NORDESTE BRASILEIRO

Figura 1 - Média nos domínios físico, psicológico, social e ambiental da qualidade de vida e nível de autoestima das comunidades quilombolas, Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327). 56

ARTIGO 2 – CARACTERÍSTICAS FAMILIARES DE QUILOMBOLAS NO NORDESTE BRASILEIRO

Figura 1 - Comparação de média nos domínios físico, psicológico, social e ambiental da qualidade de vida e nível de autoestima das comunidades quilombolas, Patioba (n=101) e Mussuca (n=226), Sergipe-Brasil, 2011/2012. 80

LISTA DE TABELAS

ARTIGO 1 - PERCEPÇÃO DO NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO NORDESTE BRASILEIRO

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos sujeitos participantes nas comunidades quilombolas Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012. 55

Tabela 2 – Comparação de Médias dos domínios da qualidade de vida e nível de autoestima de acordo com as variáveis sociodemográficas das comunidades Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327). 58

Tabela 3 - Correlação entre os diferentes domínios da qualidade de vida e nível de autoestima das comunidades quilombolas, Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327). 59

ARTIGO 2 - CARACTERÍSTICAS FAMILIARES DE QUILOMBOLAS NO NORDESTE BRASILEIRO

Tabela 1 - Distribuição de frequência das características de moradia e renda nas comunidades Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327). 78

Tabela 2 - Distribuição de frequência da composição familiar nas comunidades Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327). 79

Tabela 3 - Comparação de Médias dos domínios da QV e nível de AE de acordo com as características de moradia e renda familiar nas comunidades Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327). 81

Tabela 4 - Comparação de Médias dos domínios da QV e nível de AE de acordo com a composição familiar nas comunidades Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327). 83

ARTIGO 3 - IDENTIDADE E VALORES CULTURAIS EM COMUNIDADE QUILOMBOLA DO NORDESTE BRASILEIRO

Tabela 1 - Categorias e unidades de significados da comunidade Patioba, município de Japaratuba/Sergipe - Dezembro 2011. 96

LISTA DE SIGLAS E ABREVIAÇÕES

WHOQOL = World health organization quality of life instrument

QOL = Quality of life

RSES = Rosenberg Self-Esteem Scale

SPSS = Statistical Package for Social Sciences

EAR = Escala de autoestima de Rosenberg

QV = Qualidade de Vida

AE = Autoestima

OMS = Organização Mundial de Saúde

TCLE = Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

CEP = Comitê de Ética em Pesquisa

RESUMO

QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO ESTADO DE SERGIPE

Este estudo foi desenvolvido nas comunidades quilombolas Patioba e Mussuca localizadas em Sergipe no Nordeste brasileiro. Os objetivos da pesquisa de abordagem quali-quantitativa foram avaliar o nível de qualidade de vida (QV) e autoestima (AE) percebidas pelos sujeitos, conhecer suas histórias e identidade cultural. Participaram deste estudo 327 famílias destas comunidades. Os dados foram levantados por meio da Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), do WHOQOL-Breve, de um formulário para levantamento dos dados sociodemográficos e um roteiro de questões disparadoras para o grupo focal realizado em Patioba. A análise estatística foi conduzida de forma descritiva, através do cálculo das médias e desvios padrão de QV e AE. Foram realizadas análises bivariadas entre os domínios da QV, escores de AE e as variáveis sociodemográficas com utilização de teste qui-quadrado, testes t, ANOVA e Post-hoc, com nível de confiabilidade de 95%. Os dados do grupo focal foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo. Os resultados mostraram que os escores mais baixos de qualidade de vida estão associados ao sexo feminino, faixa etária mais elevada, baixa escolaridade, em condição de aposentadas, que vivem em moradias multifamiliares, constituídas por mais de três pessoas, com mais de três filhos e com maior tempo residência no quilombo. A baixa autoestima apareceu associada à faixa etária mais elevada, à baixa escolaridade, menor renda familiar e prole mais numerosa. O baixo escore de QV no domínio ambiental revela a carência de condições de moradia, saneamento básico, transporte, acesso aos meios de produção, serviços de saúde, lazer e de informações em geral que aparecem como temas relevantes na análise de conteúdo do grupo focal. A reflexão sobre a história e valores culturais da comunidade apontou no grupo a necessidade de preservação das tradições por meio de calendário anual de atividades com participação mais ativa dos jovens. Considera-se que as expectativas e necessidades básicas destes grupos populacionais não estão sendo atendidas. Assim, entende-se que ações relacionadas aos domínios físico, psicológico e ambiental que visem promover a QV e AE das famílias quilombolas devam ser focalizadas nas políticas públicas. Sugerem-se estudos semelhantes em outras comunidades a fim de aprofundar e delinear um panorama da QV e autoestima dos quilombolas sergipanos.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Autoestima. Comunidades Quilombolas. Características Familiares.

ABSTRACT

QUALITY OF LIFE AND SELF-ESTEEM OF QUILOMBOLA COMMUNITIES IN THE STATE OF SERGIPE

This study was developed in the quilombola communities of Patioba and Mussuca located in Sergipe, in the Brazilian northeast. The research goals, characterized by qualitative and quantitative approach, were to measure the level of quality of life (QoL) and self-esteem perceived by the subjects, to know its stories and cultural identity. The study included 327 families of these communities. The data were collected through the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), the WHOQOL-bref, of a form for collecting sociodemographic data and a script of triggering questions for the focal group performed in Patioba. The statistical analysis was conducted in a descriptive manner through the calculation of averages and standard deviations of QoL and self-esteem. It was performed bivariate analysis among the domains of QoL, scores of self-esteem and sociodemographic variables using chi-square test, t-tests, ANOVA and post-hoc, with reliability level of 95%. The focal group data were analyzed through technique of analysis of content. The results demonstrated that the lower scores of QoL are associated to female gender, higher age, low level of education, retired individuals, those who live in multifamily houses, constituted of more than 3 individuals, with more than 3 children, and to higher residence time in the quilombo. The low self-esteem is associated to advanced age, low level of education, lower family income and numerous offspring. The low score of QoL in the environmental domain reveals the deficiency of housing conditions, basic sanitation, transport, access to production means, health services, leisure and general informations that appear as relevant themes in the analysis of content of the focal group. The reflection about the history and cultural values of the community pointed out in the group the necessity to preserve traditions through annual calendar of activities with more active participation of younger individuals. It is considered that the expectations and basic needs of these populational groups are not being provided. Therefore, it is understood that related actions to the physical, psychological and environmental domains that aim to promote the QoL and self-esteem of the quilombola families should be focused on public policies. May be recommended to perform similar studies in other communities in order to further delineate and an overview of QOL and self-esteem of quilombolas in Sergipe.

Keywords: Quality of life, Self-Esteem, Quilombola Communities, Family Characteristics.

APRESENTAÇÃO

A presente dissertação intitulada **"Qualidade de vida e autoestima de comunidades quilombolas no estado de Sergipe"**, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente da Universidade Tiradentes – UNIT se insere na Linha de Pesquisa "Ambiente, Desenvolvimento e Saúde", área de atuação "Promoção de Saúde e Qualidade de Vida" [1].

Esta pesquisa está composta por cinco partes:

- Introdução contextualizando o estudo.
- Fundamentação Teórica onde são abordados os temas identidade quilombola; território e territorialidade; cultura, estrutura e valores sociais; saúde das comunidades quilombolas; qualidade de vida: aspectos ambientais, sociais e de saúde; autoestima: autoconceito e valores pessoais.
- O método que trata de todo o delineamento da dissertação.
- Três artigos resultantes da produção da pesquisa. Estes submetidos a periódicos científicos, estando na formatação original de submissão.
- E, por último, na conclusão, são apontados os resultados e as expectativas de contribuição deste trabalho.

[1] Linha de Pesquisa do Mestrado em Saúde e Ambiente da Universidade Tiradentes - UNIT, do site: http://ww3.unit.br/mestrados/saude_ambiente/pesquisa/linha-1-ambiente-desenvolvimento-e-saude/

1 INTRODUÇÃO

Populações tradicionais são grupos que fazem do lugar em que residem sua própria identidade e existência. São comunidades que pela invisibilidade estão se perdendo no tempo e na história. No Brasil, os direitos territoriais dos quilombolas estão previstos na Constituição Federal e foram conquistados a partir de lutas e reivindicações ocorridas na história recente do país (COSTA; ALVARENGA, 2007). A população quilombola continua a luta por igualdade de direitos, pela posse e regularização fundiária de suas terras, pela ampliação de uma cidadania plena e pela equidade na saúde pública. Os quilombolas vivem em comunidades formadas por forte vínculo de parentesco, mantendo ainda vivas tradições culturais e religiosas. De acordo com Anjos e Cipriano (2007), todas as regiões brasileiras apresentam áreas ocupadas por quilombos.

Em Sergipe, existem 22 comunidades quilombolas certificadas desde 2004. De posse da certificação essas comunidades são automaticamente incluídas no Programa Brasil Quilombola, que prevê uma série de projetos como regularização fundiária, infraestrutura e serviços, desenvolvimento econômico e social e controle e participação social. Com a certificação às comunidades quilombolas passam a possuir o direito de propriedade da terra assegurado pelo INCRA (BRASIL, 2012).

As comunidades quilombolas enfrentam muitos problemas, a exemplo da grilagem de terra, da falta de apoio do governo e da escassez de condições de trabalho, saúde, educação, lazer e esporte (LARA, 2012). Aspectos esses relevantes para desenvolvimento de estudos, já que se trata de comunidades que viveram até pouco tempo na invisibilidade. Portanto, a relação da percepção da qualidade de vida (QV) e autoestima (AE) dos sujeitos pertencentes às comunidades bem como a sua integração com o ambiente e preservação de valores culturais é de relevância para o estudo das relações subjetivas entre saúde e bem estar desses grupos populacionais.

A QV é um termo interdisciplinar contemporâneo e é utilizado na linguagem cotidiana, por pessoas da população em geral e também no contexto da pesquisa científica, em diferentes campos do saber. Seu conceito multidimensional possibilita o interesse na saúde dos indivíduos nos diferentes domínios como, por exemplo, físicos, mentais e sociais. (MICHELONE; SANTOS, 2004; SEIDL; ZANNON, 2004).

No Brasil, existem muitas pesquisas sobre QV com a utilização de instrumentos genéricos como o Medical Outcomes Study Short-Form 36 (SF-36) (WARE JR.;

SHERBOURNE, 1992) e World Health Organization Quality of Life Instrument-breve (WHOQOL-breve, 1998). Assim como a QV a AE também tem sido foco de diversas áreas do conhecimento. A temática da autoestima se tornou comum por meio dos livros de autoajuda e pelo senso comum, o que provoca dificuldades conceituais e metodológicas, uma vez que em que esses conceitos são superficiais. A Escala de Autoestima de Rosenberg (ROSENBERG, 1989) na literatura internacional tem sido um dos instrumentos mais utilizados e no Brasil, há escassez de estudos sobre esse construto, especialmente na população geral (GOBITTA, 2000; HUTZ, 2000).

Portanto, considerando-se a escassez de estudos na literatura sobre QV e AE em populações tradicionais, mais específicos sobre comunidades quilombolas em Sergipe, o desenvolvimento desta pesquisa pretende, além de preencher uma lacuna, contribuir com o conhecimento científico sobre a percepção de QV e nível de AE nesses grupos populacionais, fornecendo subsídios para o delineamento de políticas públicas que atentem para os fatores socioculturais, familiares e laborais das comunidades quilombolas sergipanas, nordestinas, dependendo das características brasileiras. Em decorrência das considerações descritas, apresentam-se os objetivos gerais e específicos deste estudo.

.

.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

- Avaliar a percepção do nível de qualidade de vida e autoestima de comunidades quilombolas no Nordeste brasileiro.

2.2 Objetivos Específicos:

- Caracterizar a população objeto do estudo de acordo com o perfil sociodemográfico e sociocultural.
- Analisar a percepção do nível de qualidade de vida e autoestima da população em estudo.
- Avaliar a relação existente entre características sociodemográficas e os domínios físico, psicológico, social e ambiental da qualidade de vida relacionados à saúde e autoestima.
- Conhecer valores culturais e identidades destas comunidades quilombolas.
- Identificar fatores de vulnerabilidade das famílias tradicionais diante das políticas públicas de saúde.

3 CAPÍTULO I - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Identidade Quilombola

A categoria quilombola constitui relevância desde os primeiros focos de resistência dos africanos ao escravismo colonial (LEITE, 2000). O primeiro conceito de quilombo foi elaborado pelo Conselho Ultramarino Português em 1740, que definiu como: "toda habitação de negros fugidos, que passem de cinco, em parte despovoada, ainda que não tenham ranchos levantados e nem se achem pilões nele" (PEDREIRA, 1962, p. 79). Esse conceito clássico influenciou diversos estudiosos até a década de 1970 (SCHMITT; TURATTI; CARVALHO, 2002). “Quilombo é um conceito próprio dos africanos bantos que vem sendo modificado através dos séculos [...] quer dizer acampamento guerreiro na floresta, sendo entendido ainda em Angola como divisão administrativa” (LOPES; SIQUEIRA; NASCIMENTO, 1987, pp. 27-28).

O quilombo brasileiro é segundo palavras de Munanga (1995, pp. 57-63) “uma cópia do quilombo africano reconstituído pelos escravizados para se opor a uma estrutura escravocrata, pela implantação de outra estrutura política na qual se encontravam todos os oprimidos”. A matriz de inspiração originou-se de um longo processo de amadurecimento ocorrido na área cultural *Bantu* nos séculos XVI e XVII, de instituições políticas e militares transétnicas, centralizadas, formadas por homens guerreiros cujos rituais iniciáticos tinham a função de unificar diferentes linhagens.

Segundo Lopes, Siqueira e Nascimento (1987, p. 15) há muitas variações no significado da palavra quilombo. Este às vezes associado a um lugar, a um povo que vive neste lugar, a manifestações populares, ao local de uma prática condenada pela sociedade, a um conflito, a uma relação social, ainda a um sistema econômico. A imensidade de significados favorece uma grande quantidade de experiências, um verdadeiro aparato simbólico a representar tudo o que diz respeito à história das Américas. A conquista da América não produziu, conforme Giucci (1992, p. 25) uma única história; produziu, sim, “árvores de histórias”. Os negros estavam inseridos no movimento colonial de “descobrir, resgatar, povoar e governar, porém, como povos dominados”.

Segundo Gomes (2005) os quilombos significam grupos sociais descendentes de escravos africanos que foram trazidos para o Brasil no período colonial. No Brasil, se associa quilombos lugar onde grupos de negros fugitivos se escondiam, sempre longe das fazendas no interior das matas, de difícil acesso e que tinha como objetivo proteger os negros e

proporcionar a tão sonhada liberdade. Os negros se reuniam, construíam suas casas, plantavam e viviam em comunidade, livres da escravidão até que fossem “capturados” pelos capitães-do-mato (SILVA, 2004).

De acordo com Diegues (2000, p. 49):

> Descendentes de escravos negros, os quilombolas sobrevivem em enclaves comunitários, muitas vezes antigas fazendas deixadas por outros proprietários [...] vivem, em geral, de atividades vinculadas à pequena agricultura, artesanato, extrativismo e pesca, variando de acordo com as regiões em que estão situados.

Segundo Arruti (2008), não é possível falar em quilombo sem adjetivá-los, seja através da fórmula legal que lança mão de remanescentes, ou das tentativas de ajuste desta, por meio de contemporâneos. Ou ainda quando se quer tipificá-los, por meio de agrícola, extrativista, nômades. Enfim, quando se fala em históricos, de forma complementar àquelas formas anteriores, já que falar em quilombos históricos tem servido tanto para especificar quanto para deslegitimar os quilombos contemporâneos.

O termo remanescente de quilombo é utilizado em contextos e regiões diferentes para designar um legado, uma herança cultural e material que confere ao negro uma referência presencial no sentimento de ser e pertencer a um lugar específico. Esse sentimento de pertença a um grupo e a uma terra é uma forma de expressão da identidade étnica e da territorialidade, estabelecidas em relação aos outros grupos com os quais os quilombolas se confrontam e se relacionam. Em todas as regiões brasileiras, sobretudo após a Abolição (1888), os negros têm sido desqualificados e os lugares em que residem são ignorados pelo poder público, ou ainda, questionados por outros grupos recém-chegados, com maior poder e legitimidade junto ao estado (SCHMITT; TURATTI; CARVALHO, 2002).

Historicamente, verifica-se que nem o governo e nem as instituições deram tratamento às questões sobre o negro brasileiro. Não houve preocupação por parte do Estado em ressarcir ou proteger o ex-escravo quando do acontecimento da abolição e até mesmo a Igreja Católica proporcionou lacunas quanto à problemática do escravo africano na sociedade brasileira (CARRIL, 2006).

As comunidades quilombolas são espaços habitados por descendentes de mulheres e homens escravizados, ex-escravizados e também de negros livres. No entanto, somente a partir da década de 1980, deixaram de ser vistas como comunidades pretéritas, devido a ações políticas dos movimentos sociais negros. O marco legal, se estabeleceu na Constituição Federal de 1988, através do Artigo 68, do Ato das Disposições Constitucionais

Transitórias. Em 1994, a Fundação Cultural Palmares formulou um novo conceito para os quilombos, que passaram a ser vistos como: “toda comunidade negra rural que agrupe descendentes de escravos vivendo de uma cultura de subsistência e onde as manifestações culturais têm forte vínculo com o passado” (NERY, 2004; ARRUTI, 2002).

De acordo com Anjos e Cipriano (2007), todas as regiões brasileiras apresentam áreas remanescentes de quilombos por todo o país. A população quilombola continua a luta por igualdade de direitos, pela posse e regularização fundiária de suas terras, pela ampliação de uma cidadania plena e pela equidade na saúde pública. Os quilombolas vivem em comunidades formadas por forte vínculo de parentesco, mantendo ainda vivas tradições culturais e religiosas. Alguns membros da comunidade estão ligados a trabalhos rurais, ou culturas de subsistência, e muitos dependem de programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, entre outros (CARDOSO, 2010; BRASIL, 2005; SANTOS; MAIO, 2004).

Atualmente, a realidade territorial dos quilombos conduz à identificação de outras origens, ou processos formativos de quilombolas (CARRIL, 2006). Os grupos que na atualidade são considerados remanescentes de comunidades de quilombos se constituíram a partir de uma diversidade de processos, que incluem fugas com ocupação de terras livres e isoladas, heranças, doações, recebimento de terras por serviços prestados ao Estado, a permanência nas terras que ocupavam e cultivavam no interior das grandes propriedades, bem como a compra de terras, tanto durante a vigência do sistema escravocrata quanto após a sua extinção (SCHMITT; TURATTI; CARVALHO, 2002).

O processo de regularização quilombola teve início com uma autodeclaração da comunidade e sua solicitação de regularização fundiária ao INCRA, que por sua vez elabora um Relatório Técnico de Identificação e Delimitação (RTID), na qual integra diversos relatórios, como o antropológico, planta e memorial descritivos, cadastro das famílias quilombolas e dos ocupantes não quilombolas e levantamento e identificação do território. Assim, o órgão produz um parecer conclusivo do RTID, que deverá ser divulgado por meio da publicação nos diários oficiais da União (DOU), do Estado (DOE) e na municipalidade, notificação dos ocupantes não quilombolas e proprietários ou instituições com interesses na área delimitada. Após a publicação do relatório, conta-se um prazo para as possíveis contestações, sendo 30 dias para instituições estatais e 90 dias para particulares, que são encaminhadas ao Comitê de Decisão Regional do INCRA. A depender da decisão do comitê, poderá ser publicada nova portaria com a decisão definitiva do RTID. Por fim, procede-se às decorrentes desapropriações de títulos válidos ou reassentamento dos pequenos ocupantes não quilombolas. Por último, demarca-se o território e a associação comunitária quilombola

recebe a titulação e o registro desse título em cartório e no registro de imóveis (ARRUTI, 2009).

Portanto, a certidão de reconhecimento das comunidades de quilombos é um dos principais documentos comprobatórios da condição quilombola e permite o início de todo o trâmite legal que poderá resultar na emissão do título definitivo da propriedade das terras de quilombos (SILVA, 2010).

3.2 Território e Territorialidade

No Brasil, a partir da década de 30, uma série de movimentos migratórios, acompanhados por altos investimentos em infraestrutura, modificou de forma incisiva as relações fundiárias existentes no país. Esses movimentos se ramificaram por todo o território nacional e atingiram os diversos povos tradicionais. O crescimento para o oeste do Paraná, nos anos trinta e quarenta, foi seguido pela Marcha para o Oeste, centrada nos Estados de Goiás e Mato Grosso. Nos anos cinquenta, a construção de Brasília, como nova capital federal no Planalto Central, incentivou diretamente o povoamento massivo dessa região. As construções das primeiras grandes estradas amazônicas, Belém-Brasília, Transamazônica e Cuiabá-Santarém, nas décadas de sessenta e setenta, teve como objetivaram possibilitar o acesso de colonos, garimpeiros, fazendeiros, comerciantes e grandes empresas oriundas de outras regiões à vasta Região Norte do país (LITTLE, 2002).

Os povos tradicionais, por sua vez, elaboraram novas estratégias territoriais para defender suas áreas dando lugar à atual onda de territorializações em curso. O alvo central dessa onda consiste em forçar o Estado brasileiro a reconhecer a existência de distintas formas de expressão territorial, incluindo distintos regimes de propriedade, dentro do marco legal único do Estado, atendendo às necessidades desses grupos. As novas condutas territoriais por parte dos povos tradicionais criaram um espaço político próprio, na qual a luta por novas categorias territoriais virou um dos campos privilegiados de disputa. Como resultado, a criação ou consolidação de categorias fundiárias do Estado. Devido à grande diversidade de formas territoriais desses povos, houve a necessidade de ajustar as categorias às realidades empíricas e históricas do campo, em vez enquadrá-las nas normas existentes da lei brasileira (LITTLE, 2002).

Os direitos territoriais de povos e populações tradicionais no Brasil foram conquistados a partir de lutas e reivindicações ocorridas na história recente do país. Os indígenas e os quilombolas têm direitos territoriais especialmente previstos na Constituição Federal. Consta no art. 68 da Constituição Federal Brasileira (1988) que aos remanescentes das

comunidades dos quilombos que estejam ocupando suas terras é reconhecida a propriedade definitiva, devendo o Estado emitir-lhes os títulos respectivos. Importância singular para as comunidades quilombolas, pois se constitui no "único instrumento legal produzido pós-abolição que se refere aos direitos sobre a terra por parte de ex-escravos e seus descendentes" (WAGNER, 1999, p. 11).

Segundo Vianna (2008), pode-se dizer que população tradicional é uma categoria sociocultural e, sobretudo política, que se consolidou por meio de diplomas legais, de políticas públicas e pela apropriação da expressão pelos movimentos sociais, como um instrumento de fortalecimento da luta pelo acesso a terra e ao uso dos recursos naturais.

Com o surgimento de uma consciência negra, como parte de um processo de organização política a partir da década de 1980, os quilombos passaram a usufruir de uma nova visibilidade política, que refletiu no crescente interesse dos antropólogos. À formação de associações regionais, tais como a Associação de Moradores das Comunidades Rumo-Flexal no Maranhão (1985) e a Associação de Comunidades de Remanescentes de Quilombos do Município do Oriximiná no Pará (1990), e à realização de eventos regionais, tais como o I Encontro de Comunidades Negras Rurais no Maranhão (1986) e o I Encontro de Raízes Negras no Pará (1988), seguiram-se eventos de ordem nacional, como o II Seminário Nacional Sobre Sítios Históricos e Monumentos Negros em Goiás (1992) e o I Seminário Nacional de Comunidades Remanescentes de Quilombos (1994), culminando com os festejos, em todo o país, em 1995, dos 300 anos do aniversário da morte de Zumbi dos Palmares (LITTLE, 2002).

O entendimento sobre a importância do território para povos e populações tradicionais se dá através da compreensão do seu significado. Almeida (2004) diz que a territorialidade funciona como fator de identificação, defesa e força, mesmo quando se trata de apropriações temporárias dos recursos naturais, por grupos sociais classificados muitas vezes como "nômades" e "itinerantes".

3.3 Cultura, Estrutura e Valores Sociais

A análise da cultura torna-se um instrumento fundamental para entender o comportamento humano. Segundo Ullmann (1991), a cultura ao mesmo tempo em que norteia o comportamento humano, também incorpora transformações advindas da interculturalidade, fenômeno de natureza tanto vertical em termos socioeconômicos ou intelectuais, quanto horizontal em termos espaciais ou temporais.

Os valores sociais variam de acordo com o espaço, tempo e principalmente são modificados de geração para geração. Nesse sentido, comportamentos e visões são transformados, cristalizados e vice-versa formando um ciclo lento. Assim as ideias, opiniões, fatos e objetos não são avaliados isoladamente, mas sim dentro de um contexto social que atribui significado de valor e qualidade específica. Devido à pluralidade de valores na sociedade, é comum encontrar sujeitos que não conseguem entender de forma semelhante questões como a religião, política, moral, gênero e cor. Já a estrutura social caracteriza-se pelo conjunto ordenado de partes encadeadas que formam um todo, ou seja, é a totalidade dos status existentes num determinado grupo social ou numa sociedade. Cada participante desempenha o papel correspondente à posição social que ocupa – status. Embora essa estrutura seja passível de mudança social, como por exemplo, a possibilidade de a mulher trabalhar, a abolição da escravidão (CHAUI; OLIVEIRA, 2008).

Banton (1979), ao trabalhar com o caso do racismo contra negros americanos, busca estabelecer correspondências com outros exemplos para associá-lo a um leque maior de questões. Como resultado desse movimento, propõe pensar a oposição entre raça e etnia em termos de valor social, já que o uso da primeira noção refletiria as tendências negativas de dissolução e exclusão, enquanto o segundo expressaria as tendências positivas de identificação e inclusão, ou seja, a diferença no uso das noções estaria associada a uma perspectiva que atribui maior ou menor ênfase às questões de classificação social em termos de mobilização de grupos e das formas e valores que esta pode assumir. Nesse sentido, um grupo racial tornar-se-ia um grupo étnico a partir do momento em que, aceitando a distinção que lhe é imposta pela maioria, passa a utilizar-se politicamente dela na formação de agrupamentos autônomos ou com interesses e reivindicações comuns.

Para Dal'vesco (2006), a marca original da diversidade cultural negra brasileira é a sua obstinada resistência. Vítima da antiga escravidão e do sistema de desigualdade racial, as populações negras brasileiras foram historicamente excluídas de uma vida honrada baseada na igualdade de condições e exercício de sua cidadania. A música, a dança, as manifestações religiosas, a estética pessoal, a história e a literatura são algumas das manifestações de resistências deste povo.

A articulação dos grupos, através da criação de associações comunitárias, é uma estratégia que têm fortalecido os territórios quilombolas. A organização comunitária, através destas formas associativas, viabiliza o trabalho coletivo, estreitando os laços solidários que compõem suas territorialidades. A constituição jurídica das associações permitiu às comunidades avançarem juridicamente na direção da adequação dos seus pleitos, sendo

esta uma das alternativas que possibilitam a titulação das terras quilombolas, estando vinculada a constituição de grupos com natureza associativa (SILVA, 2010).

3.4 Saúde, Educação e ocupação nas comunidades quilombolas

Na perspectiva dos direitos humanos, a saúde é reconhecida como o conjunto de condições integrais e coletivas de existência, influenciado pelas condições políticas, culturais, socioeconômicas e ambientais. Sendo assim, é impossível não considerar o avanço da instituição da saúde como direito de todos e dever do Estado (artigo 196 da Constituição Federal). Entretanto, a garantia legal ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde não tem assegurado aos negros e indígenas o mesmo nível, qualidade de atenção e perfil de saúde apresentado pelos brancos. Indígenas, negros e brancos ocupam lugares desiguais nas redes sociais e apresentam consigo experiências também desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer (LOPES, 2004).

No ano 2000, 8,9% das mulheres negras que deram à luz na região Norte do país não realizaram consultas de pré-natal contra 6,5% das brancas, o que implica em 36% menos de chance de acesso a este tipo de assistência. No Nordeste, as proporções foram de 10,1% para as negras e 6,9% para as brancas, razão de 46%. No Centro-Oeste, 3,9% versus 1,8%. No Sudeste e Sul, a proporção de negras que não tiveram acesso aos cuidados no período gestacional foi o dobro das brancas (CUNHA; JAKOB, 2004).

A população afrodescendente brasileira tem uma expectativa de vida de seis anos inferior à da população branca (respectivamente 64 e 70 anos); mulheres afrodescendentes têm uma expectativa de vida de 66 anos, que é alguns meses abaixo da média nacional (66,8 anos), cinco anos abaixo da das mulheres brancas e três anos abaixo da dos homens brancos. Essas informações contrariam a tendência mundial de que as mulheres vivem mais do que os homens, pois as mulheres negras têm 25% a menos de chance de chegar aos 75 anos do que as mulheres brancas (OLIVEIRA, 2003).

Nas últimas décadas, a sociedade brasileira tem observado uma redução significativa das taxas de mortalidade de menores de um ano de idade, entretanto, o diferencial racial se mantém. Para os negros, a redução das taxas apresentou-se proporcionalmente menor. Se para os brancos ela reduziu em 43%, para os negros a diminuição foi de apenas 25%. As desigualdades raciais acentuaram-se no decorrer dos anos a cerca da mortalidade infantil (CUNHA, 2001).

A população negra até os dias atuais ocupa posição inferior em todos os indicadores de qualidade de vida: na educação da população, nos empregos desqualificados, nos menores salários, nos piores índices de ascensão social, entre outros (POCHMANN; AMORIN, 2003). Ocupa os mais baixos estratos, prevalecendo à concentração desta nas faixas de menor renda do povo brasileiro. Entre os cinquenta e três milhões de pobres, os negros correspondem a 64% do total, e a 69% da população de indigentes (BRASIL, 2004).

Segundo Silva (2010), a política educacional vigente no campo afeta as comunidades remanescentes de quilombos, revelando-se frágil no território na medida em que possui um elevado número de analfabetos funcionais. Considera-se que nas comunidades quilombolas o ensino formal tenha cedido lugar para outras experiências de aprendizagem, ligadas à exploração das técnicas agrícolas que provavelmente pode ser mais rentável do ponto de vista da sustentação econômica.

Segundo Ribeiro (2004), as mulheres negras são submetidas a ocupações precárias, retratando a condição de quem sofre ao mesmo tempo a discriminação de gênero e raça. Os afrodescendentes têm menor número de anos de estudo do que pessoas brancas; o índice de pessoas negras não alfabetizadas é 12% na faixa etária de 14 a 15 anos; cerca de 40,5% das crianças negras, encontram-se no mercado de trabalho. Entre as mulheres negras, o índice de analfabetismo é expressivo, 4,2% na faixa etária de 15 a 19 anos (RIBEIRO, 2004).

Alguns fatores da saúde passam por questões como dieta, saúde bucal e nutrição que estão relacionadas ao processo de exclusão social dentro dessas populações ditas quilombolas. Um estudo denominado “Chamada Nutricional Quilombola” trata da avaliação nutricional de crianças de zero a cinco anos em 2006, baseada em informações colhidas aproximadamente a três mil crianças que compareceram a segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação, em 60 comunidades quilombolas distribuídos em 22 estados. Esta “Chamada” registrou que a proporção de crianças quilombolas de até cinco anos desnutridas era 76,1% maior do que na população brasileira e 44,6% maior do que na população rural. Em relação à desnutrição indicada por déficit de crescimento, mais de 11% das crianças quilombolas tinham altura inferior aos padrões recomendados pela OMS, contra 10,5% para os dados nacionais. Estas características estão diretamente relacionadas às condições de suas famílias, que refletem as condições de toda a sua comunidade (BRASIL, 2007). Segundo Silva, (2007) os dados referentes à hipertensão arterial são subnotificados. Têm-se no Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) referente à hipertensão, 5,84% mulheres e 3,46% homens com a doença, sendo na realidade 16,44% mulheres e 16,13% homens, assinalando o descuido de uma doença de alta prevalência na população negra.

Outro estudo importante realizou a elaboração de um modelo de determinação causal de forma participativa e abrangente, realizada em seis comunidades quilombolas no município de Santarém, no Estado do Pará, sobre a rede de causalidade da insegurança alimentar e nutricional com a abertura da Rodovia BR-163. Foram utilizados métodos de abordagem socioantropológica tendo como base o desenvolvimento de um modelo de causalidade construído por meio da realização de grupos focais com representantes da comunidade. Nos resultados, foi demonstrado que a utilização de abordagens participativas estimula a autoestima da comunidade e empoderamento sobre os fatores que determinam seus problemas. Concluíram que as comunidades quilombolas se consideravam em insegurança alimentar e nutricional e haviam indicado que a abertura da Rodovia BR-163 poderia ser uma ameaça ao etnodesenvolvimento sustentável na região (SILVA et al, 2008).

3.5 Qualidade de Vida: aspectos ambientais, sociais e de saúde

A qualidade de vida tem sido objeto de pesquisa em diversas áreas do conhecimento e seus conceitos envolvem aspectos físicos, mentais e sociais dos indivíduos. Qualidade de vida é um termo interdisciplinar contemporâneo e é utilizado em dois segmentos: (1) na linguagem cotidiana, por pessoas da população em geral, pelo senso comum, por jornalistas, políticos, profissionais de diversas áreas e gestores ligados às políticas públicas; (2) no contexto da pesquisa científica, em diferentes campos do saber, como economia, sociologia, educação, medicina, enfermagem, psicologia e demais especialidades da área da saúde (MICHELONE; SANTOS, 2004; SEIDL; ZANNON, 2004).

Segundo Schwartzmann (2003), o termo qualidade de vida origina-se dos gregos. Buss (2000) refere-se à influência da saúde sobre as condições de vida e vice-versa e destaca o que Johann Peter Frank, no século XVIII, pensava sobre qualidade de vida ao relacionar a pobreza às más condições de vida, trabalho e de nutrição e suas consequências para a saúde. O termo “Qualidade de Vida” foi introduzido em 1975 como uma palavra-chave nos índices médicos, e seu estudo sistemático começou na década de 80, principalmente através da oncologia, desde que os estudiosos foram confrontados com o problema que a cura poderia ser um preço demasiado elevado a pagar, devido a um resultante aumento na expectativa de vida (BERLIM; FLECK, 2003).

Até o século XX, a expressão qualidade de vida foi utilizada apenas informalmente, baseada no conhecimento intuitivo, sem definições de cunho cientifico e com escassas referências na literatura médica. A partir do início da década de 1990, consolida-se entre os estudiosos da área um consenso quanto a dois aspectos relevantes do conceito de qualidade

de vida: subjetividade e multidimensionalidade. No que concerne à subjetividade, considera-se a percepção do indivíduo sobre o seu estado de saúde e sobre os aspectos não médicos do seu contexto de vida e quanto a multidimensionalidade é o "reconhecimento de que o construto é composto por diferentes dimensões. A identificação dessas dimensões tem sido objeto de pesquisa científica, em estudos empíricos, usando metodologias qualitativas e quantitativas" (SEIDL; ZANNON, 2004).

Segundo Minayo et al (2000, p. 8), "qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial". Dantas et al (2003) entenderam que a qualidade de vida reflete múltiplos significados relacionados a conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades, contextualizados na história, classe social e cultura. Para Lima (2002), a qualidade de vida é uma abordagem centrada na percepção do paciente sobre sua forma de lidar em diferentes áreas da vida, como, por exemplo, física, ocupacional, psicológica, interação social e sensações somáticas. A qualidade de vida pode ser alterada ao longo do tempo de forma global ou em algumas áreas específicas na vivência do sujeito, além de receber influências das necessidades humanas básicas como emprego, moradia, situação socioeconômica, acesso a serviços públicos, comunicações, urbanização, criminalidade, poluição ambiental e outros, que formam o entorno social e que interferem no desenvolvimento de uma comunidade (VELARDE; FIGUEROA, 2002).

Vale destacar que o conceito de Qualidade de Vida para a Organização Mundial da Saúde é a condição subjetiva de o indivíduo perceber seu bem-estar através dos níveis físico, emocional, psicológico, espiritual, mental, social e ambiental, levando em consideração o contexto cultural e o sistema de valores deste diante de seus objetivos, expectativas e preocupações (FLECK et al, 1999). A qualidade de vida reflete uma característica de subjetividade que varia conforme a percepção do indivíduo em relação à interação com o meio (BELASCO; SESSO, 2006). "Em zonas marginalizadas, a pobreza deriva em falta de serviços, em desnutrição e em um maior risco de adquirir enfermidades. Todos esses fatores sociais afetam negativamente tanto a saúde como a qualidade de vida de uma pessoa em sua comunidade" (VELARDE; FIGUEROA, 2002, p. 350).

Qualidade de vida abrange muitos significados, conhecimentos, experiências, valores individuais e coletivos. Construto social com características da relatividade cultural. Nas últimas décadas, os estudiosos se interessam pelo tema QV, especialmente quando esse construto relaciona-se à percepção subjetiva que o indivíduo tem de sua própria vida em

todos os segmentos. Em virtude do interesse, ampliam-se e diversificam-se os conceitos e as definições a respeito desta temática (BARRETO; COUTINHO; RIBEIRO, 2009).

Segundo Minayo (2002), o conceito de qualidade de vida tem sido muito discutido, existindo dificuldade em se chegar a um denominador quanto ao que realmente significa. Tal dificuldade parece estar relacionada à variação de conceito de uma cultura para outra, de um indivíduo para outro, e em tempos diferentes (BARRETO; COUTINHO; RIBEIRO, 2009). A qualidade de vida não é o reflexo direto das condições reais e objetivas da vida das pessoas, mas da avaliação que cada um faz a respeito destas condições, envolvendo assim elementos subjetivos e objetivos (COUTINHO; FRANKEN; RAMOS, 2007).

Nas comunidades quilombolas, problemas de infraestrutura e saneamento são uma constante. Os investimentos em infraestrutura básica são quase que inexistentes. A educação está presente através de iniciativas de pesquisadores, de organizações do movimento social, de sindicatos e, muitas vezes, de fundações de empresas estatais que apresentam suas ideias de trabalho e desenvolvem ações de formação pedagógica no âmbito das comunidades. Entretanto, a efetividade destas ações é questionada visto que a maioria das propostas de trabalho não apresenta uma solução de continuidade. Os projetos e os recursos terminam antes da execução final do projeto, provocando sensação de desconforto na comunidade (SILVA, 2010).

Estudo desenvolvido com a Comunidade Quilombola Passo do Maia, localizada no Estado do Rio Grande do Sul, apontou que as doenças infantis mais comuns são gripes, resfriados, febre, tosse, verminoses e diarreias. Os entrevistados atribuem essas doenças ao clima e à umidade, visto que em zona rural as crianças andam mais livres, em contato com o ambiente, mas alguns sujeitos associam as doenças ao contato com o lixo ou com águas contaminadas, interferindo na qualidade de vida da população infantil (NISHIJIMA; MARTINS, 2010).

Em Santarém no Pará, foi realizado um estudo em duas comunidades quilombolas, Saracura e Murumurutuba. Na Comunidade Saracura, não existe rede de saneamento básico. A água retirada do rio Amazonas para o consumo é filtrada; porém, a higiene pessoal é realizada no rio, estando os sujeitos expostos a riscos. O rio serve também como escoadouro dos dejetos das casas de madeira suspensas em palafitas, e os sanitários ficam distantes das casas; desse modo, nos períodos de cheias, as águas do rio entram em contato com as fezes gerando proliferação e disseminação de doenças. Na comunidade Murumurutuba, a situação é também é precária. Esta não possui rede de saneamento básico,

o esgoto residencial é despejado no solo ao lado das casas. Os sanitários existentes na comunidade possuem estruturas rústicas, latrinas, prejudicando a higiene corporal. Adicionalmente, a água usada para consumo geral é derivada de poços de cacimba e igarapés aparentemente límpidos (FREITAS; SILVA; GALVÃO, 2009). Além disso, em outro estudo realizado na Comunidade Quilombola Caiana dos Crioulos, localizada na Paraíba, os resultados evidenciaram uma baixa qualidade de vida e vulnerabilidade em razão das péssimas condições sanitárias, evidenciadas pela ausência de serviços básicos e pelo acúmulo de lixo domiciliar (SILVA, 2007). As comunidades quilombolas, em sua grande maioria, têm acesso restrito às atividades de lazer, com exceção dos festejos religiosos e das atividades sociais (SILVA, 2010).

Segundo Belasco e Sesso (2006), a busca pela qualidade de vida prioriza valores, como a necessidade de equidade social, diversidade ecológica e cultural, transformação do modo de vida do homem urbano, melhor distribuição de renda e acesso aos bens e aos serviços. De acordo com Buss (2000), no Brasil, diante da desigualdade na distribuição de renda, o analfabetismo, baixo grau de escolaridade e as condições de habitação e ambiente precários geram impactos negativos sobre a qualidade de vida e a saúde coletiva. A qualidade de vida pode ser mensurada através de instrumentos genéricos e específicos: os genéricos abordam o perfil de saúde ou não, procuram englobar todos os aspectos importantes relacionados à saúde e refletem o impacto de uma doença sobre o indivíduo; e os específicos buscam detectar particularidades da qualidade de vida em determinadas situações (DANTAS et al, 2003).

O Grupo de Qualidade de Vida da divisão de Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu dois instrumentos gerais de Qualidade de Vida: o WHOQOL-100 e o WHOQOL-Breve. O WHOQOL-100 consta de 100 questões que avaliam seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio-ambiente e espiritualidade/crenças pessoais. O WHOQOL-Breve é uma versão abreviada composta pelas 26 questões que obtiveram os melhores desempenhos psicométricos extraídas do WHOQOL-100. A versão abreviada é composta por quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio-ambiente. Dessa forma, diferentemente de outros instrumentos utilizados para avaliação de qualidade de vida, este questionário baseia-se nos pressupostos de que qualidade de vida é um construto subjetivo, ou seja, de acordo com a percepção do indivíduo em questão, multidimensional e composto por dimensões positivas, tais como, mobilidade e negativas, como a dor (FLECK, 1999, 2000).

A versão em português do WHOQOL-100 e WHOQOL-Breve foi desenvolvida segundo a metodologia preconizada para a versão deste instrumento, tendo sido realizado o teste de campo em 300 indivíduos para cada um dos dois instrumentos. As características psicométricas preencheram os critérios de desempenho exigidos: consistência interna, validade discriminante, validade convergente, validade de critério, fidedignidade de teste-reteste. A versão em português dos instrumentos foi desenvolvida no Centro WHOQOL para o Brasil, no Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FLECK, 1999, 2000).

3.6 Autoestima: autoconceito e valores pessoais

Desde a antiguidade, procura-se conhecer e compreender a motivação e percepção do comportamento humano, entretanto, no último século foi que esse tema demonstrou ser objeto de estudo central para a Psicologia como confirmam várias publicações do início da década de 2000 (TAFARODI; MILNE, 2002; BROWN; MARSHALL, 2001; GREENWALD; FARNHAM, 2000). A temática da autoestima se tornou comum por meio dos livros de autoajuda e pelo senso comum, o que provoca dificuldades conceituais e metodológicas, uma vez que em que esses conceitos são “superficiais”. No Brasil, há escassez de estudos sobre esse construto, especialmente em bases populacionais. Nesse sentido, é necessário o esforço na consolidação científica, objetivando preencher essa lacuna bibliográfica e trazendo vantagens e benefícios para essa temática que está inscrita no imaginário social (GOBITTA, 2000; HUTZ, 2000).

A autoestima concebe um aspecto avaliativo do autoconceito e integra um conjunto de pensamentos e sentimentos referentes a si mesmo. Refere-se, portanto, de uma orientação positiva ou negativa de voltar-se para si mesmo. Assim, a autoestima é a representação pessoal dos sentimentos gerais e comuns de autovalor (KERNIS, 2005). Apresentando altos e baixos, desta forma, não é estática, mostrando-se nos acontecimentos sociais, emocionais e psíquico-fisiológicos (psicossomáticos), emitindo sinais em vários graus, sejam positivos ou negativos (MOSQUERA; STOBÄUS, 2006). É um fator que depende do autoconhecimento, quanto maior o autoconhecimento e sua percepção em relação aos outros sujeitos, maiores serão as alternativas de superação das limitações e amplitude de possibilidades e transformação deste sujeito nas contínuas aprendizagens que o dia-a-dia lhe oferece (JULIO, 2011).

Branden (2000) destaca que a autoestima pode ser avaliada por meio dos níveis: baixo, médio e alto, caracterizando a baixa autoestima pelo sentimento de incompetência, de inadequação à vida e incapacidade de superação de desafios. A literatura aponta aspectos que provocam a baixa autoestima, a exemplo da insegurança, culpa, carência afetiva, frustração, medo, humilhação, sentimento vago de não ser capaz de realizar nada, perfeccionismo, necessidade de agradar o outro ou ainda de ser reconhecido. Já a autoestima alta expressa um sentimento de confiança, de ser capaz em realizar atividades e/ou expressões assertivas de afetividade. E a média autoestima significa uma flutuação entre o sentimento de adequação e inadequação.

A valorização da cultura popular colabora para que a sociedade fortaleça a individuação e a autoestima de seus integrantes, pois é por meio desta que o indivíduo e a sociedade interagem com o mundo à sua volta (KASHIMOTO; MARINHO; RUSSEFF, 2002). A autoestima do afrobrasileiro relaciona-se à valorização dos atributos de seu povo. Ao considerar e respeitar as qualidades de sua cultura, seus direitos de expressão, de manifestação individual e coletiva, o ambiente torna-se propicio para que o sentimento de autoestima aumente (JULIO, 2011).

Segundo Hewitt (2009), a alta autoestima tem a ver com o reconhecimento positivo por pares e outras pessoas consideradas importantes como pais e professores. Assim, intervenções que foquem somente no aumento da autoestima, podem ser ineficazes (HUTZ; ZANON, 2011). Situações que favoreçam um funcionamento humano adequado, como senso de segurança e aceitação dentro do campo social, também promoverão aumento da autoestima (HEWITT, 2009).

A autoestima pessoal é avaliada pela Escala de Rosenberg (EAR), um dos instrumentos mais utilizados para a avaliação da autoestima global, pois se refere à autoestima como a avaliação que a pessoa efetua e geralmente expressa por um valor afetivo numa atitude de aprovação/desaprovação em relação a si própria. Em sua versão brasileira adaptada e validada por Hutz e Zanon (2011), a escala é unidimensional e compõe-se de dez itens em formato Likert, com pontuação de 1 a 4. De acordo com essa escala, são considerados cinco itens positivos (1, 2, 4, 6 e 7) e cinco negativos (3, 5, 8, 9 e 10), cuja pontuação é invertida. Na correção dos resultados, a pontuação dos cinco itens supracitados é invertida aos positivos.

Nesse cenário, estudos sobre qualidade de vida, valores e autoestima das populações tradicionais, principalmente, dos povos indígenas, ribeirinhos ou quilombolas, são

fundamentais para caracterizar a complexa dinâmica da relação desses e os enfrentamentos vivenciados em meio aos conflitos socioeconômicos. Certamente a ampliação dessa temática por meio de pesquisas associada à mobilização social desses grupos tendem a promover a integridade cultural e de identidade com objetivo de ser repassado para gerações futuras.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. W. B. Terras tradicionalmente ocupadas: processos de territorialização, movimentos sociais e uso comum. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais.** Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Planejamento Urbano e Regional (ANPUR), v.6, n. 1, p. 9-32, maio, 2004.

ANJOS, R. S. A.; CIPRIANO, A. As comunidades no território nacional. In: ANJOS, R. S. A.; CIPRIANO, A. (Org.). **Quilombolas: tradições e cultura da resistência**. São Paulo: Aori Comunicação, 2007. p. 176-206.

ARRUTI, J. M. P. A. Políticas públicas para quilombos: terra, saúde e educação. In: **Caminhos convergentes - Estado e sociedade na superação das desigualdades raciais no Brasil.** Edited by Marilene de Paula e Rosana Heringer. ed 1. v. 1,. Rio de Janeiro: Fundação Henrich Boll, Action Aid, 2009. p. 75-110.

ARRUTI, J.M. “Quilombos”. In: **Raça: Perspectivas Antropológicas**. (org. Osmundo Pinho). ABA / Ed. Unicamp / EDUFBA. 2008.

ARRUTI, J. M. A. As comunidades negras rurais e suas terras: a disputa em torno de conceitos e números**. Dimensões**, Vitória, v. 14, p. 243-269, 2002.

BANTON, M. **A Idéia de Raça**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada às ciências sociais**. 7 ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2010.

BARRETO, L.M.S.; COUTINHO, M.P.L.; RIBEIRO, C.G. Qualidade de vida no contexto migratório: um estudo com imigrantes africanos residentes em João Pessoa - PB, Brasil Mudanças – **Psicologia da Saúde**, v. 17, n 2, p. 116-122, Jul-Dez, 2009.

BELASCO, A.G.S.; SESSO, R. C.C. Qualidade de vida: princípios, focos de estudo e intervenções. In: DINIZ, D. P.; SCHOR, N. **Qualidade de vida: Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar** – UNIFESP – Escola Paulista de Medicina, 1ed, cap.1, São Paulo: Manole, 2006.

BERLIM, T.M; FLECK, M.P.A. “Quality of life”: a brand new concept for a research and practice in psychiatric. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, p. 249-252, 2003.

BRANDEN, N. **Autoestima: Como aprender a gostar de si mesmo**. São Paulo, SP: Saraiva, 2000.

BRASIL. INCRA. Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária. **Ministério do Desenvolvimento Agrário.** 2012. Disponível em: www.incra.gov.br

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome – Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação Departamento de Avaliação e Monitoramento. **Chamada Nutricional Quilombola 2006.** Brasilia: SAGI, DAM, Maio, 2007. 8p

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. **Programa Brasil Quilombola.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. **Atlas Racial Brasileiro**. 2004. Disponível em: http://www.pnud.org.br/publicacoes/atlas_racial/index.php.

BROWN, J.; MARSHALL, M. Self-esteem and emotion: Some thoughts about feelings. **Personality and Social Psychology Bulletin**. v. 27, n. 5, p. 575-584, 2001.

BUSS, P.M. Promoção de saúde e qualidade de vida. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2000.

CARDOSO, L.F.C. Sobre imagens e quilombos: notas a respeito da construção da percepção acerca das comunidades quilombolas. **Revista de Estudo e Pesquisa em Educação,** v. 12, n. 1, p. 11-20, 2010.

CARRIL, L. F. B. Quilombo, Território e Geografia. **Agrária.** São Paulo, n. 3, p. 156-171, 2006.

CHAUI, M.; OLIVEIRA, P.S. **Filosofia e Sociologia**. Editora Ática, São Paulo, 2008.

COSTA, S.L.; ALVARENGA, L.; ALVARENGA, A. M. Estudo de/com comunidades tradicionais: cultura, imagem e história oral. **Revista Documenta**, Rio de Janeiro, n. 17, p. 1-13, 2007.

COUTINHO, M.P.L.; FRANKEN, I.; RAMOS, N. Migração e qualidade de vida, o pensamento social de brasileiros imigrantes. In: KRUTZEN, E.E.; VIEIRA, S.B.. (Orgs.). **Psicologia Social, Clínica e Saúde Mental**. João Pessoa: Ed. Universitária – UFPB, 2007. p. 160-179.

CUNHA, E. M. G. P.; JAKOB, A. A. E. Diferenciais raciais nos perfis e estimativas de mortalidade infantil para o Brasil. In: LOPES, F. (coord.). **Saúde da População Negra no Brasil: contribuições para a promoção da eqüidade** [Relatório Final – Convênio UNESCO Projeto 914BRA3002]. Brasília: FUNASA/MS, 2004.

CUNHA, E. M. G. P. Infant mortality and race: the differences of inequality. In: HOGAN, D. J. (org.). **Population change in Brazil: contemporary perspectives.** Campinas: Population Studies Center (NEPO/UNICAMP), 2001. p. 333-336.

DAL'VESCO, M.F. **População Quilombola:** ensaios para inclusão dos (in) visíveis, 2006.

DANTAS, R.A.S.; SAWADA, N.O.; MALERBO, M.B. Pesquisas sobre qualidade de vida: revisão da produção científica das universidades públicas do Estado de São Paulo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n.4, p.532-538, July/Aug, 2003.

DIEGUES, A. C. A etnoconservação da natureza. In: DIEGUES, A.C. (Org.). Etnoconservação: **Novos rumos para a conservação da Natureza**. São Paulo: HUCITEC/NUPAUB-USP, 2000.

FLECK, M.P.A. et al. (Orgs.). Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL – 100). **Revista Saúde Pública.** Universidade de São Paulo. v. 33, n. 2, p. 198-205, Abril. 1999.

FLECK, M.P.A. et al. (Orgs.). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL – breve). **Revista Saúde Pública**. Universidade de São Paulo. v. 34, n. 2, p. 178-183, Abril. 2000.

FREITAS, D. B.; SILVA, J. M.; GALVÃO, E. F. C. A relação do lazer com a saúde nas comunidades quilombolas de Santarém. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 30, n. 2, p. 89-105, jan. 2009.

GIUCCI, G. **Viajantes do Maravilhoso: O Novo Mundo**. São Paulo, Companhia das Letras, 1992.

GOBITTA, M. **Estudo inicial do inventário de autoestima – Forma A**. Dissertação de Mestrado não-publicada, Instituto de Psicologia e Fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP, 2000.

GOMES, F. S. **Hidra e os pântanos, mocambos, quilombos e comunidades de fugitivos no Brasil (Séculos XVII-XIX).** São Paulo: Fundação UNESP, 2005.

GREENWALD, A. G.; FARNHAM, S.D. Using the implicit association test to measure self-esteem and self-concept. **Journal of personality and social psychology,** v. 79, n. 6, Dec, p. 1028-1038, 2000.

HEWITT, J. P. Self-Esteem. Em S. J. Lopez (Ed.), Encyclopedia of positive psychology. **Malden, MA: Wiley-Blackwell**. v. 2, p. 880-886, 2009.

HUTZ, C.S.; ZANON, C. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. **Avaliação Psicológica**, v. 10, n.1, p. 41-49, 2011.

HUTZ, C. S. **Adaptação brasileira da escala de auto-estima de Rosenberg**. Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Mimeo, 2000.

JULIO, A.L. Por uma visão psicossocial da autoestima de negros e negras. **Protestantismo em Revista,** São Leopoldo, RS, v. 24, p. 62-69, jan-Abr, 2011.

KASHIMOTO, E. M.; MARINHO, M.; RUSSEFF, I. Cultura, Identidade e Desenvolvimento Local: conceitos e perspectivas para regiões em desenvolvimento. Universidade Católica Dom Bosco. **Revista Internacional de Desenvolvimento Local**. v. 3, n. 4, p. 35-42, Mar, 2002.

KERNIS, M. H. Measuring self-esteem in context: The importance of stability of selfesteem in psychological functioning. **Journal of Personality,** v. 73, n. 6, p. 1569-1605, 2005.

LARA, L.M. Esporte e lazer em comunidades quilombolas no paraná: Identificando realidades e apontando desafios para implementação e/ou aprimoramento de políticas públicas. **Pensar a Prática**, v. 15, n. 1, p. 1271, 2012.

LEITE. I. B. Os Quilombos no Brasil: Questões Conceituais e Normativas. **Etnográfica**, v. IV, n. 2, p. 333-354, 2000.

LIMA, A.F.B.S. **Qualidade de vida em pacientes do sexo masculino dependentes de álcool**. Dissertação de mestrado – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, 2002.

LITTLE, P. E. **Territórios sociais e povos tradicionais no Brasil: por uma antropologia da territorialidade.** Brasília, Universidade de Brasília, Departamento de Antropologia, 2002.

LOPES, F. Experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: tópicos em saúde da população negra no Brasil. Brasilia: **Caderno de Textos Básicos** do I Seminário Nacional de Saúde da População Negra. 2004.

LOPES, H T.; SIQUEIRA, J. J.; NASCIMENTO, B. **Negro e Cultura Negra no Brasil**. Rio de Janeiro, UNIBRADE/UNESCO, 1987.

MICHELONE, A.P.C.; SANTOS, V.L.C.G. Qualidade de vida de adultos com câncer colorretal com e sem ostomia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n.6, p.875-883, nov/dez. 2004.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em Saúde. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 2002.

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

MOSQUERA, J.J.M.; STOBÄUS, C.D. Auto-imagem, auto-estima, auto-realização: qualidade de vida na universidade. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v.7, n.1, p.83-88, 2006.

MUNANGA, K. "Origem e Histórico do Quilombo na África". **Revista da USP**, 28, 1995/6.

NERY, T. C. S. Saneamento: ação de inclusão social. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 18, n. 50, p. 313-321, 2004.

NISHIJIMA, T.; MARTINS, L. A. R. Preservação ambiental e qualidade de vida em comunidades quilombolas. v. 1, n. 1, p. 59-69, 2010.

OLIVEIRA, F. Saúde da população negra: Brasil ano 2001. Brasília: **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2003.

PEDREIRA, P. T. Os quilombos baianos. **Revista Brasileira de Geografia**. v. XXIV, n. 4, Out-Dez, p. 79, 1962.

POCHMANN, M.; AMORIN, R. **Atlas da exclusão social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2003.

RIBEIRO, M. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação das relações etnico-raciais e para o Ensino de história e cultura afro-Brasileira e Africana**. CNE/CP - MEC, Brasília – DF, 2004.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1989. (original publicado em 1965).

SANTOS, R.V.; MAIO, M.C. Qual "retrato do Brasil"? Raça, biologia, identidades e política na era da genômica. **Mana,** v**.** 10, n.1, p. 61-95, 2004.

SCHMITT, A.; TURATTI, M. C. M.; CARVALHO, M. C. P. A Atualização do Conceito de Quilombo: Identidade e Território nas Definições Teóricas. **Ambiente & Sociedade**. Ano V, n. 10, p.1-6, 2002.

SCHWARTZMANN, L. Calidad de vida relacionada com lasalud: aspectos conceptuales. **Ciencia y Enfermeria**, v.IX, n.2, p. 9-21, 2003

SEIDL, E.M.F.; ZANNON, C.M.L.C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno de Saúde Pública**, v.20, n.2, p.580-588, mar/abr, 2004.

SILVA, P.S. Quilombos do sul do Brasil: movimento social emergente na sociedade contemporânea. **Revista identidade**, São Leopoldo, RS, v. 15, n. 1, jan.-jun. p. 1-14, 2010.

SILVA, D.O.; GUERRERO, A. F. H.; GUERRERO, C. H.; TOLEDO, L. M. A rede de causalidade da insegurança alimentar e nutricional de comunidades quilombolas com a construção da rodovia BR-163, Pará, Brasil. **Revista de Nutrição,** v. 21, p. 83-87, 2008.

SILVA, J. A. N. Condições Sanitárias e de Saúde em Caiana dos Crioulos, uma Comunidade Quilombola do Estado da Paraíba. **Saúde e Sociedade,** São Paulo, v.16, n.2, p.111-124, 2007.

SILVA, S.J.P. **Flor do quilombo: lendas e narrativas de Furnas do Dionisio**. Campo Grande: Letra Livre, 2004.

TAFARODI, R. W.; MILNE, A. B. Decomposing global self-esteem. **Journal of personality**. v. 70, n.4, p. 443-484, August, 2002.

The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-bref. Quality of Life Assesment. **Psychological Medicine**, v. 28, n. 3, p. 551-8, 1998.

ULLMANN, R. **Antropologia: o Homem e a cultura**. Petrópolis: Vozes, 1991.

VELARDE, J; FIGUEIROA, C.A. Evaluación de La Calidad de Vida. **Salud pública de México**, v.44, n.5, p.349-361, Julio/Agosto. 2002.

VIANNA, L.P. **De invisíveis a protagonistas: populações tradicionais e unidades de conservação.** São Paulo. Annablume. Fapesp, 2008.

WAGNER, A. Os quilombos e as novas etnias. In: LEITÃO, S.(Org.). **Direitos territoriais das comunidades negras rurais.** São Paulo, Doc. ISA, n. 5, 1999.

WARE JE, JR.; SHERBOURNE CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). Conceptual framework and item selection. **Medical Care**, v.30, n.6, p. 473-83, Jun. 1992.

4 CAPITULO II – MÉTODO

4.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo de levantamento epidemiológico com abordagem quali-quantitativa, tendo como sujeitos representantes de famílias quilombolas, no período de setembro de 2011 a abril de 2012. O objeto deste trabalho foi a QV e AE destes grupos populacionais.

4.2 Área de estudo

A pesquisa foi realizada no povoado Patioba, município de Japaratuba, e povoado Mussuca, município de Laranjeiras, localizadas no Estado de Sergipe, Nordeste brasileiro. Patioba fica distante 7,5 km da sede do município de Japaratuba, uma das mais antigas comunidades quilombolas desde os tempos do Império em Sergipe. Mussuca fica distante aproximadamente 4,0 km do município de Laranjeiras, é considerada a comunidade quilombola com maior número de afrodescendentes.

Figura 1 - Localização Territórios Sergipanos - Brasil

Fonte: Secretaria de Estado do Desenvolvimento Econômico e da Ciência e Tecnologia – 2011

Figura 2 - Localização dos municípios de Japaratuba e Laranjeiras, Sergipe - Brasil

4.3 População do estudo

A população do povoado Patioba é composta por aproximadamente 700 habitantes, correspondendo a 143 famílias cadastradas, enquanto a população do povoado Mussuca é composta por 1.800 habitantes, correspondendo a 503 famílias cadastradas como quilombolas.

O cálculo das famílias foi realizado por meio da fórmula de Barbetta (2010), considerando um erro amostral de 5%, resultando em uma amostra representativa para Patioba de 101 famílias e para Mussuca, 226 famílias. Desta forma, totalizou-se 327 famílias para o presente estudo.

Das 143 famílias cadastradas no povoado Patioba, vinte e três foram eliminados da lista pelos mais diversos motivos, tais como mudança de endereço/comunidade e/ou morte. Portanto, foi considerado na pesquisa 120 famílias para realização do cálculo amostral, resultando em 101 famílias incluídas no estudo. A faixa etária compreendeu dos 18 anos aos 79 anos de idade. Os critérios de inclusão foram sujeitos descendentes, moradores e cadastrados como quilombolas, maiores de 18 anos, de ambos os sexos que concordaram

em participar e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Foram excluídos os sujeitos que tinham algum tipo de comprometimento mental e/ou emocional.

4.4 Procedimentos e Instrumentos utilizados

Coleta de dados:

A primeira etapa consistiu na explicação dos objetivos da pesquisa, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A), e observação por meio de visitas ao local com a finalidade de obter informações sociodemográficas a respeito da comunidade estudada (Apêndice B). Foi entrevistado apenas um representante de cada família e as observações como impressões do pesquisador e alguns comentários realizados pelos sujeitos durante a entrevista foram transcritas no diário de campo.

A segunda etapa consistiu na aplicação da Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) e do instrumento de QV: A EAR (Anexo A), adaptada e validada por Hutz e Zanon (2011) é unidimensional e compõe-se de dez itens em formato Likert, com pontuação de 1 a 4. De acordo com essa escala, são considerados cinco itens positivos (1, 2, 4, 6 e 7) e cinco negativos (3, 5, 8, 9 e 10), cuja pontuação deve ser invertida para calcular a soma dos pontos transformando-os em positivos.

O instrumento WHOQOL– Breve (Anexo B) tem a finalidade de ampliar as estratégias de coleta e análise dos dados adaptado e validado por Fleck et al (2000), composto por 26 questões, sendo duas questões gerais relativas ao escore global da qualidade de vida *"como avaliaria sua qualidade de vida"* (Q1) e *"quão satisfeito está com sua saúde"* (Q2) e as 24 demais representam cada uma das facetas do instrumento dispostos em quatro domínios: físico, psicológico, social e ambiental.

O Domínio I corresponde ao Domínio Físico e é representado por sete questões relativas à: dor e desconforto (Q3); energia e fadiga (Q10); sono e repouso (Q16); mobilidade (Q15); atividades da vida cotidiana (Q17); dependência de medicamento ou de tratamento (Q4); capacidade para o trabalho (Q18).

O Domínio II corresponde ao Domínio Psicológico e é representado por seis questões relativas à: sentimentos positivos (Q5); pensar, aprender, memória e concentração (Q7); autoestima (Q19), imagem corporal e aparência (Q11); sentimentos negativos (Q26); crenças pessoais, espiritualidade e religião (Q6).

O Domínio III é o Domínio Social, que está representado por três questões relativas à: relações pessoais (Q20); atividade sexual (Q21) e suporte social (Q22).

O Domínio IV é denominado como Domínio Ambiental, composto por indicadores relacionados à segurança física e à proteção (Q8); ambiente no lar (Q23); recursos financeiros (Q12); cuidados sociais e com a saúde: disponibilidade e qualidade (Q24); oportunidades de adquirir novas informações e habilidades (Q13); participação e oportunidades em atividades de lazer e recreação (Q14); ambiente físico: aspectos relacionados à poluição, ruído; trânsito, clima (Q9); e transporte (Q25).

Os instrumentos foram aplicados a partir do mês de setembro de 2011, por meio de visitas domiciliares, uma vez por semana, às quintas-feiras no turno da manhã por uma das pesquisadoras e por duas alunas de iniciação científica que foram calibradas para execução das entrevistas.

A terceira etapa da pesquisa consistiu na realização de uma sessão de grupo focal, como técnica para o entendimento das diferentes percepções e atitudes acerca de um determinado fato, vivência ou situação do grupo em estudo. Participaram sujeitos que exerciam liderança na comunidade Patioba. Os dados foram coletados através de seis questões disparadoras (Apêndice D) em um encontro na comunidade com duração de 1 hora e 30 minutos. Todos os sujeitos que aceitaram participar do grupo focal assinaram o TCLE (Apêndice C). O encontro foi gravado, filmado e fotografado com autorização dos participantes. Os pesquisadores registraram os momentos do encontro com a comunidade com o preenchimento do diário de campo e os dados coletados foram transcritos de forma rigorosa.

4.5 Aspectos éticos

O projeto foi aprovado sob número do protocolo 030511, pelo Comitê de Ética da Universidade Tiradentes, atendendo aos termos da resolução 196/96, de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde (Anexo C).

Os participantes da pesquisa tiveram direito à privacidade, sendo que a identidade (nomes e sobrenomes) não foram divulgados. O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foi assinado pelos sujeitos para que os resultados obtidos pudessem ser apresentados em congressos e publicações. Além disso, os participantes tiveram a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento, deixando de participar deste estudo, desde que sentissem algum desconforto, não acarretando nenhum dano a estes voluntários.

4.6 Análise dos dados

Para fins de análise, os dados sociodemográficos, o inventário WHOQOL-Breve e EAR foram digitados em banco de dados do programa SPSS – Statistical Package For the Social Sciences for Windows, versão 16.0.

A análise estatística foi conduzida de forma descritiva e inferencial, através do cálculo das médias e desvios padrão de QV e AE. Foi aplicado teste qui-quadrado para verificar a homogeneidade na distribuição do perfil sociodemográfico. Para comparação das médias nos domínios de qualidade de vida e escores de autoestima foram utilizados os testes t (variáveis sexo, escolaridade, situação conjugal, comunidade, composição familiar e condição de moradia) e ANOVA (variáveis idade, ocupação, renda familiar, tempo de moradia na residência e quilombo, pessoas na casa, número de filhos, número de filhos residentes e número de filhos menores) seguido de teste Post-hoc LSD para identificar as possíveis diferenças significativas nos domínios físico, psicológico, social, ambiental e autoestima. Além disso, foi realizado teste de correlação de Pearson para verificar a relação entre os diferentes domínios da qualidade de vida e autoestima com nível de confiabilidade de 95% ($p<0,05$).

Para análise dos dados do grupo focal, foi realizada a análise de conteúdo de Bardin (2009). Realizou-se a contagem das unidades de significados e a construção das categorias com base nos critérios de recorrência dos temas, ou seja, coletando as verbalizações e agrupando-as em temas.

5 CAPITULO III – RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo serão apresentados três artigos que foram submetidos para publicação em periódicos na área interdisciplinar conforme plataforma *qualis*, com objetivo de contribuir para área acadêmica e objeto do estudo.

5.1 ARTIGO 1 - PERCEPÇÃO DO NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO NORDESTE BRASILEIRO

Andréia Poschi Barbosa Torales[1], Cristiane Costa da Cunha Oliveira[2], Marlizete Maldonado Vargas[3].

Artigo submetido à Revista Pan-americana de Salud Pública

Mestranda em Saúde e Ambiente[1], Doutora em Saúde Coletiva[2], Doutora em Psicologia, Ciência e Profissão[3], Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, Brasil.

Autor para contato:

Andréia Poschi Barbosa Torales

Av. Murilo Dantas, 300, Prédio do ITP, Bairro: Farolândia,

Aracaju/Sergipe/Brasil – CEP: 49032-490

Fone: 55 79 9995-7142

Fax: 55 79 3243-1178

E-mail: andreiaposchi@msn.com

Resumo

Objetivo: Avaliar a percepção do nível de qualidade de vida e autoestima de comunidades quilombolas no Nordeste brasileiro.

Métodos: Foi aplicado questionário para levantamento dos dados sociodemográficos, escalas de autoestima e qualidade de vida em 327 sujeitos de duas comunidades quilombolas. Para verificar a significância (p<0,05) das relações entre domínios de qualidade de vida, autoestima e dados sociodemográficos foram realizados análises inferencial por meio dos testes qui-quadrado, teste t, ANOVA, Post-hoc LSD.

Resultados: Participaram do estudo 327 sujeitos, sendo 292 mulheres (89,3%) e 35 homens (10,7%), com idade entre 18 e 79 anos (ɱ=40,57; DP=13,94). A maior média encontrada para os sujeitos foi no domínio social (69,60) e a menor média no domínio ambiental (44,91). A média encontrada para autoestima foi (49,60). Menores escores de qualidade de vida associados ao sexo feminino, faixa etária mais elevada, baixa escolaridade e em situação de aposentadoria (p<0,05). A baixa autoestima foi associada a faixa etária mais elevada e a baixa escolaridade (p<0,05).

Conclusão: O menor escore de qualidade de vida no domínio ambiental evidencia a carência da comunidade no que se refere às condições de transporte, de acesso a serviços de saúde, acesso a informações em geral e de lazer. O escore maior de qualidade de vida no domínio social aponta que os laços familiares e sociais são fortes nessas comunidades. Existe a necessidade de diferenciar a forma de cuidado relacionado à atenção à saúde dos quilombolas que considere mecanismos que facilitem a qualidade de vida e autoestima.

Palavras-Chave: Qualidade de Vida; Autoestima; População Quilombola; Saúde de grupos específicos; Ambiente; Brasil.

PERCEPTION LEVEL OF QUALITY OF LIFE AND SELF-STEEM IN QUILOMBOLA COMMUNITIES IN THE NORTHEAST OF BRAZIL

Abstract

Objective: To evaluate the perception level of quality of life and self-esteem in quilombola communities in northeastern Brazil.

Methods: A questionnaire was administered for sociodemographic data collection, self-esteem and quality of life scales in 327 subjects from two quilombola communities. To determine the statistical significance (p <0.05) relationships between quality of life domains, index of self-esteem and demographic data, it was conducted inferential analyze using chi-square tests, t tests, ANOVA, post-hoc LSD.

Results: The study included 327 subjects, 292 women (89.3%) and 35 men (10.7%), aged between 18 and 79 years (ɱ = 40.57, SD = 13.94). The highest average was found for subjects in the social field (69.60) and the lowest average in the environmental field (44.91). The average self-esteem was found to (49.60). Lower scores of quality of life were associated with female sex, older age, low education and at-retirement (p <0.05). The low self-esteem was associated with older age and lower education (p <0.05).

Conclusion: The lowest score of quality of life in the environmental highlights the lack of community with regard to transport conditions, access to health services, access to information and entertainment in general. The higher score quality of life in the social field shows that social and family ties are strong in those communities. There is a need to

differentiate the form of care related to health care of the quilombolas, which may consider mechanisms to facilitate the quality of life and self-esteem.

Key-words: Quality of Life; Self-esteem; Quilombola Population; Health of specific groups; Environment; Brazil.

Introdução

O conceito de qualidade de vida tem sido muito discutido, existindo dificuldade em chegar-se a um denominador quanto ao que realmente significa. Tal dificuldade parece estar relacionada à variação que o conceito assume de cultura para cultura de indivíduo para outro e em tempos diferentes (1, 2). A qualidade de vida não é o reflexo direto das condições reais e objetivas da vida das pessoas, mas da avaliação que cada um faz a respeito destas condições, envolvendo assim elementos subjetivos e objetivos, abrange muitos significados, conhecimentos, experiências, valores individuais e coletivos (3).

A qualidade de vida é um construto social com características da relatividade cultural. Nas últimas décadas, o interesse pelo tema, esteve muito relacionado à percepção subjetiva que o indivíduo tem de sua própria vida em todos os segmentos. Em virtude deste interesse, os conceitos e as definições de qualidade de vida ampliaram-se e diversificaram-se (1).

O grupo de estudiosos em qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (OMS) propôs um conceito subjetivo e multidimensional para a mesma como: percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito amplo, complexo, que engloba a saúde física, o estado psicológico, as relações sociais, e a relação com as características do meio ambiente (4, 5). Um estudo com 300 indivíduos na cidade de Porto Alegre/Brasil realizou a validação do WHOQOL-breve que mostrou-se satisfatória com características de consistência interna, sendo uma alternativa eficaz em estudos epidemiológicos ou quando da utilização de outros instrumentos de avaliação (6).

Assim como a qualidade de vida a autoestima também tem sido muito estudada. Para Rosenberg (7), autoestima é uma avaliação que o indivíduo efetua em relação a si mesmo, expressando uma atitude de aprovação ou desaprovação. De acordo com Kernis (8) a autoestima é a representação pessoal dos sentimentos gerais e comuns de autovalor. Portanto, a autoestima não é estática, mostra-se nos acontecimentos sociais, emocionais e psíquico-fisiológicos, emitindo sinais em vários graus, sejam positivos ou negativos (9). Quanto maior o autoconhecimento e sua percepção em relação aos outros sujeitos, maiores serão as alternativas de superação das limitações e amplitude de possibilidades e transformação deste sujeito nas contínuas aprendizagens que o cotidiano lhe concebe (10).

Para Hewitt (11) a alta autoestima tem a ver com o reconhecimento positivo por pares e outras pessoas consideradas importantes na vida destes sujeitos. É importante considerar que, intervenções que foquem somente no aumento da autoestima, podem ser ineficazes. A Escala de Autoestima de Rosenberg (7) é um dos instrumentos mais utilizados para a avaliação da autoestima global, pois se refere à autoestima como a avaliação que a pessoa efetua e geralmente expressa por um valor afetivo numa atitude de aprovação/desaprovação em relação a si própria. A versão brasileira foi adaptada e validada por Hutz e Zanon (12) e Hutz (21).

As comunidades remanescentes de quilombos a partir da década de 1980 deixaram de ser vistas como comunidades pretéritas, devido a ações políticas dos movimentos sociais negros. O marco legal, se estabeleceu na Constituição Federal de 1988, através do Artigo 68, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Em 1994 a Fundação Cultural Palmares (FCP) formulou um novo conceito para os quilombos, que passaram a ser vistos como: toda comunidade negra rural que agrupe descendentes de escravos vivendo de uma cultura de subsistência e onde as manifestações culturais têm forte vínculo com o passado (13, 14).

A articulação dos grupos, através da criação de associações comunitárias, é uma estratégia que têm fortalecido os territórios quilombolas. A organização comunitária, através destas formas associativas, viabiliza o trabalho coletivo estreitando os laços solidários que compõem suas territorialidades. A constituição legal das associações permitiu às comunidades avançarem juridicamente na direção da adequação dos seus pleitos, possibilitando a titulação das terras quilombolas estando vinculada a constituição de grupos com natureza associativa (15).

De acordo com Anjos e Cipriano (16) todas as regiões brasileiras apresentam áreas remanescentes de quilombos por todo o país. A população quilombola continua a luta por igualdade de direitos, pela posse e regularização fundiária de suas terras, pela ampliação de uma cidadania plena e pela equidade na saúde pública. Os quilombolas estão distribuídos por todo território nacional, vivem em comunidades formadas por forte vínculo de parentesco e mantém ainda vivas tradições culturais e religiosas. Alguns membros da comunidade estão ligados a trabalhos rurais, ou culturas de subsistência, e muitos dependem de programas de transferência de renda, como Bolsa Família, entre outros (17-19).

Nas comunidades quilombolas como as pesquisadas, problemas de infraestrutura e saneamento são percebidos como empecilhos. Os investimentos em infraestrutura básica são quase inexistentes. O ensino está presente através de iniciativas de pesquisadores, de organizações do movimento social, de sindicatos e, muitas vezes, de fundações de empresas estatais que desenvolvem ações de formação pedagógica no âmbito das comunidades. Entretanto, a efetividade destas ações é questionada na medida em que a maioria dos projetos não apresenta uma solução de continuidade. Os mesmos costumam ser interrompidos, pois os recursos terminam antes da sua finalização, provocando descréditos na comunidade. Quanto às atividades de lazer, com exceção dos festejos religiosos e de algumas atividades sociais são escassas ou restritas a grupos específicos (15).

Em Sergipe, existem 22 comunidades quilombolas certificadas desde 2004. A comunidade Mussuca em Laranjeiras é considerada como o mais conhecido reduto da cultura afrodescendente de Sergipe e a comunidade Patioba em Japaratuba considerada um dos mais importantes quilombos de Sergipe, ambas mantendo até hoje tradições locais. Estudos sobre qualidade de vida e autoestima em comunidades quilombolas com a utilização de instrumentos como Whoqol-breve e Escala de Autoestima de Rosenberg são escassos na literatura, e para preencher esta lacuna, este estudo tem o objetivo de avaliar a percepção do nível de qualidade de vida e autoestima de comunidades quilombolas no Nordeste brasileiro.

Métodos

Estudo de levantamento epidemiológico com abordagem quantitativa tendo como sujeitos remanescentes de quilombos no período de setembro de 2011 a abril de 2012. O estudo foi realizado em duas comunidades quilombolas, uma pertencente ao município de Japaratuba e outra pertencente ao município de Laranjeiras, no Estado de Sergipe, Nordeste brasileiro.

Para realização do cálculo amostral, foi utilizado o quantitativo de famílias cadastradas como quilombolas. A amostra foi selecionada a partir da fórmula de Barbetta (20). Os critérios de inclusão foram sujeitos descendentes, moradores e cadastrados, maiores de 18 anos, de ambos os sexos que concordaram em participar e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, previamente lido e explicado (TCLE). Os participantes totalizaram 327 quilombolas.

O instrumento Whoqol-breve adaptado e validado por Fleck et al. (6) é um inventário com 26 questões, organizadas em quatro domínios (físico, social, psicológico e ambiental). Os itens são respondidos em uma escala tipo Likert de cinco pontos. As questões representativas das características físicas referentes ao domínio I são: dor e desconforto, necessidade de tratamento, energia e fadiga, mobilidade, sono e repouso, capacidade de

desempenhar e capacidade para o trabalho relacionado à qualidade de vida. O Domínio II refere-se aos aspectos psicológicos: aproveitamento da vida, sentido da vida, capacidade de concentração, aceitação da imagem corporal, satisfação consigo, e sentimentos negativos da qualidade de vida. O Domínio III aborda características referentes às relações sociais: relações pessoais, atividade sexual e suporte social. O Domínio IV, ambiental, aborda temas como: satisfação da vida diária, ambiente físico, recursos financeiros, disponibilidade de informações, atividade de lazer, condições de moradia, acesso a serviço de saúde e transporte.

A Escala de Autoestima desenvolvida por (7) Rosenberg foi adaptada e validada por Hutz e Zanon (12) e Hutz (21). Trata-se de uma medida unidimensional constituída por dez afirmações que estão relacionadas a um conjunto de sentimentos de autoestima e autoaceitação que avalia a autoestima global. Os itens são respondidos em uma escala tipo Likert de quatro pontos variando entre discordo totalmente a concordo totalmente.

Inicialmente foram esclarecidos os objetivos da pesquisa com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) sendo assinado pelos sujeitos. Logo em seguida, foram aplicados os instrumentos sobre os dados sociodemográficos, qualidade de vida e autoestima. O preenchimento dos instrumentos foi administrado pela pesquisadora e duas alunas de iniciação científica do curso de graduação em Psicologia que foram calibradas para realização das entrevistas. A média de tempo de aplicação dos instrumentos em cada residência variou de 30 a 40 minutos.

A análise estatística foi realizada através de testes da estatística descritiva e inferencial. Foi aplicado teste qui-quadrado para verificar a homogeneidade na distribuição do perfil sociodemográfico. Para comparação das médias nos domínios de qualidade de vida e escores de autoestima foram utilizados os testes t (variáveis sexo, escolaridade e situação conjugal) e ANOVA (variáveis idade e ocupação), seguido de teste Post-hoc LSD para

identificar as possíveis diferenças significativas ($p<0,05$) nos domínios físico, psicológico, social, ambiental e autoestima. Além disso, foi realizado teste de correlação de Pearson para verificar a relação entre os diferentes domínios da qualidade de vida e autoestima.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Tiradentes - UNIT/Sergipe, sob número do protocolo 030511, atendendo aos termos da resolução 196/96, de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde.

Resultados

Participaram do estudo 327 quilombolas das comunidades Patioba e Mussuca, com objetivo de avaliar a percepção quanto à qualidade de vida e o nível de autoestima. Os quilombolas de Patioba tinham entre 18 a 79 anos, com idade média de 41,42 anos, sendo 86 mulheres (85,1%) e 15 homens (14,9%); enquanto as de Mussuca tinham entre 18 a 75 anos, com idade média de 40,19 anos, sendo 206 mulheres (91,2%) e 20 homens (8,8%).

A Tabela 1 mostra os dados sociodemográficos deste grupo populacional do estudo. Na amostra, houve uma participação menor de homens, maior proporção de sujeitos casados (com companheiro), pouca escolaridade, percentual considerável de mulheres que tem como ocupação o lar.

Quando realizado teste qui-quadrado observou-se que as variáveis, sexo, situação conjugal, nível de escolaridade e ocupação distribuem-se de forma heterogênea nas comunidades. Somente a variável faixa etária apresentou distribuição de forma homogênea sem diferença significativa entre as categorias.

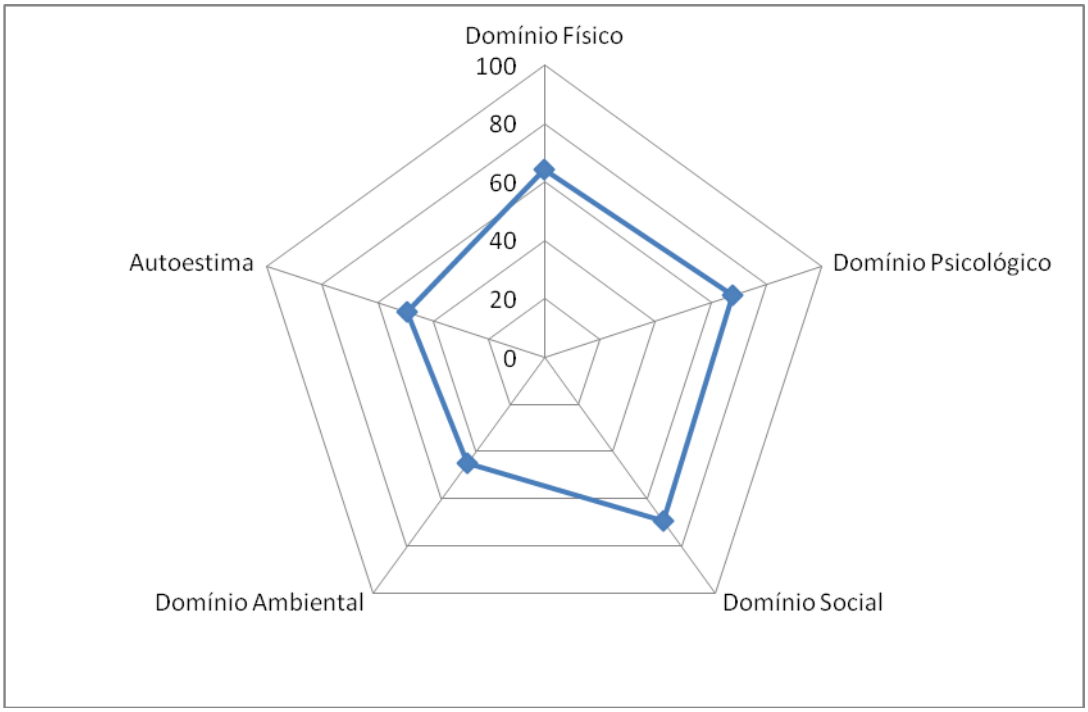
Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos sujeitos participantes nas comunidades quilombolas Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012.

	n=327	%	p
Sexo			
Masculino	35	10,7	<0,01[a]
Feminino	292	89,3	
Idade (anos)			
≤ 30	88	26,9	
31 a 38	79	24,2	>0,05[a]
39 a 50	80	24,5	
≥ 51	80	24,5	
Situação conjugal			
Sem companheiro	76	23,2	<0,01[a]
Com companheiro	251	76,8	
Nível de escolaridade			
Até o Fundamental Completo	194	59,3	=0,01[a]
A partir do Ensino Médio	133	40,7	
Ocupação			
Desempregado	28	8,6	
Empregado	71	21,7	<0,01[a]
Aposentado/Pensionista	36	11	
Do Lar	192	58,7	

[a] Teste Qui-quadrado

Na Figura 1 pode-se observar a comparação de médias dos escores dos domínios de qualidade de vida e nível de autoestima do total da amostra das duas comunidades. A maior média encontrada para os 327 respondentes foi no domínio social (69,60) e a menor no domínio ambiental (44,91). A média encontrada para o percentil de autoestima dos quilombolas foi (49,60). Considerou-se o resultado mais próximo de 100, como representativo de uma melhor qualidade de vida e aumento no nível de autoestima.

Figura 1 - Média nos domínios físico, psicológico, social e ambiental da qualidade de vida e nível de autoestima das comunidades quilombolas, Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327).



Na Tabela 2 ao relacionar as variáveis, sexo, idade, escolaridade e ocupação com os domínios físico, psicológico, social e ambiental de qualidade de vida, verificou-se diferença significativa nas médias dos escores de qualidade de vida em diferentes estratos da amostra ($p<0,005$). A relação entre idade, escolaridade e o percentil de autoestima foi também significativa ($p<0,005$).

Quanto a variável sexo, esta apresentou diferença significativa somente no domínio psicológico ($p=0,011$). Os participantes do sexo masculino apresentaram escore médio mais elevado nesse domínio quando comparado às mulheres.

Em relação à idade, os quilombolas com mais de 51 anos tiveram menores médias no domínio físico do que os participantes mais jovens ($p<0,01$). No entanto, ao comparar as médias no domínio ambiental em relação aos estratos idade, observou-se que os participantes com mais de 51 anos tiveram maiores escores de qualidade de vida do que os participantes mais jovens ($p<0,01$). Observa-se que os sujeitos com até 30 anos obtiveram

maiores médias quando relacionado à autoestima daqueles que possuem entre 39 e 50 anos e mais de 51 anos ($p<0,001$).

Os quilombolas com escolaridade a partir do ensino médio apresentaram médias significativamente maiores no domínio físico e psicológico quando comparado a sujeitos que possuem até o fundamental completo ($p<0,005$). Em relação à autoestima, quilombolas, que possuem a partir do ensino médio exibiram maiores escores ao ser comparado com os que possuem ensino até o fundamental completo ($p<0,001$).

Em relação à ocupação, os quilombolas que estão na situação de aposentados ou pensionistas obtiveram escores menores no domínio físico quando comparado aos sujeitos desempregados, empregados, e do lar ($p<0,001$). No domínio psicológico quilombolas aposentados ou pensionistas obtiveram menores escores que sujeitos desempregados e empregados ($p<0,005$). Sujeitos na situação do lar obtiveram média menor que sujeitos desempregados no domínio psicológico ($p<0,005$). No domínio ambiental quilombolas aposentados ou pensionistas obtiveram maior escore quando comparado a sujeitos desempregados, empregados e do lar ($p<0,001$).

Não apresentaram diferenças significativas entre sexo, ocupação e situação conjugal quando comparado ao percentil de autoestima ($p>0,05$). Também não houve diferença significativa entre situação conjugal quando comparado aos domínios físico, psicológico, social e ambiental da qualidade de vida ($p>0,05$).

Tabela 2 – Comparação de Médias dos domínios da qualidade de vida e nível de autoestima de acordo com as variáveis sociodemográficas das comunidades Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327).

Variáveis	Domínio Físico		Domínio Psicológico		Domínio Social		Domínio Ambiental		Escore Autoestima	
	Média (DP)	p	Média (DP)	p	Média (DP)	p	Média (DP)	p	Média (DP)	p
Sexo										
Masculino	68,06 (18,49)	0,157[b]	72,87 (12,67)	0,011[c]	74,05 (15,49)	0,083[b]	44,77 (11,90)	0,945[b]	50,47 (9,31)	0,561[b]
Feminino	63,90 (16,12)		67,30 (12,05)		69,06 (16,10)		44,93 (13,00)		49,50 (9,34)	
Idade (anos)										
≤30	70,25 (14,60)	0,000[a]	69,80 (12,78)	0,165b	68,27 (16,80)	0,610[b]	45,17 (11,33)	0,005[c]	51,98 (10,28)	0,006[c]
31 e 38	66,95 (14,63)		68,78 (12,97)		68,78 (16,04)		41,57 (11,95)		50,08 (9,21)	
39 e 50	63,53 (16,59)		66,88 (12,10)		71,35 (17,02)		44,08 (13,98)		49,05 (9,96)	
≥51	56,10 (16,59)		65,96 (10,71)		70,10 (14,38)		48,75 (13,37)		47,05 (6,80)	
Escolaridade										
Até Fundamental Completo	60,71 (16,29)	0,001[c]	66,53 (12,26)	0,014[c]	68,73 (16,77)	0,239[b]	45,24 (13,07)	0,578[b]	47,57 (8,06)	0,001[c]
A Partir do Ensino Médio	69,65 (15,15)		69,90 (11,93)		70,86 (14,99)		44,43 (12,61)		52,55 (10,24)	
Situação Conjugal										
Sem Companheiro	64,55 (18,94)	0,912[b]	68,38 (12,78)	0,695[b]	68,09 (15,66)	0,353[b]	45,89 (13,40)	0,450[b]	48,86 (10,02)	0,429[b]
Com Companheiro	64,28 (15,61)		67,75 (12,07)		70,05 (16,21)		44,61 (12,72)		49,82 (9,12)	
Ocupação										
Desempregado	70,14 (14,37)	0,007[c]	72,48 (9,63)	0,023[c]	74,40 (13,78)	0,351[b]	42,63 (11,42)	0,008[c]	52,06 (10,70)	0,112[b]
Empregado	65,04 (15,96)		70,19 (12,11)		68,19 (16,80)		42,80 (11,71)		50,46 (10,27)	
Aposentado ou Pensionista	56,43 (15,19)		65,20 (11,54)		68,29 (14,88)		51,30 (13,05)		46,74 (6,65)	
Do lar	64,73 (16,67)		66,89 (12,50)		69,66 (16,32)		44,82 (13,14)		49,46 (9,10)	

Teste ANOVA – Variáveis: idade, ocupação. Teste t – Variáveis: escolaridade, sexo, situação conjugal.

[a] p<0,001 [b] p>0,05 [c] p<0,05

A média da qualidade de vida total foi significativa para sexo, idade e escolaridade (p<0,05). Quando analisada a relação entre qualidade de vida total e autoestima, constatou-se a presença de correlação positiva significativa (r=0,356; p<0,001). Desta forma, quanto maior a pontuação do escore de qualidade de vida, maior a autoestima dos quilombolas.

Os domínios físico, psicológico, social e ambiental da qualidade de vida quando correlacionados entre si, conforme apresentado na Tabela 3, apresentaram correlação significativa. O coeficiente mais alto está entre o domínio físico e psicológico. O domínio

social apresentou coeficiente de correlação mais baixo comparado aos demais domínios. A autoestima apresentou correlação significativa com quase todos os domínios exceto o ambiental. A razão de maior valor na correlação dos domínios com a autoestima foi encontrada no domínio psicológico.

Tabela 3 - Correlação entre os diferentes domínios da qualidade de vida e nível de autoestima das comunidades quilombolas, Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327).

Construtos	Autoestima	Domínio Físico	Domínio Psicológico	Domínio Social	Domínio Ambiental
Autoestima	-	0,332[a]	0,407[a]	0,204[a]	0,066[b]
Domínio Físico	0,332[a]	-	0,428[a]	0,316[a]	0,366[a]
Domínio Psicológico	0,407[a]	0,428[a]	-	0,281[a]	0,288[a]
Domínio Social	0,204[a]	0,316[a]	0,281[a]	-	0,288[a]
Domínio Ambiental	0,066[b]	0,366[a]	0,288[a]	0,288[a]	-

Teste de Pearson

[a] $p<0,001$ [b] $p>0,05$

Discussão

A análise sociodemográfica de quilombolas adultos de dois municípios do Nordeste brasileiro aponta que a idade dos sujeitos variou entre 18 a 79 anos de idade (ɱ=40,57; DP=13,94) e revela um equilíbrio no perfil etário nestas comunidades. Dos entrevistados, 76,8% são casados ou mantém união estável com seus parceiros, e 23,2% dos sujeitos estavam solteiros ou sem companheiro. Este grupo quilombola é predominantemente feminino, composto por 292 mulheres e 35 homens. Considera-se que está relacionado ao fato dos homens deste estudo serem os principais responsáveis pela renda da família e estarem ausentes, no momento da coleta de dados, desenvolvendo suas atividades laborais extra domicilio. Já as mulheres dividem ou acumulam as atividades remuneradas fora de casa com as tarefas domésticas relativas ao cuidado da família, mesma realidade apontada por Melo e Castilho (22).

Neste estudo foram encontradas relações entre qualidade de vida, sexo, idade, escolaridade e ocupação, assim como entre autoestima, idade e escolaridade. A literatura tem apontado que existe diferença nos domínios da qualidade de vida em relação ao sexo. Em uma pesquisa com idosos no município de Teixeiras, sudeste brasileiro (23) foram encontradas diferenças significativas entre as médias nos domínios físico, psicológico e ambiental para as mulheres e homens, sendo os escores médios de qualidade de vida desses domínios maiores no sexo masculino. O estudo em uma população do sul do Brasil (24) encontrou escores mais baixos para o sexo feminino em todos os domínios. Outros estudos encontraram resultados similares ao utilizarem o Whoqol-breve em diferentes populações (25, 26).

O presente estudo com quilombolas mostra que os participantes do sexo masculino tiveram maior nível de qualidade de vida no domínio psicológico do que as mulheres. Provavelmente este resultado esteja relacionado ao fato das mulheres quilombolas exercerem atividades que não são valorizadas culturalmente, e são apresentadas como predominantemente femininas. O domínio psicológico abrange questões relacionadas à imagem corporal e aprendizado, desta forma, possivelmente as mulheres percebem-se culturalmente inferiores ao que diz respeito à capacidade intelectual e aparência física. Este resultado corroborou o estudo desenvolvido com chineses em uma comunidade urbana (27) onde os participantes do sexo masculino tiveram melhor qualidade de vida psicológica do que as mulheres, concluindo que possivelmente porque os homens teriam uma vantagem competitiva sobre as mulheres no trabalho e situações sociais.

Os indivíduos quilombolas sergipanos acima de 51 anos obtiveram médias inferiores quando comparados a indivíduos mais jovens, com diferença estatisticamente significativa no domínio físico. Possivelmente este resultado relacionado com o aumento da idade, envolve a predisposição a doenças crônicas, dores nas pernas, dificuldade de locomoção

nessas pessoas com mais idade, assim como tem afetado a capacidade para o trabalho. Esse resultado também pode ser relacionado ao cotidiano de trabalho dos quilombolas na roça e na pesca realizados em locais distantes da moradia. Além disso, o relevo irregular com ladeiras, ruas não pavimentadas, precário acesso aos meios de transporte contribuem para que essas diferenças se acentuem no domínio físico de qualidade de vida com o aumento da idade.

Este estudo está em consonância com outros trabalhos que observam diminuição da qualidade de vida relacionada ao aumento da idade (25, 26). De acordo com autores (28), a idade avançada está associada a piores níveis de qualidade de vida associados à saúde. Kullok (29) observou em mulheres rurais que as médias das facetas do domínio físico tendem a diminuir conforme a faixa etária aumenta, caracterizando a influência da idade cronológica sobre este domínio.

Entretanto, no domínio ambiental sujeitos acima de 51 anos obtiveram médias superiores quando comparado aos sujeitos mais jovens. O domínio ambiental abrange questões relacionadas à satisfação com a vida diária, ambiente físico, recursos financeiros, atividade de lazer, entre outros, desta forma, os quilombolas com mais de 50 anos percebam-se com uma melhor qualidade de vida em comparação aos mais jovens. Provavelmente este achado no estudo com quilombolas esteja relacionado à participação dos mais velhos em práticas culturais e religiosas, assim como também o sentimento de segurança e convívio social na qual os quilombolas mais velhos estão inseridos. Indivíduos mais velhos adaptam-se as limitações impostas pelo envelhecimento mostrando-se satisfeitos com sua vida do que as pessoas mais jovens (24). Corroborou o estudo na China (27) em que a idade também esteve associada aos domínios físico e ambiental da qualidade de vida. Os moradores mais antigos da comunidade tiveram pior qualidade de vida física, mas melhor qualidade de vida no domínio ambiental do que os residentes mais jovens.

Nesse estudo com quilombolas, evidencia-se relação entre autoestima e idade. Indivíduos mais jovens apresentaram uma maior autoestima quando comparado a indivíduos mais velhos. A alta autoestima dos quilombolas mais jovens pode indicar saúde mental, habilidades sociais. Enquanto que a baixa autoestima dos sujeitos com mais idade é possível que esteja associada com humor negativo, percepção de incapacidade, depressão. Pesquisas realizadas com idosos consideram que uma boa autoestima pode ser vista como uma forma adequada de entender e vivenciar o processo de envelhecimento (30, 31). Com o aumento da idade a autoestima possivelmente modifica-se naqueles que se preocupam com seu bem-estar biopsicossocial, os quais tendem a cuidar e manter sua saúde (32). Cabe ressaltar que neste estudo com quilombolas participaram várias faixas etárias incluindo adultos jovens a idosos. Os resultados apontam a idade como sendo um fator relevante na autoestima desse grupo populacional. É possível que a baixa autoestima dos quilombolas mais velhos esteja relacionada às condições precárias de saúde e infraestrutura das comunidades pesquisadas.

Outras pesquisas brasileiras (12, 33, 34) identificaram relações entre autoestima, idade e sexo. Entretanto, Sbicigo, Bandeira e Dell'Aglio (35) em um estudo em nove cidades brasileiras com adolescentes não encontraram relações entre idade e sexo, assim como não foram encontrados em outros estudos como de Gentile et al. (36) Twenge e Campbell, (37).

O presente trabalho apontou relação entre escolaridade e domínios físico e psicológico da qualidade de vida, quanto maior a escolaridade maior a pontuação nesses domínios. Dos sujeitos entrevistados (59,3%) possuem apenas até o ensino fundamental completo. Segundo Feliciano et al. (38) o baixo nível de escolaridade pode ser considerado como um fator de limitação para qualidade de vida. Skevington (39) encontrou diferença significativa quanto menor a escolaridade menor a qualidade de vida nos domínios físico e

psicológico. Diferenças significativas foram encontradas entre a escolaridade e os quatro domínios da qualidade de vida (27). O presente estudo corroborou estudos que mostram que a educação tem um efeito mais forte na qualidade de vida do que a renda familiar (27, 38, 39). Assim através destes resultados, observa-se que a educação desempenha um papel importante na manutenção da saúde e qualidade de vida independente da cultura e grupos populacionais.

Verificou-se que o escore de autoestima dos quilombolas que possuem estudo é maior dos que os que não tiveram oportunidade de estudar. Em um estudo com idosos praticantes de exercícios físicos identificaram uma baixa autoestima naqueles que não tiveram a oportunidade de estudar quando jovens (40).

A situação conjugal dos quilombolas participantes desta pesquisa não interfere na qualidade de vida e autoestima, portanto, ter um companheiro ou não ter para esses não é um fator que influencie nesses construtos. Possivelmente este resultado esteja relacionado ao sentimento de pertencerem a uma mesma família denotando união e companheirismo destes sujeitos na comunidade em que vivem.

Quanto à ocupação, os quilombolas aposentados ou pensionistas apresentaram menor qualidade de vida no domínio físico quando comparado aos sujeitos desempregados, empregados, e do lar. No domínio psicológico quilombolas aposentados ou pensionistas apresentaram menor qualidade de vida que sujeitos desempregados e empregados. Sujeitos na situação do lar apresentaram menor qualidade de vida no domínio psicológico que sujeitos desempregados. Provavelmente este resultado esteja relacionado ao desempenho e capacidade para o trabalho que nos quilombolas aposentados ou pensionistas está reduzido. No entanto, para os quilombolas com ocupação ou desempregado esta situação apresenta-se com possibilidade de mudança, tendo em vista que estes sujeitos estão em plena capacidade produtiva. Já, no domínio ambiental

quilombolas aposentados ou pensionistas obtiveram maior escore de qualidade de vida quando comparados aos sujeitos desempregados, empregados e do lar. Provavelmente, este resultado está relacionado ao sentimento de segurança física e financeira por parte dos aposentados ou pensionistas. No estudo desenvolvido na China (27) foi observado que as pessoas com ocupação apresentavam maior qualidade de vida física e social do que aqueles que eram desempregados.

Ao relacionar os dados sociodemográficos com o domínio social, os quilombolas apresentaram resultados similares quanto à qualidade de vida. O domínio social abrange questões relacionadas ao relacionamento pessoal, atividade sexual e suporte social. Possivelmente, este resultado está relacionado às condições de proximidade, familiaridade, união e colaboração em que vivem esses quilombolas.

Este estudo apresentou menor escore de qualidade de vida no domínio ambiental (ɱ=44,91; DP=12,87). Estudos brasileiros que utilizaram o Whoqol-breve (41, 42) mostram que os piores resultados são no domínio ambiental, sendo este fator considerado o mais vulnerável nas avaliações de nível da qualidade de vida da população.

No Brasil, estudos sobre qualidade de vida e autoestima abordam grupos distintos em termos etários, socioeconômicos e culturais dos quilombolas desta pesquisa, dificultando análises comparativas. Contudo, ressalta-se que as médias para qualidade de vida encontradas no estudo com população geral (24) foram similares às dos quilombolas sergipanos deste estudo.

A escassez de pesquisas utilizando o Whoqol-breve e a escala de autoestima de Rosenberg em comunidades quilombolas dificulta a comparação dos achados obtidos neste estudo. No entanto, na ausência de valores normativos para a qualidade de vida, a literatura recomenda que sirva como parâmetro os dados obtidos na população em geral (43, 44).

Conclusão

Os dados apresentados neste estudo possibilitaram a compreensão do perfil sociodemográfico e percepção dos sujeitos residentes em comunidades quilombolas quanto aos níveis de qualidade de vida e de autoestima. Foram relacionados menores escores de qualidade de vida ao sexo feminino, mais idade, ter baixa escolaridade e estar na situação de aposentados. A baixa autoestima foi associada a possuir mais idade e baixa escolaridade.

O menor escore de qualidade de vida no domínio ambiental evidencia a carência da comunidade no que se refere às condições de transporte, de acesso a serviços de saúde, acesso a informações em geral e de lazer. O escore maior de qualidade de vida no domínio social aponta que os laços familiares e sociais são fortes nessas comunidades.

O Whoqol-breve e a escala de autoestima de Rosenberg mostrou-se importante ferramenta para descrever o perfil de qualidade de vida e autoestima deste grupo populacional e apontar para a importância de ações nessas comunidades voltadas à promoção dos aspectos relacionados, principalmente ao domínio ambiental por meio de políticas públicas eficazes que atendam as expectativas e necessidades de comunidades com características semelhantes à estudada. Nesse sentido, sugere-se a continuidade de estudos de qualidade de vida e autoestima com a utilização desses instrumentos a fim de fornecer dados normativos para estabelecimento de programas e políticas de saúde específica para populações quilombolas.

Referências

1. Barreto LMS, Coutinho MPL, Ribeiro CG. Qualidade de vida no contexto migratório: um estudo com imigrantes africanos residentes em João Pessoa - PB, Brasil Mudanças – *Psicologia da Saúde*. 2009; 17(2):116-122.

2. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde*. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco. 2002.

3. Coutinho MPL, Franken I, Ramos N. Migração e qualidade de vida, o pensamento social de brasileiros imigrantes. In: Krutzen, E.E.; Vieira, S.B.. (Orgs.). *Psicologia Social, Clínica e Saúde Mental*. João Pessoa: Ed. Universitária – UFPB. 2007. Pp.160-179.

4. World Health Organization. *WHOQOL Study protocol.* Geneva: WHO. (MNH/PSF/93.9). 1993.

5. The Whoqol Group. The developmente of the World Health Organizacion quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W, editors. *Quality of life assessment: international perspectives.* Heidelberg: Springer Verlag. 1994. Pp.41-60.

6. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOLbrief. *Revista de Saúde Pública*. 2000; 34(2):178–183.

7. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press, Princeton. 1989.

8. Kernis MH. Measuring self-esteem in context: The importance of stability of selfesteem in psychological functioning. *Journal of Personality*. 2005; 73(6):1569-1605.

9. Mosquera JJM, Stobäus CD. Auto-imagem, auto-estima, auto-realização: qualidade de vida na universidade. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 2006; 7(1):83-88.

10. Julio AL. Por uma visão psicossocial da autoestima de negros e negras. *Protestantismo em Revista*. 2011; 24: 62-69.

11. Hewitt JP. Self-Esteem. In: Lopez SJ. (Ed.), *Encyclopedia of positive psychology*. vol. 2, Malden, MA: Wiley-Blackwell. 2009. Pp.880-886.

12. Hutz CS, Zanon C.. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. *Avaliação Psicológica*. 2011; 10(1):41-49.

13. Nery TCS. Saneamento: ação de inclusão social. *Estudos Avançados*. 2004; 18(50): 313-321.

14. Arruti JMA. As comunidades negras rurais e suas terras: a disputa em torno de conceitos e números. *Dimensões*. 2002; 14: 243-269.

15. Silva PS. Quilombos do sul do Brasil: movimento social emergente na sociedade contemporânea. *Revista identidade*. 2010; 15(1):1-14.

16. Anjos RSA, Cipriano A. As comunidades no território nacional. In: Anjos, R. S. A.; Cipriano, A. (Org.). *Quilombolas: tradições e cultura da resistência*. São Paulo: Aori Comunicação. 2007. Pp.176-206.

17. Cardoso LFC. Sobre imagens e quilombos: notas a respeito da construção da percepção acerca das comunidades quilombolas. *R. Est. Pesq. Educ*. 2010; 12(1): 11-20.

18. Brasil. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. *Programa Brasil Quilombola.* Brasília: Ministério da Saúde. 2005.

19. Santos RV, Maio MC. Qual “retrato do Brasil”? Raça, biologia, identidades e política na era da genômica. *Mana*. 2004; 10(1):61-95.

20. Barbetta PA. *Estatística aplicada às ciências sociais*. 7 ed. Florianópolis: Editora da UFSC. 2010.

21. Hutz CS. *Adaptação brasileira da escala de auto-estima de Rosenberg*. Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Mimeo. 2000.

22. Melo HP, Castilho M. Trabalho reprodutivo no Brasil: quem faz? *Rev. econ. contemp*. 2009; 13(1):135-158.

23. Pereira RJ, Cotta RMM, Franceschini SCC, Ribeiro RCL, Sampaio RF, Priore SE, Cecon P. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. *Rev Psiquiatr*. 2006; 28(1):27-38.

24. Cruz LN, Polanczyk CA, Camey SA, Hoffmann JF, Fleck MP. Quality of life in Brazil: normative values for the Whoqol-bref in a southern general population sample. *Quality of Life Research*. 2011; 20:1123–1129.

25. Ohaeri JU, Awadalla AW, Gado OM. Subjective quality of life in a nationwide sample of Kuwaiti subjects using the short version of the WHO quality of life instrument. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2009; 44(8):693–701.

26. Skevington SM, Lotfy M, O'Connell KA. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL-group. *Quality of Life Research*. 2004; 13(2):299–310.

27. Xia P, Li N, Hau KT, Liu C, Lu Y. Quality of life of Chinese urban community residents: a psychometric study of the mainland Chinese version of the WHOQOL-BREF. *BMC Medical Research Methodology*. 2012; 12(37):1-11.

28. Garcia EL, Banegas JR, Perez-Regadera A, Cabrera RH, Rodriguez-Artalejo F. Social network and health related quality of life in older adults: a population based study in Spain. *Quality of Life Research.* 2005; 14:511-20.

29. Kullok AT. *Qualidade de vida: a representação social das mulheres rurais do leste mineiro acerca de suas condições de vida*. [dissertação não-publicada] Pós-graduação em meio ambiente saúde e sustentabilidade. Centro universitário de Caratinga-MG, maio;140p. 2004.

30. Chaim J, Izzo H, Sera CTN. Cuidar em saúde: satisfação com imagem corporal e autoestima de idosos. *O Mundo da Saúde*. 2009; 33(2):175-181.

31. Jardim VCFS, Medeiros BF, Brito AM. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2006; 9(2):25-34.

32. Mazo GZ. *Atividade física, qualidade de vida e envelhecimento*. Porto Alegre: Sulina, 2008.

33. Romano A, Negreiros J, Martins T. Contributos para validação da Escala de Autoestima de Rosenberg numa amostra de adolescentes da região interior norte do país. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 2007; 8(1):109-116.

34. Santos P. Maia J. Análise factorial confirmatória e validação preliminar de uma versão portuguesa da Escala de Auto-Estima de Rosenberg. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*. 2003; 2:253-268.

35. Sbicigo JB, Bandeira DR, Dell'aglio DD. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. *Psico-USF*. 2010; 15(3): 395-403.

36. Gentile B, Grabe S, Dolan-Pascoe B, Twenge JM, Wells BE, Maitino A. Gender differences in domain-specific self-esteem: a meta-analysis. *Review of General Psychology*. 2009; 13:34-45.

37. Twenge J, Campbell W. Age and birth cohort differences in self-esteem: a cross-temporal meta-analysis. *Personality and Social Psychology Review*. 2001; 5:321-344.

38. Feliciano AB, Moraes SA, Freitas ICM. O perfil do idoso de baixa renda no município de São Carlos, São Paulo, Brasil: um estudo epidemiológico. *Cad Saúde Pública*. 2004; 20:1575-8.

39. Skevington SM, McCrate FM. Expecting a good quality of life in health: assessing people with diverse diseases and conditions using the WHOQOL-BREF. *Blackwell Publishing Ltd Health Expectations*. 2011; 15:49–62.

40. Meurer ST, Benedetti T R.B, Mazo GZ. Aspectos da autoimagem e autoestima de idosos ativos. *Motriz*. 2009; 15(4):788-796.

41. Braga MCP, Casella MA, Campos MLN, Paiva SP. Qualidade de vida medida pelo Whoqol-breve: Estudo com idosos residentes em Juiz de Fora/M. *Rev. APS*. 2011; 14(1):93-100.

42. Penteado RZ, Pereira IMTB. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. *Rev. Saúde Pública*. 2007; 41(2):236-243.

43. Fayers PM, Machin D. *Quality of life.* The assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes [2nd ed.]. West Sussex, England: Wiley. 2007.

44. Gandek B, Ware JE Jr. Methods for validating and norming translations of health status questionnaires: The IQOLA Project approach. International Quality of Life Assessment. *Journal of Clinlical Epidemiology*. 1998; 51(11):953–959.

5.2 ARTIGO 2 - CARACTERÍSTICAS FAMILIARES DE QUILOMBOLAS NO NORDESTE BRASILEIRO

Andréia Poschi Barbosa Torales[1], Cristiane Costa da Cunha Oliveira[2], Marlizete Maldonado Vargas[3]

Artigo submetido à Revista Brasileira de Estudos de População

Mestranda em Saúde e Ambiente[1], Doutora em Saúde Coletiva[2], Doutora em Psicologia, Ciência e Profissão[3], Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, Brasil.

Autor para contato:

Andréia Poschi Barbosa Torales

Av. Murilo Dantas, 300, Prédio do ITP, Bairro: Farolândia,

Aracaju/Sergipe/Brasil – CEP: 49032-490

Fone: 55 79 9995-7142

Fax: 55 79 3243-1178

E-mail: andreiaposchi@msn.com

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar as características familiares e a percepção do nível de qualidade de vida (QV) e autoestima (AE) em duas comunidades quilombolas no Nordeste brasileiro, Sergipe-Brasil. Participaram deste estudo, 327 famílias, visitadas em seus domicílios, onde somente o responsável presente na ocasião respondia aos instrumentos de coleta de dados. Os domínios físico e psicológico da QV e o nível de AE quando relacionados às características familiares, apresentaram significância estatística em diferentes estratos da amostra comprovada pelos testes qui-quadrado, teste t, ANOVA, Post-hoc. Os resultados demonstram que a baixa QV das famílias quilombolas esteve associada à composição multifamiliar, constituída por mais de três pessoas e apresentando mais de três filhos, e ao maior tempo de vida no quilombo. A baixa autoestima esteve relacionada a menor renda familiar e prole mais numerosa. Considera-se que as expectativas e necessidades básicas destes grupos populacionais, tais como, a promoção da moradia própria, saneamento básico, ruas pavimentadas, lazer, saúde, educação, justiça social e trabalho, não estão sendo atendidas pelas políticas públicas. Ações relacionadas aos domínios físico, psicológico e ambiental que visem à promoção da QV e AE das famílias quilombolas devem ser implementadas por meio de políticas públicas específicas para esse grupo populacional.

Palavras-Chave: Características Familiares; População Quilombola; Qualidade de Vida; Autoestima.

Abstract

FAMILY CHARACTERISTICS OF QUILOMBOLAS IN THE BRAZILIAN NORTHEAST

The aim of this study was to analyze the family characteristics and the perception about the level of quality of life (QOL) and self-esteem in two quilombola communities in the Brazilian northeast, Sergipe-Brazil. This study included 327 families that were visited at home, where only the responsible for the house responded to the instruments of data collection. The physical and psychological domains of QOL and the level of self-esteem when related to family characteristics, showed statistical significance in different strata of the sample confirmed by chi-square tests, t tests, ANOVA, post-hoc. The results demonstrate that low QOL of quilombola families was associated with the type of multifamily houses, consisted of more than three people, presenting more than three children, and to the longer lifetime in the

quilombo. The low self-esteem was related to lower income and to numerous offspring. It is considered that the expectations and basic needs of these population groups, such as the promotion of own habitation, basic sanitation, paved roads, leisure, health, education, social justice and work opportunities, are not being provided by public policies. Actions related to the physical, psychological and environmental domains that aims to promote QOL and self-esteem of quilombola families should be implemented through specific public policies for this population group.

Keywords: Family Characteristics; Quilombola Population; Quality of Life; Self-esteem

Resumen

CARACTERÍSTICAS FAMILIARES DE QUILOMBOLAS EN EL NORESTE BRASILEÑO.

El objetivo de este estudio fue analizar las características familiares y la percepción del nivel de calidad de vida (CV) y autoestima (AE) en dos comunidades de quilombolas en el noreste brasileño, Sergipe - Brasil. Participaron de este estudio 327 familias, visitadas en sus domicilios, donde solamente el responsable presente en la ocasión respondía a los instrumentos de recolección de datos. Los dominios físicos y psicológicos de la CV y el nivel de AE cuando relacionadas a las características familiares, presentaron significación estadística en diferentes estratos de la muestra comprobada por los testes chi-cuadrado, test t, ANOVA, post-hoc. Los resultados demuestran que la baja CV de las familias quilombolas estuvo asociada con el tipo de vivienda multifamiliar, constituida de más de tres personas y presentando más de tres hijos, y al mayor tiempo de vida en el quilombo. La baja autoestima estuvo relacionada con menores ingresos familiares y prole más numerosa. Se considera que las expectativas y las necesidades básicas de estos grupos poblacionales, tales como la promoción de la vivienda propia, el saneamiento básico, los caminos pavimentados, el ocio, la salud, la educación, la justicia social y el trabajo, no están siendo atendidas por las políticas públicas. Las acciones relacionadas con los dominios físico, psicológico y ambiental que visen a la promoción de la CV y la AE de las familias quilombolas deben ser implementadas a través de políticas públicas específicas para este grupo poblacional.

Palabras-clave: Características familiars; Población Quilombola; Calidad de vida; autoestima.

Introdução

Nas décadas de 30/40, no Brasil, os bairros negros eram vistos como uma unidade fechada em si mesma, coesa, como uma cultura isolada. O termo quilombola na contemporaneidade se refere ao modo de vida coletiva, a participação de cada sujeito na comunidade, à condição de membro de um determinado grupo é que o identifica enquanto sujeito de direito (LEITE, 2000).

Comunidades quilombolas é toda comunidade negra rural, descendentes de escravos, cuja produção é utilizada para a subsistência das famílias. As comunidades são espaços habitados secularmente por descendentes de mulheres e homens escravizados, ex-escravizados e também de negros livres (SILVA, 2007). As comunidades quilombolas são também percebidas como aquelas que congregam laços de convivência e coletividade e tomam a terra como centralidade de suas lutas em decorrência do processo de exclusão e marginalidade que seus ancestrais sofreram no contexto escravagista brasileiro (LARA, 2012).

A definição de povos e comunidades tradicionais foi firmada no decreto n°6.040 de 07/02/2007 artigo 3º., inciso I, que define "... grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição..." (BRASIL, 2007).

Detentoras de um patrimônio histórico e cultural inestimável preservam por meio de práticas culturais centenárias, trazidas por seus ancestrais diretamente do continente africano, a religiosidade, a arte. O conceito de quilombo e quilombola vai além de um repositório de memória e história. Sujeitos concretos que precisam ser incluídos socialmente no que diz respeito a suas tradições (CORREIA, COSTA e BALBINO, 2007).

O Brasil possui em todo seu território várias comunidades de quilombos (ANJOS, CIPRIANO, 2007). O Estado de Sergipe localizado no Nordeste brasileiro abriga 22 comunidades quilombolas, têm-se como objeto de estudo duas dessas comunidades, a Patioba e a Mussuca, reconhecidas pela Fundação Cultural Palmares como quilombos.

A comunidade Patioba localizada as margens da BR- 101, no Leste Sergipano, e a 7 km da sede do município de Japaratuba, possui 143 famílias cadastradas. Já a

comunidade Mussuca pertence ao município de Laranjeiras que integra a região da grande Aracaju, e também localizada às margens da BR- 101, conta com 503 famílias cadastradas.

Alguns aspectos se assemelham nas comunidades estudadas. Ambas são consideradas os maiores quilombos de Sergipe desde os tempos do império. Estas contam com postos de saúde em suas imediações e escolas de ensino fundamental e o deslocamento dos estudantes para a rede de ensino da cidade sede ou vizinhas, se dá por meio de transporte escolar ofertado pelas respectivas prefeituras municipais.

Diferentes áreas do conhecimento demonstram interesse nas comunidades quilombolas, porém é quase que inexistentes estudos sobre a percepção de qualidade de vida e autoestima desses sujeitos com a utilização de instrumentos como WHOQOL-bref e Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR).

A expressão QV é utilizada por diversos segmentos da sociedade. Compreende aspectos subjetivos e objetivos e denota a necessidade do ser humano buscar o equilíbrio interno e externo (RIOS, BARBOSA e BELASCO, 2010). A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua a QV como a “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHO, 1998). Minayo, Hartz e Buss (2000) ressaltam que QV é uma representação social que se estrutura em dois parâmetros: objetivos, que dizem respeito à satisfação das necessidades básicas e criadas pelo grau de desenvolvimento econômico e social da sociedade; e subjetivos, relativos ao bem estar, felicidade, amor, prazer e realização pessoal.

O World Health Organizacion Quality of Life (WHOQOL), grupo específico de QV da Organização Mundial de Saúde (OMS), desenvolveu um instrumento transcultural para uso internacional. Foi criado um instrumento de QV composto por 100 questões (WHOQOL – 100). Entretanto, mediante a necessidade de instrumento curto que demandasse pouco tempo para preenchimento, o grupo desenvolveu versão abreviada, denominada WHOQOL-bref, que contém 26 questões, com escores que variam entre 0 a 100 (WHO, 1998).

Para Rosenberg (1956/1989) autoestima (AE) é uma avaliação que o indivíduo efetua e comumente mantém em relação a si mesmo, expressando uma atitude de aprovação ou desaprovação. A AE tende a ser estável ao longo do tempo e em diferentes contextos na vida adulta (HUTZ; ZANON, 2011). O estudo da AE permeia complexidades e contradições, tendo em vista que questões culturais, psicológicas e individuais perpassam esse sentimento positivo e negativo de si mesmo (AVANCI et al., 2007).

Desta forma, este estudo tem como objetivo analisar a relação das características familiares e a percepção do nível de QV e AE em comunidades quilombolas no Estado de Sergipe-Brasil.

O presente artigo se originou da dissertação de mestrado sobre “Qualidade de vida e autoestima de comunidades quilombolas no Estado de Sergipe” em desenvolvimento no Programa de Mestrado em Saúde e Ambiente da Universidade Tiradentes – UNIT – SE. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Tiradentes sob número do protocolo 030511, atendendo aos termos da resolução 196/96, de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde.

Metodologia

Estudo de levantamento epidemiológico com abordagem quantitativa tendo como participantes representantes de famílias quilombolas. O estudo foi realizado em duas comunidades quilombolas no Estado de Sergipe, Nordeste brasileiro.

No cálculo amostral foi utilizado o quantitativo de famílias cadastradas como quilombolas em cada comunidade. A amostra foi selecionada a partir da fórmula de Barbetta (BARBETTA, 2010). Assim, a amostra se constituiu em 101 famílias da Comunidade Patioba (70,62% dos cadastrados) e 226 (44,93% dos cadastrados) da Comunidade Mussuca. Os critérios de inclusão foram: ser descendente de quilombolas cadastrado na comunidade, morador e representante da família no momento da visita, ter mais de 18 anos, e que concordar livremente em participar da pesquisa assinando o termo de consentimento previamente lido e esclarecido. A estratégia de acesso foi entrevistar um responsável de cada família em cada domicilio abrangendo todas as ruas de ambos os povoados.

Os instrumentos utilizados foram:

Um formulário construído para levantamento dos dados sociodemográficos contendo perguntas sobre a constituição familiar, idade, escolaridade, renda, tipo e condições de moradia.

O Inventário de QV denominado WHOQOL-breve, adaptado e validado por Fleck et al., (2000). Trata-se de um instrumento com 26 itens para ser respondido em uma escala tipo Likert de cinco pontos, contendo quatro domínios (físico, psicológico, social e ambiental).

A Escala de Autoestima (AER) desenvolvida por Rosenberg (1956/1989) adaptada e validada por Hutz (2000) e Hutz e Zanon (2011), sendo essa uma medida unidimensional

constituída por dez afirmações que estão relacionadas a um conjunto de sentimentos de AE e autoaceitação que avalia a AE global. Os itens são respondidos em uma escala tipo Likert de quatro pontos variando entre “discordo totalmente” a “concordo totalmente”.

Inicialmente foram esclarecidos os objetivos da pesquisa, lido o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e assinado pelos sujeitos. Logo em seguida, foi preenchido o formulário para levantar os dados sociodemográficos e os instrumentos. O preenchimento destes foi realizado por uma das pesquisadoras e duas acadêmicas calibradas para tal. A média de tempo para a coleta de dados em cada residência variou de 30 a 40 minutos.

A análise estatística foi realizada através de testes da estatística descritiva e inferencial. Foi aplicado teste qui-quadrado para verificar se havia diferenças significativas entre as caracteristicas familiares pesquisadas e os testes t, ANOVA e Post-hoc para comparação de médias dos domínios relacionados ao instrumento de QV, índice de AE em relação as características famíliares ($p<0,05$)

Resultados

O estudo contou com a participação de 327 representantes das famílias das comunidades quilombolas Patioba e Mussuca. A faixa etária da amostra da Patioba é de 18 a 79 anos, média de 41,42 anos, sendo 86 mulheres (85,1%) e 15 homens (14,9%); e a da Mussuca, de 18 a 75 anos, média de 40,19 anos, sendo 206 mulheres (91,2%) e 20 homens (8,8%). Neste estudo houve uma participação maior de mulheres, casadas ou em união estável (76,8%), com escolaridade predominante de até ensino fundamental (59,3%) e com ocupação Do lar (58,7%).

O tempo médio de residência no quilombo é 33 anos, com composição familiar caracterizada como unifamiliar, sendo 84,7% destas moradias próprias e que contam com uma média de seis cômodos (Tabela 1).

Foi constatado que há diferenças significativas quanto à distribuição das variáveis para as duas comunidades: composição familiar, condição de moradia e tempo de moradia no quilombo. Já a variável renda familiar apresentou diferença significativa apenas para comunidade Patioba. Somente a variável “tempo de moradia na mesma residência”, não apresentou diferenças significativas na sua distribuição.

Tabela 1 - Características de moradia e renda nas comunidades Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327).

	Comunidade Patioba			Comunidade Mussuca		
Variáveis	**n**	**%**	**p***	**n**	**%**	**p***
Renda familiar						
≤ R$600,00	37	36,6	<0,01	47	20,8	>0,05
De R$601,00 a R$734,00	17	16,8		63	27,9	
De R$735,00 a R$1.162,00	17	16,8		65	28,8	
≥ R$1.163,00	30	29,7		51	22,6	
Condição de moradia						
Alugada ou cedida	36	35,6	<0,01	14	6,2	<0,01
Própria	65	64,4		212	93,8	
Número de cômodos						
≤ 05 cômodos	49	48,5	<0,01	103	45,6	<0,01
6 cômodos	32	31,7		56	24,8	
7 cômodos	15	14,9		36	15,9	
≥ 8 cômodos	5	5		31	13,7	
Tempo na residência						
≤ 05 anos	35	34,7	>0,05	50	22,1	>0,05
De 6 a 14 anos	24	23,8		56	24,8	
De 15 a 24 anos	20	19,8		65	28,8	
≥ 25 anos	22	21,8		55	24,3	
Tempo moradia no quilombo						
≤ 23 anos	35	34,7	<0,01	49	21,7	<0,01
De 24 a 32 anos	20	19,8		56	24,8	
De 33 a 42 anos	46	45,5		121	53,5	

Teste qui-quadrado*

A composição do arranjo familiar dos quilombolas é apresentada na Tabela 2. Nessas residências habitam aproximadamente em média 3,88 pessoas com quantidade média de 2,62 filhos por família. Observam-se diferenças significativas quanto ao número de filhos residentes e número de filhos menores. As variáveis, número de residentes (pessoas na casa) e número de filhos (total) apresentaram diferença significativa apenas para as famílias da comunidade Mussuca.

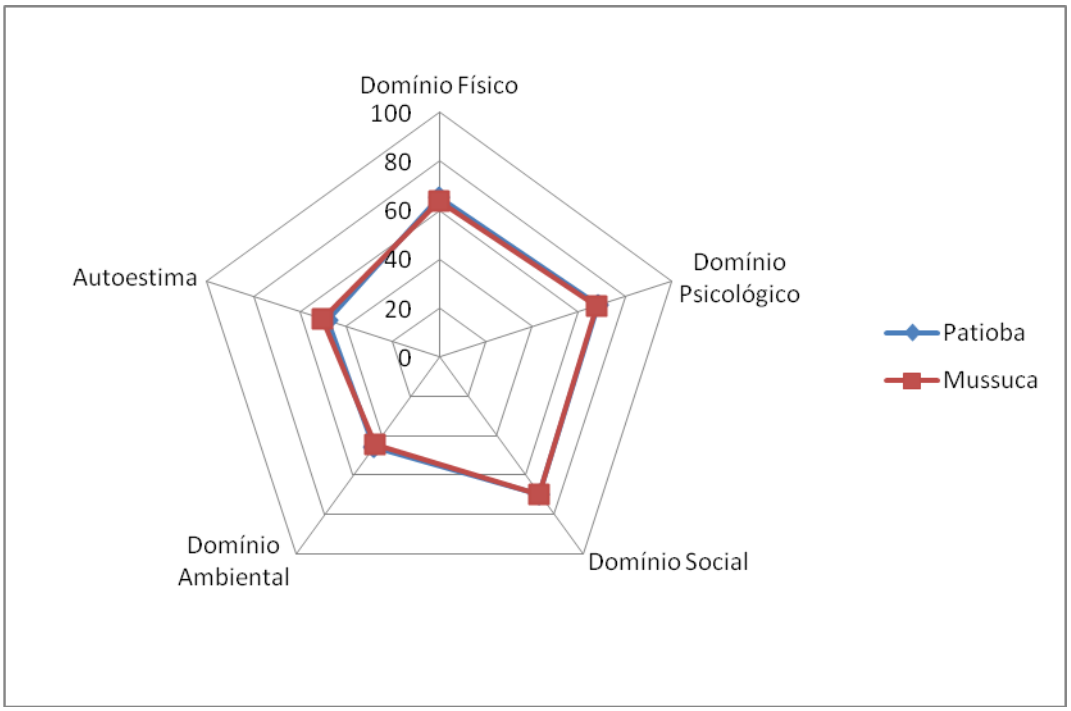
Tabela 2 - Composição dos arranjos familiares nas comunidades Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327).

	Comunidade Patioba			**Comunidade Mussuca**		
Variáveis	**n**	**%**	**p***	**n**	**%**	**p***
Composição das famílias						
Unifamiliar	62	61,4	=0,022	156	69,0	<0,01
Multifamiliar	39	38,6		70	31,0	
Número de residentes						
≤ 3 pessoas	41	40,6	>0,05	103	45,6	<0,01
4 pessoas	25	24,8		64	28,3	
≥ 5 pessoas	35	34,7		59	26,1	
Número de filhos						
≤1 Filho	37	36,6	=0,05	80	35,4	<0,01
2 Filhos	24	23,8		51	22,6	
3 Filhos	19	18,8		35	15,5	
≥ 4 Filhos	21	20,8		60	26,5	
Número de filhos residentes						
1 Filho Residente	49	48,5	<0,01	119	52,7	<0,01
2 Filhos Residentes	25	24,8		61	27,0	
≥3 Filhos Residentes	27	26,7		46	20,4	
Número de filhos menores						
1 filho menor	62	61,4	<0,01	157	69,5	<0,01
2 filhos menores	20	19,8		48	21,2	
≥ 3 filhos menores	19	18,8		21	9,3	

Teste qui-quadrado*

A comparação das médias de QV, AE e comunidades estão presentes na Figura 1. A menor média encontrada nas duas comunidades foi no domínio ambiental da qualidade de vida. As famílias da Mussuca apresentaram maiores médias de autoestima quando comparados às famílias quilombolas da Patioba (p<0,05). Quanto a QV, as famílias de ambas as comunidades obtiveram médias similares (p>0,05).

Figura 1 - Comparação de média nos domínios físico, psicológico, social e ambiental da qualidade de vida e nível de autoestima das comunidades quilombolas, Patioba (n=101) e Mussuca (n=226), Sergipe-Brasil, 2011/2012.



As médias da avaliação da QV e AE estão descritas na Tabela 3. Ao relacionar as variáveis, tempo na residência e tempo no quilombo com o domínio físico nas duas comunidades, verificou-se diferença significativa nas médias dos escores de QV em diferentes estratos da amostra. Também, a relação entre comunidade, renda e o escore de AE foram significativas.

Quando realizado o teste Post-hoc detectou-se diferença significativa na renda familiar, quando comparado ao domínio ambiental da QV e AE. Famílias que recebem entre R$735,00 e R$1.162,00 obtiveram escores menores de QV quando comparado às famílias que ganham entre R$601,00 e R$734,00 (p=0,038). Da mesma forma, observou-se que as famílias que ganham até R$600,00 possuem as menores médias de AE (p<0,05).

Em se tratando da composição das familias, o tipo unifamiliar (Tabela 4) apresentou escore médio mais elevado da QV no domínio físico quando comparado ao tipo de composição multifamiliar (p=0,014). O tempo de moradia na residência (Tabela 3) apresentou diferença significativa no domínio físico: quem reside na mesma casa entre 6 e 14 anos possui maiores escores de QV quando comparado as famílias que residem entre 15 e 24 anos.

O tempo de moradia no quilombo apresentou diferença significativa no domínio físico (p=0,030). Famílias que residem no quilombo entre 24 e 32 anos possuem maiores escores de QV nesse domínio do que famílias que residem entre 33 e 42 anos. Na comparação de médias dos escores de AE de acordo com a composição familiar, tempo de moradia na mesma residência e tempo de moradia no quilombo não se obteve diferença significativa (p>0,05).

Tabela 3 - Comparação de Médias dos domínios da QV e nível de AE de acordo com o tempo de moradia e renda familiar nas comunidades Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327).

	Domínio Físico			Domínio Psicológico			Domínio Social			Domínio Ambiental			Escores Autoestima		
	MÉDIA	**DP**	**p**	**MÉDIA**	**DP**	**p**	**MÉDIA**	**DP**	**p**	**MÉDIA**	**DP**	**p**	**MÉDIA**	**DP**	**p**
Renda Familiar															
≤ R$ 600,00	62,06	16,13	0,188	66,32	11,81	0,578	68,75	16,76	0,362	44,57	13,73	0,221	47,89	8,76	0,093
R$601 a R$734,00	66,87	16,88		68,08	13,39		72,19	16,13		47,23	12,08		49,68	11,08	
R$735,00 a 1162,00	62,84	16,97		68,66	12,76		69,61	16,43		43,02	12,98		50,54	9,07	
≥R$1.163,00	65,74	15,44		68,59	10,88		67,90	14,91		44,88	12,48		50,76	7,98	
Tempo Moradia na Residência															
≤ 5 anos	65,54	14,34	0,080	66,53	12,67	0,432	68,92	15,92	0,843	44,34	12,47	0,515	49,13	9,45	0,863
De 6 a 14	67,59	17,06		69,39	12,77		70,52	16,92		44,37	12,64		50,11	10,22	
De 15 a 24	61,59	17,31		68,54	12,27		68,72	16,76		44,23	13,79		49,97	9,91	
≥ 25 anos	62,70	16,45		67,16	11,04		70,35	14,78		46,85	12,54		49,18	7,52	
Tempo Moradia no Quilombo															
≤ 23 anos	65,85	15,99	0,030	66,97	12,88	0,704	70,34	16,78	0,148	45,05	13,02	0,679	49,58	10,06	0,250
24 a 32 anos	67,67	15,47		68,48	12,75		66,45	15,27		43,79	12,82		51,08	10,46	
33 a 42 anos	62,08	16,78		68,10	11,67		70,66	16,00		45,35	12,86		48,93	8,33	

Teste ANOVA e Teste Post-Hoc – renda familiar, tempo moradia na residência e tempo de moradia no quilombo.

Verificou-se que as famílias quilombolas constituídas por até três pessoas obtiveram escores médios maiores no domínio psicológico quando comparado às famílias constituídas por quatro pessoas (p=0,019). Famílias com quatro filhos ou mais obtiveram médias menores no domínio físico quando comparado aos demais estratos da amostra

apresentando diferença significativa (p<0,001). Ao comparar as médias no domínio psicológico em relação aos estratos número de filhos observou-se diferença significativa (p=0,006), os participantes com nenhum ou um filho tiveram maiores médias de QV do que os participantes com três filhos. As famílias que possuem até um filho obtiveram maiores médias de AE quando relacionada à AE daqueles que possuem dois, três, quatro ou mais filhos (p=0,001), conforme demonstrado na Tabela 4.

Quanto ao número de filhos residentes no domicilio com a família, essa variável quando aplicado teste Post-hoc apresentou diferença significativa no domínio físico (p=0,033). As famílias quilombolas com três ou mais filhos que estejam residindo na mesma casa obtiveram médias maiores nesse domínio quando comparado aos sujeitos com apenas um filho residente.

As famílias que possuem filhos menores de idade apresentaram diferença significativa (p=0,012) no domínio físico de QV. Obtiveram escores médios maiores nesse domínio famílias que possuem dois filhos menores quando comparado às famílias com apenas um filho menor de idade. Ao comparar as médias dos escores de AE com a quantidade de pessoas residentes na casa, número de filhos residentes e filhos menores de idade não se observou diferença significativa (p>0,05).

Tabela 4 - Comparação de Médias dos domínios da qualidade de vida e nível de autoestima de acordo com a composição dos arranjos familiares nas comunidades Patioba e Mussuca, Sergipe-Brasil, 2011/2012 (n=327).

	Domínio Físico			Domínio Psicológico			Domínio Social			Domínio Ambiental			Escores Autoestima		
	MÉDIA	**DP**	**p**	**MÉDIA**	**DP**	**p**	**MÉDIA**	**DP**	**p**	**MÉDIA**	**DP**	**p**	**MÉDIA**	**DP**	**p**
Composição Familiar															
Unifamiliar	65,92	16,32	0,014	68,09	12,85	0,681	70,56	16,24	0,124	44,84	12,87	0,898	49,94	9,69	0,356
Multifamiliar	61,20	16,21		67,53	10,90		67,66	15,66		45,04	12,93		48,92	8,56	
Número de Residentes															
≤ 3	64,13	16,34	0,974	69,34	12,02	0,062	70,95	15,39	0,349	46,43	12,42	0,166	50,03	9,89	0,640
4 pessoas	64,40	17,43		65,46	11,69		69,19	16,54		43,82	13,66		49,67	9,21	
≥ 5	64,63	15,69		68,01	12,77		67,91	16,66		43,62	12,67		48,87	8,58	
Número de Filhos															
≤ 1 filho	68,37	14,80	0,000	70,55	11,63	0,006	71,22	15,76	0,532	45,49	11,58	0,549	52,21	10,20	0,001
2 filhos	63,99	17,64		67,40	11,97		69,00	17,14		44,02	13,31		48,99	9,28	
3 filhos	65,08	15,80		63,60	14,30		67,59	18,78		43,23	14,37		47,43	7,94	
≥ 4 filhos	58,37	16,33		67,41	11,02		69,13	13,46		46,03	13,24		47,84	8,10	
Número Filhos Residentes															
1 filho	62,52	16,60	0,084	68,71	11,60	0,468	71,23	15,47	0,165	46,23	12,56	0,129	49,68	9,30	0,590
2 filhos	65,32	17,57		67,11	11,47		68,12	16,92		44,14	13,34		50,21	9,23	
≥ 3 filhos	67,42	14,03		66,96	14,35		67,58	16,29		42,76	12,83		48,70	9,57	
Número Filhos Menores															
1 filho	62,48	17,12	0,012	68,37	11,41	0,426	70,47	15,66	0,319	45,72	12,90	0,238	49,56	9,09	0,331
2 filhos	68,80	15,10		67,71	12,98		68,50	17,33		43,70	12,56		50,70	10,70	
≥ 3 filhos	66,96	12,65		65,63	14,97		66,67	16,12		42,50	13,10		47,93	8,01	

Teste T – composição familiar; Teste ANOVA e Teste Post-hoc – número de residentes, número de filhos, número de filhos residentes e número de filhos menores.

A relação entre QV total e AE apresentou correlação positiva significativa (r=0,356; p<0,001), sendo que quanto maior a pontuação na escala de QV, maior a AE das famílias quilombolas neste estudo.

Discussão

Esta pesquisa fornece escores de QV avaliada pelo WHOQOL-breve e nível de AE pela EAR em uma amostra de famílias quilombolas de dois municípios do Nordeste brasileiro. A análise do perfil sociodemográfico deste grupo populacional aponta idade dos sujeitos entre 18 a 79 anos de idade (M=40,57; DP=13,94), com predominância feminina, sendo 292 mulheres e 35 homens, provavelmente devido ao fato dos homens serem os mantenedores financeiros da família e estarem ausentes desenvolvendo atividades laborais.

A atividade de trabalho dos homens em idade adulta e jovens representantes de grande parte das famílias quilombolas do presente estudo tem sido as indústrias em cidades vizinhas ou em outros Estados. Essa situação é uma alternativa para geração de renda, em busca de uma melhor QV, tendo em vista, que essas comunidades não oferecem oportunidades de trabalho formal e estudo. Esses dados corroboram com os analisados na comunidade quilombola Olária em Irará na Bahia, que tem uma população cujas bases são comandadas pelas mulheres, pois os homens costumam sair do convívio familiar para trabalhar em terras distantes do seu local de moradia ou em propriedades rurais da vizinhança (SANTOS, 2010).

As condições de vida de mulheres e homens são resultado de construções sociais que têm como alicerce o trabalho e se manifestam através da divisão social do trabalho entre os sexos. Esta divisão estabelece que os homens exerçam suas atividades no mercado de trabalho e as mulheres dividam seu tempo muitas vezes entre a produção fora de casa e a realização das tarefas domésticas relativas aos cuidados da família (MELO; CASTILHO, 2009). As mulheres, mães de filhos pequenos possuem maior tempo de dedicação aos afazeres domésticos do que as demais participantes, conforme aponta Bruschini (2006).

Na comunidade Mussuca 61 mulheres (18,7%) possuem participação ativa na pesca de mariscos e contribuem com a associação de pescadores, sendo que duas vezes no ano recebem um salário mínimo por conta do defeso. As famílias deste estudo, também desenvolvem a criação de animais de pequeno e médio porte, utilizando de seus derivados

para sua sobrevivência. Ambas as comunidades possuem atividade de produção de artesanatos que são expostos em eventos, festas e acontecimentos em outras cidades.

Nessas duas comunidades há evidência de atividades agrícolas e não agrícolas em uma mesma família. Às margens da BR 101 ou em pequenas glebas ocupadas, essas famílias fazem uso da agricultura de subsistência por meio de plantações de mandioca, milho, banana, goiaba. O excedente é comercializado nas feiras livres ou no próprio domicilio. Perfil semelhante foi encontrado na comunidade quilombola Olária, em Irará na Bahia que tem como atividade econômica a agricultura e criação de animais, sendo estas destinadas a subsistência das famílias e realizadas em terrenos individuais, situados nas proximidades das residências. Os principais produtos cultivados são: milho, feijão e mandioca. As mulheres que residem na comunidade Olária denunciam que tiveram uma história social demarcada por conflitos e exploração, o que gerou uma condição de pobreza e vulnerabilidade social (SANTOS, 2010).

A relação significativa entre renda familiar, QV e AE das famílias aponta para a questão da insuficiência da renda para manter as necessidades básicas dos quilombolas e exercer influencia na AE e QV destas. Correia, Costa e Balbino (2007) enfatizaram sobre a renda familiar à medida que consideram como preocupante a situação de subsistência das famílias quilombolas de Monte Alegre (ES). Embora fosse praticada uma agricultura de subsistência na comunidade, a baixa renda sugeria carências das mais diversas. Os dados de 2006 revelavam que 48% das famílias sobreviviam com menos de R$ 300,00 (trezentos reais) mensais, possuindo, além disso, um percentual considerável de famílias é mantido financeiramente por membros aposentados.

Neste estudo foi observado que as famílias quilombolas que possuem a composição multifamiliar, apresentam nível de QV rebaixado no domínio físico quando comparado a composição unifamiliar. Destaca-se que 33,3% da amostra é multifamiliar. Essa situação acontece, porque muitas famílias não têm condições de adquirir sua própria casa e acabam tendo que morar com familiares.

A questão da QV, especialmente, no domínio físico baixar à medida que aumenta o tempo de permanência das famílias quilombolas na comunidade pode estar relacionada, também, ao fator idade dos sujeitos. Pois as pessoas mais velhas apontam predisposição a doenças crônicas, dores nas pernas e dificuldade de locomoção. Esse resultado também pode estar relacionado ao cotidiano de trabalho na roça e na pesca, realizados em locais distantes da moradia.

Algumas questões levantadas a partir de observações in loco ao longo da pesquisa e que interferem no cotidiano dessas famílias, foram consideradas importantes para a contextualização dos níveis de QV e AE dos quilombolas. Observou-se que a infraestrutura em ambas as comunidades, é precária ou inexistente, como o saneamento básico. A água utilizada para lavar os utensílios domésticos e para banho é canalizada para rua ou quintal da casa. O esgoto corre a céu aberto. O abastecimento de água é realizado através de caixas d'água, abastecidas por poço artesiano ou por carro pipa e que funcionam por sistema de bombas. Na comunidade Patioba por vezes a bomba não funciona, o que parece não ser ocasional, os moradores utilizam a água do riacho para lavar roupas e louças e, simultaneamente, para banhos e lavagem de animais. As ruas de ambas as comunidades não são pavimentadas. Desníveis das vias dificultam o acesso dos moradores ou visitantes, especialmente em dias chuvosos, para pedestres com dificuldades de locomoção e automóveis.

Com a duplicação da BR – 101, a passagem de pedestres ficou inviabilizada pela mureta de proteção que separa as duas vias, esta iniciativa previa maior segurança para os moradores, porém, a comunidade Mussuca ficou desprovida desse acesso, tendo em vista que não foi construída uma passarela para que seus usuários pudessem atravessar a rodovia e ter acesso ao outro lado da BR.

O sistema de transporte público na Patioba se reduz a transporte escolar, não havendo ônibus para transporte coletivo. A Mussuca tem uma linha cujo trajeto é apenas para a cidade de Aracaju, sendo que esta linha não faz a rota para o município sede, que é Laranjeiras. Portanto, os moradores que precisam se deslocar até seus municípios, necessitam utilizar transporte individual ou alternativo (táxi-lotação), vale ressaltar que este se torna um meio de transporte com alto custo para os quilombolas.

De acordo com Lara (2012) as comunidades quilombolas ainda enfrentam uma série de percalços, a exemplo da grilagem de terra, da falta de apoio do governo e da escassez de condições de trabalho, saúde, educação, lazer, esporte, e estes se organizam a partir da reivindicação de seus direitos e de sua cidadania.

Estudo desenvolvido com 130 quilombolas na comunidade de Monte Alegre (ES), Correia, Costa e Balbino (2007) consideraram que as famílias desta, não são muito grandes e 76% dos lares possuem até 5 ocupantes. Resultado semelhante ao das famílias da Patioba e da Mussuca foi encontrado no estudo realizado em nove comunidades remanescentes de quilombos no Vale do Ribeira, estado de São Paulo. Júnior et al. (2008)

encontraram na comunidade Pilões uma média de 3,8 pessoas por unidade doméstica e 4,7 pessoas, a média mais alta na comunidade Nhunguara.

Nas famílias quilombolas o padrão diminuição do tamanho da família com aumento de níveis de AE e QV no domínio psicológico leva a considerar-se que, também aqui, o menor número de filhos possibilita melhores condições para manutenção da saúde, educação e alimentação da prole.

Por outro lado, as famílias quilombolas com três ou mais filhos residentes na mesma casa apresentaram uma QV maior no domínio físico do que as famílias com nenhum ou apenas um filho. Possivelmente esse resultado esteja relacionado ao apoio social decorrente da distribuição de tarefas, como também a contribuição financeira e emocional que estes filhos residentes possam oferecer.

As famílias deste estudo que possuem dois filhos menores de idade apresentaram escores de QV no domínio físico, maiores do que famílias com apenas um filho menor de idade. Pensa-se que este resultado esteja diretamente relacionado ao fator idade, pois as mulheres quilombolas que possuem dois filhos menores de idade são mais jovens do que as que possuem um filho menor de idade. Provavelmente à satisfação e vigor físico dessas mães, que em virtude de serem mais jovens tenham mais disposição para dedicar-se a um maior número de filhos ($p<0,01$). Segundo os autores, o cuidado com os filhos é uma das atividades que mais consome o tempo de trabalho doméstico das mulheres (BRUSCHINI, 2000; BRUSCHINI e LOMBARDI, 2003).

O menor escore de QV no domínio ambiental ($M=44,91$), o mais baixo escore apresentado pelos sujeitos desse estudo, reflete os problemas já observados anteriormente, como localização e estrutura das comunidades, enquanto fatores que estão interferindo negativamente na QV dessas populações. Estudos nacionais (BRAGA et al., 2011; PENTEADO; PEREIRA, 2007) que utilizaram o WHOQOL-Breve mostram que os piores resultados são no domínio ambiental, sendo este domínio considerado o mais suscetível da QV. Pode-se pensar também que além das dificuldades de infraestrutura enfrentadas, as precárias condições de atividades de lazer e a renda destes quilombolas também interfiram nesse nos baixos escores de QV e AE.

Considerações Finais

Os dados apresentados neste trabalho possibilitaram a compreensão das características familiares de sujeitos residentes em comunidades quilombolas. Destaca-se

uma maior participação de indivíduos do sexo feminino, entre 18 a 79 anos de idade, com escolaridade de até o ensino fundamental e baixo nível de renda. A utilização do WHOQOL-breve e EAR em comparação com as características familiares mostrou-se como importante ferramenta para descrever o perfil de QV e AE deste grupo populacional.

As famílias da comunidade Mussuca apresentaram maiores médias nos escores de AE quando comparados às famílias da Patioba. No entanto escores de QV foram similares em ambas às comunidades. Menores escores de QV das famílias quilombolas estiveram associados a composição multifamiliar, aquelas famílias que residiam há mais tempo no quilombo, as que eram constituídas por mais de três pessoas e as que tinham mais de três filhos. Maiores escores de QV foram associados a famílias constituídas até três pessoas e que possuam dois filhos menores de idade. A baixa autoestima esteve relacionada a baixa renda familiar e a constituição familiar com maior número de filhos.

Vê-se como imprescindível a realização de ações que estejam relacionados aos domínios físico, psicológico e ambiental nas comunidades quilombolas que visem à promoção da QV e AE das famílias por meio de políticas públicas eficazes que atendam as expectativas e necessidades básicas destes grupos populacionais, tais como, promoção da moradia própria, saneamento básico, ruas pavimentadas, lazer, saúde, educação, justiça social e trabalho.

Referências

ANJOS, R.S.A.; CIPRIANO, A. As comunidades no território nacional. In: ANJOS, R.S.A.; CIPRIANO, A. (Org.). **Quilombolas:** tradições e cultura da resistência. São Paulo: Aori Comunicação, 2007, p. 176-206.

AVANCI, J.Q.; ASSIS, S.G.; SANTOS, N.C.; OLIVEIRA, R.V.C. Adaptação Transcultural de Escala de Autoestima para Adolescentes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n.3, 397-405, 2007.

BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada às ciências sociais**. 7 ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2010.

BRAGA, M.C.P.; CASELLA, M.A.; CAMPOS, M.L.N.; PAIVA, S.P. Qualidade de vida medida Pelo WHOQOL-Breve: Estudo com idosos residentes em Juiz de Fora/M. **Revista de Atenção Primária a Saúde**. v. 14, n. 1, p. 93-100, 2011.

BRASIL. **Decreto nº 6.040,** de 07/02/2007. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6040.htm .

BRUSCHINI, C. Trabalho doméstico: inatividade econômica ou trabalho não-remunerado. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 23, n. 2, p. 331-353, 2006.

____. Gênero e trabalho no Brasil: novas conquistas ou persistência da dominação? (Brasil, 1985/95). In: ROCHA, M. I. B. (Org.). **Trabalho e gênero**: mudanças, permanências e desafios. São Paulo: Abep, Nepo/Unicamp, Cedeplar/UFMG, Editora 34, 2000, p. 13-58.

BRUSCHINI, C.; LOMBARDI, M. R. Mulheres e homens no mercado de trabalho brasileiro: um retrato dos anos 1990. In: MARUANI, M.; HIRATA, H. **As novas fronteiras da desigualdade: homens e mulheres no mercado de trabalho.** São Paulo: Senac-SP, 2003, p. 323-361.

CORREA, W.; COSTA, M.A.B.; BALBINO, W. Programa transdisciplinar para o desenvolvimento sustentável da comunidade quilombola de Monte Alegre. **Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo**, v. 1, n. 2, p. 4-53, 2007.

FLECK, M.P.A. et al. (Orgs.). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL–breve). Universidade de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.

HUTZ, C.S.; ZANON, C.. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. **Avaliação Psicológica**, v. 10, n.1, p. 41-49, 2011.

HUTZ, C. S.. **Adaptação brasileira da escala de auto-estima de Rosenberg**. Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Mimeo, 2000.

JUNIOR, N.N.P. et al. A casa e a roça: socioeconomia, demografia e agricultura em populações quilombolas do Vale do Ribeira, São Paulo, Brasil. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi Ciências Humanas**, v. 3, n. 2, p. 227-252, 2008.

LARA, L.M. Esporte e lazer em comunidades quilombolas no paraná: Identificando realidades e apontando desafios para implementação e/ou aprimoramento de políticas públicas. **Pensar a Prática**, v. 15, n. 1, p. 1271, 2012.

LEITE, I.B. Os quilombos no Brasil: questões conceituais e normativas. **Etnográfica**, v. IV, n.2, p. 333-354, 2000.

MELO, H.P.; CASTILHO, M. Trabalho reprodutivo no Brasil: quem faz? Rev. econ. contemp., Rio de janeiro, v. 13, n. 1, p. 135-158, 2009.

MINAYO, M.C.S.; HARTZ, Z.M.A.; BUSS, P.M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 5, n.1, p.7-32, 2000.

PENTEADO, R.Z.; PEREIRA, I.M.T.B. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n.2, p. 236-243, 2007.

RIOS, K.A.; BARBOSA, D.A.; BELASCO, A.G.S. Avaliação de qualidade de vida e depressão de técnicos e auxiliares de enfermagem. Revista **Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n.3, p. 122-130, 2010.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. Princeton, NJ: Princeton University Press, (original publicado em 1965), 1989.

SANTOS, J. B. Relações de Gênero e Produção de Cerâmica na Comunidade Quilombola da Olaria, em Irará-Bahia. Revista **Latino-americana de Geografia e Gênero**, v.1, n.1, p.134-147, 2010.

SILVA, J.A.N. Condições Sanitárias e de Saúde em Caiana dos Crioulos, uma Comunidade Quilombola do Estado da Paraíba. **Saúde e Sociedade**, v.16, n.2, p.111-124, 2007.

The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-bref. Quality of Life Assesment. **Psychological Medicine**, v. 28, n. 3, p. 551-8, 1998.

5.3 ARTIGO 3 - IDENTIDADE E VALORES CULTURAIS EM COMUNIDADE QUILOMBOLA DO NORDESTE BRASILEIRO[2]

Andréia Poschi Barbosa Torales[1], Cristiane Costa da Cunha Oliveira[2], Marlizete Maldonado Vargas[3]

Artigo submetido à Revista Saúde e Sociedade

Mestranda em Saúde e Ambiente[1], Doutora em Saúde Coletiva[2], Doutora em Psicologia, Ciência e Profissão[3], Universidade Tiradentes, Aracaju, Sergipe, Brasil.

Autor para contato:

Andréia Poschi Barbosa Torales

Av. Murilo Dantas, 300, Prédio do ITP, Bairro: Farolândia,

Aracaju/Sergipe/Brasil – CEP: 49032-490

Fone: 55 79 9995-7142

Fax: 55 79 3243-1178

E-mail: andreiaposchi@msn.com

---

[2] Este trabalho contou com a participação das alunas, Ayla Islana Costa Nascimento e Maria Luísa de Farias Teodoro, graduandas do curso de Psicologia da UNIT, como co-moderadoras do grupo.

Resumo

Objetivou-se identificar histórias e identidades da Comunidade Quilombola Patioba, município de Japaratuba-Se, Nordeste brasileiro. Participaram deste estudo 17 sujeitos sendo 07 homens e 10 mulheres, considerados líderes locais. Através da metodologia de grupo focal, foram trabalhadas algumas questões como: significado de quilombo, significado de ser quilombola, dificuldades enfrentadas, manifestações culturais e religiosas preservadas. A atividade foi registrada em diferentes mídias (vídeo, fotos e gravação de áudio) e diário de campo. Os dados, analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, apontam, além da segregação sociocultural, questões referentes ao acesso aos meios de produção, transporte, moradia e lazer. A reflexão sobre a história e valores culturais trouxe à tona a necessidade de manterem viva a tradição através de atividades que sejam reconhecidas e cultuadas através das gerações. Conclui-se que esse trabalho de preservação cultural depende das lideranças da comunidade, da inserção dos jovens nesse contexto e do incentivo do governo local.

Palavras-Chave: População Quilombola; Cultura; Religião; Pesquisa Qualitativa.

Abstract

The objective was to identify stories and identities of the Community Quilombola Patioba, Japaratuba municipality, northeastern Brazil. The study included 17 subjects, 07 men and 10 women, local leaders considered. Through focus group methodology, some issues were worked as meaning the maroons, to be maroon, difficulties in the community, cultural and religious preserved. The activity was recorded in different media (video, photos and audio recording) and a field diary. Data were analyzed using the technique of content analysis, link, and segregation of socio-cultural issues of access to means of production, transportation, housing and leisure. The discussion on the history and cultural values brought about the need to keep the tradition alive through activities that are recognized and worshiped through the generations. We conclude that this work of cultural preservation depends on the leaders of the community, the integration of young people in this context and the incentive of local government.

Key-Words: Quilombo Population; Culture; Religion; Qualitative Research.

Introdução

Os quilombos brasileiros e a formação destes são considerados historicamente como forma de resistência ao regime escravocrata durante o Brasil Colonial, Império e República, pois continuaram se organizando após a abolição, com a chegada de ex-escravos aos quilombos já existentes. Essas comunidades se formaram e se mantém sem o integral reconhecimento da sociedade (Silva e col., 2010). O Guia de Políticas Sociais Quilombolas extrapola o conceito de negros fugitivos do antigo regime escravocrata, definindo os quilombolas como “grupos de pessoas que desenvolveram práticas cotidianas de resistência na manutenção e reprodução de seus modos de vida característicos e na consolidação de um território próprio” (Brasil, 2009, p.13).

A realidade territorial dos quilombos conduz a identificação de outras origens, ou processos formativos de quilombolas (Carril, 2006). Os grupos que na atualidade são considerados remanescentes de comunidades de quilombos se constituíram a partir de uma diversidade de processos, que incluem as fugas com ocupação de terras livres e isoladas, heranças, doações, recebimento de terras por serviços prestados ao Estado, a permanência nas terras que ocupavam e cultivavam no interior das grandes propriedades, bem como a compra de terras, tanto durante a vigência do sistema escravocrata quanto após a sua extinção (Schmitt e col., 2002).

As comunidades quilombolas foram reconhecidas oficialmente pelo Estado brasileiro em 1988, através da afirmação de seus direitos territoriais por meio do Artigo 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT). Despertam questionamentos sobre a representação dos quilombos na atualidade e sobre a sua efetiva inserção cidadã. Questões socioeconômicas, espaciais, jurídicas e culturais são importantes e fazem parte do contexto das comunidades (Pare e col., 2007).

A partir do Decreto 4.887, de 20 de novembro de 2003 fica a cargo do Ministério do Desenvolvimento Agrário, por meio do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas pelos remanescentes das comunidades dos quilombos. Para fins de definição das comunidades e áreas, a Fundação Cultural Palmares fica responsável, entre outras funções, pela inscrição dos quilombos no Cadastro Nacional e pela expedição de certidão (Silva e col., 2010).

Em Sergipe, existem 22 comunidades quilombolas certificadas desde 2004. Com a certificação, Patioba foi automaticamente incluída no Programa Brasil Quilombola, que prevê

uma série de projetos como regularização fundiária, infraestrutura e serviços, desenvolvimento econômico e social e controle e participação social (Brasil, 2012).

A população de Patioba se autorreconheceu como uma comunidade quilombola, porém faltam ainda algumas famílias aderirem ao processo de cadastramento para assim todos poderem fazer parte dos benefícios que são de direito das famílias quilombolas. A transmissão do conhecimento e informação acontece através dos moradores mais antigos da comunidade. No povoado não existe sistema de internet, não existe um sistema de saneamento básico adequado, o abastecimento de água é realizado através de duas caixas d'água que são abastecidas por um poço artesiano ou por um carro pipa, a água utilizada para lavar os utensílios domésticos e para banho é canalizada para rua ou quintal e o tratamento do esgoto se dá através de fossas sépticas.

Diante desse cenário, optou-se por realizar um estudo qualitativo com integrantes indicados como líderes locais. Buscou-se identificar as manifestações culturais e religiosas assim como contextualizar o entendimento do grupo sobre os significados de quilombo e de ser quilombola. Através das histórias do sujeito coletivo pelo método de grupo focal os dados foram colhidos na própria comunidade em uma reunião específica.

Estratégias Metodológicas

Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada na comunidade Patioba no município de Japaratuba, no Estado de Sergipe, Nordeste brasileiro. O povoado fica distante 7,5 km da sede do município, uma das mais antigas comunidades quilombolas desde os tempos do Império em Sergipe. A população do povoado é composta aproximadamente de 700 habitantes, correspondendo a 143 famílias cadastradas como quilombolas.

A técnica escolhida para coleta de dados foi o grupo focal, que possibilitou a obtenção de dados de forma coletiva, complementar e consensual por meio de debates onde cada participante pode expressar suas concepções, crenças, valores e atitudes sobre a temática (Debus, 1997). Seguiu-se a metodologia aplicada na área da saúde de acordo com alguns autores (Kitzinger, 1995; Westphal e col., 1996; Minayo, 1996; Gibbs, 1997), como forma de entrevista coletiva cuja finalidade é reunir informações detalhadas sobre um tópico específico, que é sugerido pelo moderador, a partir de um grupo de participantes previamente selecionados (Kitzinger, 2000).

Participaram líderes locais previamente indicados por representantes da associação dos quilombolas na comunidade. O grupo foi composto por 17 sujeitos, sendo 10 do sexo feminino e 07 do sexo masculino, com as mais diversas ocupações, desde o trabalho na

roça, aposentados, desempregados, e do lar. Os dados foram coletados através de seis questões disparadoras em um encontro no clube social com duração de 1 hora e 30 minutos em dezembro de 2011. Foram explicados aos participantes os objetivos e as regras básicas para o funcionamento do grupo focal. Todos os sujeitos aceitaram participar deste estudo e desta forma foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O encontro foi gravado, filmado e fotografado com autorização dos mesmos. Os pesquisadores registraram os momentos do encontro com a comunidade com o preenchimento do diário de campo. Os dados coletados foram transcritos de forma rigorosa.

Depois de fielmente transcritos, os dados foram analisados através do método de análise de conteúdo de Bardin (2009) acrescida da análise de significados conforme Mendes (2007). Algumas falas mais significativas do sujeito coletivo foram destacadas para exemplificar os temas levantados.

Este trabalho integra a pesquisa denominada “Qualidade de vida e autoestima de comunidades remanescentes de quilombos no Estado de Sergipe” aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes, sob protocolo nº 030511.

Resultados e Discussão

Os resultados versam sobre a percepção dos integrantes sobre o significado de quilombo; de ser quilombola; das manifestações culturais e religiosas; mudanças e dificuldades encontradas na comunidade. Na tabela abaixo estão relacionados os temas que tiveram maior frequência de acordo com as categorias de análise, que foram as questões apresentadas para debate.

Tabela 1 - Categorias e unidades de significados da comunidade Patioba, município de Japaratuba/Sergipe - Dezembro 2011.

Categorias de análise	Temas	f	%
Significado de quilombo	Local/esconderijo/mata	17	44,7
	Refúgio/evitar castigo	13	34,2
	Covas de antepassados	8	21,1
	Total	**38**	**100**
Certificação/ autorreconhecimento	Mudança/recursos/preocupação com o coletivo	27	36,0
	Reconhecimento liderança/Necessidade de participação	23	30,7
	Vontade política	7	9,3
	Reconhecimento/visibilidade	13	17,3
	Identidade oficial	5	6,7
	Total	**75**	**100**
Significado de ser quilombola	Sujeito de direitos	5	10,2
	Resgate das histórias passadas/transmissão para jovens	29	59,2
	Orgulho da identidade	15	30,6
	Total	**49**	**100**
Dificuldades enfrentadas	Acesso a centros urbanos	25	59,5
	Terra/moradia/emprego/cultivo	10	23,8
	Degradação do meio ambiente/escassez de recursos naturais	7	16,7
	Total	**42**	**100**
Manifestações culturais	Funcionamento de grupos enquanto propriedade de líderes	5	10,6
	Esvaziamento/extinção de grupos de dança	23	48,9
	Calendário festivo anual	10	21,3
	Inexistência de produção de indumentária	9	19,2
	Total	**47**	**100**
Manifestações religiosas	Rezas/procissão/cemitério	40	74,1
	Penitência	9	16,6
	Extinção dos rituais de candomblé	5	9,3
	Total	**54**	**100**

As seis categorias foram amplamente discutidas pelos participantes e percebe-se que os temas recorrentes que apareceram são condizentes com a realidade da comunidade quilombola em estudo. A participação dos sujeitos foi homogênea, todos puderam se expressar e demonstraram interesse pelos temas debatidos.

Os dados referentes ao significado de quilombo estão agrupados no núcleo de sentido cujos temas mais frequentes foram: local/esconderijo/mata; refúgio/evitar castigo; covas de antepassados.

A seguir falas mais representativas dos sujeitos:

> *(...) o local onde os negros 'fujão' saíam fugidos das fazendas do senhor de engenho, assim no caso a Patioba, veio um depois veio outro, aí formou um quilombo (S 13).*
>
> *(...) aqueles que se comportava tinha uma vida mais ou menos e aqueles que eram mais ignorantes aqueles era os que apanhavam mais e ia se acabar debaixo da terra. Aqui mesmo temos quilombola de longe e também lá pra eles também tem daqui, também que a gente não sabe onde a família se espalhou. E levava criança pequena que a minha avó disse e as mães tinham aquelas crianças e eles levavam, não perguntava nem se elas iam sofrer nem sim ou não, mas pegava aquela criança ninguém tinha direito de dizer nada não (S 11).*
>
> *Então, eu conheço o quilombo desta maneira: aquelas pessoas, os negros sofredores, que o fazendeiro tinha alguém que tinha algumas terras eles tomavam e fazia deles escravos (S 05).*

Os descendentes quilombolas relatam as histórias contadas por seus avós de forma espontânea reavivando suas lembranças, seus sentimentos acerca dos momentos que marcaram a história de vida de cada um, que muitas vezes é compartilhada uma vez que a percepção que possuem em relação ao conceito de quilombo está relacionada com as experiências transmitidas através de gerações. Assim, representam o quilombo como um local onde os negros que fugiam dos senhores dos engenhos se refugiavam como forma de evitar os castigos. Este configurava-se em um esconderijo onde poderiam preservar sua dignidade, respeito, companheirismo e ajuda entre os pares. A fuga destes ancestrais para esse local também poderia ser uma forma de evitar os conflitos, a violência, a opressão, e o isolamento. As narrativas dos quilombolas evidenciam o isolamento e as desigualdades vivenciadas pelos negros que são reflexos de um passado marcado pela escravidão.

Da mesma, forma se encontra na conceituação de Gomes (2005) os quilombos como sendo o lugar onde grupos de negros fugitivos se escondiam, sempre longe das

fazendas no interior das matas, de difícil acesso, com objetivo de proteger os negros e proporcionar a liberdade. Os negros se reuniam, construíam suas casas, plantavam e viviam em comunidade, livres da escravidão até que fossem "capturados" pelos capitães-do-mato (Silva, 2004). A imagem do quilombo como refúgio, como foco de resistência, é diversamente reconstruída a cada novo momento, para reafirmar a luta de uma "minoria étnica" (Freitas e col., 2011, p. 938).

Os dados referentes a certificação e autorreconhecimento estão agrupados no núcleo de sentido cujos temas mais frequentes foram: identidade oficial; reconhecimento; visibilidade; mudanças; recursos; vontade política; preocupação com o coletivo; reconhecimento liderança; necessidade de participação.

A seguir falas mais representativas dos sujeitos:

> *(...) até hoje, no momento, nós não temos melhoria nenhuma, tamos aguardando algumas melhorias aqui pra associação dos quilombolas (S 05).*
> *Uma das mudanças desse certificado, na verdade vem dá uma identidade oficial ao povo, (...) realmente foi um avanço porque foi a partir de ser uma comunidade quilombola que veio essa pesquisa para aqui, (...) e por isso houve mudança, porque antes não tinha, e só veio a partir do reconhecimento, a partir desse certificado que nos identificou como comunidade quilombola (S 06).*
> *(...) foi bom, o reconhecimento como quilombolas, que nóis aqui no povoado era esquecidos (...) eu sinto que teve muita mudança ... (M) é quem corre atrás das coisas aqui pro povoado, tá entendendo? Se não fosse (M) jamais seriamos reconhecidos como quilombola (S 02).*
> *(...) de vez em quando vem pelo INCRA uma cestinha básica, então a melhoria tá sendo essa, por enquanto (...) tá vindo menos, então a família que não recebe ficam chateados (S 10).*
> *(...) se vem pra uns e outros não, aonde é pra todos, (...) ai num tem melhoria nenhuma, eu não concordo com isso. Se o benefício é pro bem-estar do povoado (S 15).*

A certificação deu uma identidade oficial aos membros das famílias quilombolas. O recebimento desse certificado foi sentido como um marco para entrada na visibilidade social. A partir de então passam a perceber a importância de se ter orgulho e se autorreconhecer enquanto quilombola. A existência de lideres na comunidade que os representem na busca de melhorias é valorizada. Por outro lado, demonstram insatisfação com os benefícios que lhes são ofertados, como por exemplo, cesta básica. Os sujeitos mostraram preocupação com o coletivo, discutindo formas de distribuição mais justa, das doações recebidas que atendam a necessidade de todos. Assim, os sujeitos consideram que, aquilo que seria um benefício muitas vezes acaba gerando conflitos entre os pares. Ao mesmo tempo reconhecem que são privilegiados em relação a outros grupos não quilombolas.

A certificação pela Fundação Cultural Palmares (FCP) tem sido de fundamental importância para as comunidades remanescentes de quilombos. Esta vem trazendo mudanças significativas no próprio olhar dos componentes dessas comunidades sobre si mesmas, através da reconstrução de identidades etnias negras e ao redespertar do orgulho pelo seu passado (Silva e col., 2010).

Percebe-se que na comunidade de Patioba não houveram mudanças significativas quando comparadas com outras comunidades, como a de Bom Jardim da Prata e Buriti do Meio, município mineiro de São Francisco, que recebeu a certificação no mesmo período. Marques e col., (2010), verificaram que após o reconhecimento pela Fundação Cultural Palmares (FCP), houve melhorias significativas para a população, como o saneamento básico, com construção de 105 banheiros pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA); recursos do Banco do Brasil para projetos; criação de um projeto de inclusão digital e recursos do Instituto Novas Fronteiras da Cooperação (INFC), com a construção de quatro galpões para a comercialização de artesanato quilombola e a aquisição de automotivos. Na comunidade em estudo não se observou, nem foram referidas melhorias concretas.

Os dados referentes ao significado de ser quilombola estão agrupados no núcleo de sentido cujos temas mais frequentes foram: sujeito de direitos; resgate das histórias passadas; transmissão para jovens; orgulho da identidade.

A seguir falas mais representativas dos sujeitos:

> *Ser quilombola é um direito que nós "tinha" e não sabia, hoje nós estamos sabendo que somos quilombola, (...). São coisas das antigas (S 07).*

> *Ser quilombola, nós que somos descendentes dos quilombola, nascemos como negros, então tem que viver o passado deles, eu que digo isso né?. Nós temos que viver, seguir a tradição dos nossos avós, bisavós, né isso mesmo? Nós temos que viver essa tradição (S 13).*
>
> *Ser quilombola é manter viva a identidade do povo que sofreu (...) não vou dizer assim, na pele, mais assim, mais um sofrimento verbal. Ser quilombola é justamente isso, manter viva a história do povo, não deixar que morra o que foi do passado (...) colocar no presente e no futuro pra os nossos filhos, nossos netos, a história dos nossos antepassados (S 08).*
>
> *E quando seu (C) fala que realmente a juventude não ta interessada é hora da gente deve ta insistindo nela de uma forma na qual o grupo (...) realmente se interessa porque a gente sabe que a juventude de certa forma acha um pouco careta os nossos antepassados, e pra acompanhar a juventude lá fora sem querer valorizar o que acha bonito (S 06).*

As informações colhidas no grupo mostram que a comunidade começa a atentar para a importância de resgatar sua história de reviver tradições culturais. Luz e Dayrell (2000, p.10) destacam que “o resgate e revalorização do patrimônio cultural está diretamente ligado à busca de soluções sociais e ambientais para a sobrevivência de suas populações mais pobres, é o resgate de sua dignidade, de seu modo de vida e da sua cultura”. O “Ser quilombola” possui relevância para os sujeitos na medida em que se trata de pensar a relação entre sujeito de direito e orgulho desta identidade. Observou-se que a preocupação dos lideres não é apenas transmitir para os jovens o sentimento de orgulho em relação à identidade quilombola, mas também, que estes se conscientizem da importância de preservar sua cultura através de gerações.

A conquista do reconhecimento é destacada como motivo de orgulho pelos quilombolas. Nas comunidades tradicionais existe uma valorização do passado perpetuando experiências de gerações, tem na tradição um importante meio de lidar com o tempo e o espaço. Desta forma, qualquer atividade ou experiência é inserida na continuidade entre passado, presente e futuro. Tempos sociais que são estruturados por práticas coletivas, constituídas em ações recorrentes (Giddens, 1991).

Os dados referentes às dificuldades enfrentadas estão agrupados no núcleo de sentido cujos temas mais frequentes foram: acesso a centros urbanos; terra; emprego; moradia; cultivo; degradação do meio ambiente; escassez de recursos naturais.

A seguir falas mais representativas dos sujeitos:

> *Eu vou dizer pra nós de idade sabe o que é que eu acho que ta ruim aqui? É pra ir pra Aracaju ou ir pra pista. Porque aqui oi, aqui devia ter o que? Um ônibus que entrasse aqui pra quem viesse de Aracaju e quem fosse pra Aracaju (S 13).*
>
> *As dificuldades aqui também ta sendo as pessoas que cria seu animalzinho não tem terra pra poder criar os animais se vai pra BR pastorar que é onde tem um capim os guarda prende os animais, então, muita gente aqui tem seus animaizinhos mais não tem onde criar. (...) então é isso, que ta faltando por aqui também é terra pra moradia, pra criar seus animais. Tem muita gente que tem vontade de criar (...) não pode criar porque não tem terra, uma tarefa de terra não da pra criar cinco cabeças de gado então tem que ta pastorando na BR pra ajudar (S 02).*
>
> *A gente tem necessidade da pesca, da caça, tudo isso a gente enfrenta dificuldade aqui na comunidade (S 15).*
>
> *E as dificuldades das canas, ta aí e a gente reclama, mas é mesmo que nada porque pior ta acontecendo dentro da cidade em Japaratuba plantaram cana no fundo do fórum e ficaram que não era pra plantar, foi juiz, foi promotor (...) era pra não queimar as canas, mas não encontraram direito e até hoje tão queimando, a casa fica uma porcaria (S 09).*

A comunidade enfrenta a escassez de recursos naturais, como a caça e a pesca que está sendo prejudicada em virtude de agrotóxicos advindos das plantações de cana-de-açúcar na região. Apontam insatisfação com as queimadas que tem causado problemas de saúde como insuficiências respiratórias, além da degradação ambiental. Outro transtorno está na dificuldade de acesso a centros urbanos, pois não há um sistema de transporte para essa comunidade e as vias de acesso são precárias. Assim como também não possuem terras para moradia e plantio.

Apesar da liberdade por eles conquistada, ainda hoje estão presos à falta de recursos financeiros e condições mínimas para produção, devido à lentidão do processo de remanejamento e certificados de propriedade para os quilombolas. A falta de condições concretas que possibilitem a criação de melhorias para a comunidade geram incertezas e uma longa espera que faz com que eles sintam-se desprestigiados afetando diretamente a

autoestima e a qualidade de vida desses sujeitos. Nas comunidades remanescentes de quilombos, existem problemas de infraestrutura e saneamento básico. Os investimentos em infraestrutura básica por parte do Estado são quase que inexistentes (Silva, 2010).

Esta comunidade não está isolada em relação a outras culturas, por esse motivo é provável que receba influência do processo de urbanização que ocorre aos arredores, da inserção de moradores de outras localidades que não são afrodescendentes. Em Patioba, os homens sem expectativas na comunidade migram para outras localidades em busca de uma melhor situação financeira para poder sustentar suas famílias. Com isso, ocorre a troca de experiências com pessoas de grupos culturais diferentes que podem influenciar nos seus estilos de vida e cultura. Corroborando o estudo realizado em Caiana dos Crioulos no Estado da Paraíba, detectou-se que com o crescimento da população local e por não haver terras para todos, muitos homens jovens migraram em busca de alternativas econômicas para a sobrevivência e a melhoria nas condições de vida (Silva, 2007). A população quilombola continua na luta por igualdade de direitos, pela posse e regularização fundiária de suas terras, pelo alargamento de uma cidadania plena e pela equidade na saúde pública. Os quilombolas estão distribuídos por todo território nacional, e vivem em comunidades formadas por forte vínculo de parentesco, mantendo vivas tradições culturais e religiosas. Os integrantes das comunidades estão ligados a trabalhos rurais, ou culturas de subsistência, e muitos dependem de programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, Bolsa Escola entre outros (Santos e Maio, 2004; Brasil, 2005; Cardoso, 2010).

Os dados referentes às manifestações culturais estão agrupados no núcleo de sentido cujos temas mais frequentes foram: funcionamento de grupos enquanto propriedade de líderes; esvaziamento; extinção de grupos folclóricos; calendário festivo anual e inexistência de indumentária.

A seguir falas mais representativas dos sujeitos:

> *A cultura aqui era Cacumbi. Hoje tem quilombola e o samba de roda meu. Só o que nós temos agora né? participava dezessete pessoas, mas agora, agora já tem menos, agora já tem quinze (S 11) .*
>
> *Acontece porque as vezes umas quer de um jeito, outras quer de outro e não da certo (...) ou faz como eu quero ou então eu vou terminar (...) em Patioba, aqui tinha tudo, aqui tinha samba de roda, aqui tinha samba de viola, samba*

> *de coco, samba de pareia, samba de coxo, de tudo existia aqui. (...) já teve aqui São Gonçalo entendeu? Agora só tem quilombola e esse sambinha de roda (S 12).*
>
> *O Quilombo fest que é a oportunidade de estar mostrando realmente o que nós temos, é nesses dias tão especial que nós apresentamos o que hoje temos de cultural é o Quilombo fest que fez dezoito anos e que a gente faz as nossas manifestações culturais. Apesar de apresentar no dia do padroeiro, mas a gente criou esse dia que é pra apresentar as manifestações culturais (S 06).*
>
> *Bom, para essa cultura não acabe, o povo de Patioba não morra, a gente tem que se unir mais, porque se não se unir, é disso pra trás. Uma andorinha só não faz verão, né? (...) a gente tem que se unir pra formar um grupo melhor, pra ver se a gente consegue mais alguma coisa adiante, se não forma hoje e quando for amanhã acaba (S 09).*

Esta categoria evidencia que existiam as mais variadas formas de manifestação cultural, mas aos poucos foi se resumindo a samba de roda, quadrilha e dança quilombola. O “Quilombo Fest” é a oportunidade que a comunidade tem de mostrar sua cultura. O grupo percebe que participação e união são fatores importantes para manter viva a tradição. Diante da preocupação com a cultura local, o grupo identificou durante a pesquisa a necessidade de articular entre os lideres da comunidade maneiras de envolver todos os membros com objetivo dessas manifestações culturais se expandirem para além do seu território. Como símbolo de resistência a comunidade Patioba tenta preservar o patrimônio cultural, por meio das festividades religiosas, confecção de artesanatos e os saberes tradicionais, ou seja, como forma de manter a identidade enquanto quilombola.

Para Claval (2007), a cultura é o conjunto dos comportamentos, dos saberes, das técnicas, dos conhecimentos e dos valores acumulados pelos indivíduos durante suas vidas. Estes acúmulos são transmitidos de uma geração para outra.

Percebe-se a inexistência do uso de indumentárias como parte integrante dos costumes que foram criados e cultivados pelos escravos. Esses costumes foram sendo extintos em Patioba. Dentre as causas estão a econômica e a falta de interesse por parte dos mais jovens em manter as tradições dos mais velhos. A valorização da cultura contribui para que a sociedade fortaleça a individuação e a autoestima. A busca de desenvolvimento

procede de sua própria criatividade e valores, porque é por intermédio da cultura que o indivíduo e a sociedade interagem com o mundo (Kashimoto e col., 2002).

Os dados referentes às manifestações religiosas estão agrupados no núcleo de sentido cujos temas mais frequentes foram: rezas; almas; procissão; cemitério; penitência; extinção dos rituais de candomblé.

A seguir falas mais representativas dos sujeitos:

> *(...) mas nós ia rezar lá fora, não é pra quem tá vivo não, é com os mortos, é com as almas, com as almas devotas, com as almas esquecidas, as almas necessitadas, aqueles penitentes que já passou pro outro lado da vida, aí eles tá tudo ali quando a gente tá rezando e eu não acho de acordo sai com a procissão fazendo os pontos nas casas porque nos vamos rezar pra quem morreu e já que nós vamos rezar, nós vai chamando eles (S 01).*
> *Acredito que aqui tem penitente que não sabe rezar (S 08).*
> *Eu não posso pegar as pedras que tem lá no campo de pedra e botar pra lá e pegar os santos, os caboclo e botar lá que eu não to doida. Eu não quero ficar maluca ante do tempo (...) é bom é a procissão, a procissão a gente sai rezando (...). Por isso que eu fiquei quieta porque não tem quem me ajude a rezar porque se me ajudasse, eu ainda tenho voz, ainda tenho fôlego pra rezar. (...) com dez anos muitas vezes saí daqui com essa procissão (...) ia tudo vestidinha de roupa branca com a fita amarrada (S 13).*
> *Mas hoje existe o seguinte: há uma evolução (...) mas existe hoje na igreja a nova evolução de penitências sem ser como era antigamente como meus pais faziam (S 04).*
> *A nossa história, de Patioba está morrendo aos poucos, porque a gente não tem mais uma casa de candomblé, a gente não tem mais uma tradição, que a gente tinha uma tradição (...). A nossa tradição tá se acabando (S 15).*

Observa-se que as rezas são realizadas somente para os mortos, para as almas esquecidas, necessitadas. Alguns sujeitos do grupo trouxeram indignação ao constatarem que membros da comunidade não sabem rezar e pela pouca adesão às rezas e procissões. A forma como as manifestações religiosas acontecem compreendem um conjunto de rituais

que devem ser seguidos de forma rigorosa sem alterações de local devendo seguir os costumes dos antepassados, considerando-se aqui as questões da ordem do sagrado.

A cultura afro-brasileira encontra suas raízes na religião tradicional africana, na qual sagrado e profano são distintos, mas não separados. O aspecto religioso abrange toda a vida, pois o africano é essencialmente religioso (Oliveira, 2007).

A religião e a religiosidade parecem ser um elemento de identidade, sendo a existência desse sujeito intrinsecamente ligado ao candomblé e a ser negro. Nesse sentido, a religião está intimamente vinculada a etnicidade do grupo a que esse sujeito pertence (Merlo, 2008). A prática religiosa faz parte dos referenciais identitários dos africanos e os elementos de caráter religioso foram fundamentais no processo de resistência destes ao sistema escravagista no Brasil. Eles sobreviveram aos maus tratos, pois a fé foi essencial na vida desse grupo populacional (Silva e col., 2010).

Apesar das dificuldades em realizar as manifestações religiosas, algumas pessoas, colocam em prática rituais que consideram importantes para a manutenção das crenças e valores religiosos. A diversidade de práticas religiosas está relacionada à diversidade sociocultural desses quilombolas. Contudo, a ausência de rituais tende a enfraquecer a comunidade, já que o candomblé é a religião que foi praticada pelos negros escravizados.

Essas comunidades detêm conhecimento sobre artesanato, danças afro-brasileiras, como samba de roda, quadrilha e dança quilombola. Comemoram datas festivas de forma tradicional, ou seja, seguindo um ritual conforme os costumes dos antepassados. Porém todas essas manifestações culturais estão ameaçadas, pois os jovens estão migrando em busca de estudo e trabalho, deixando de conviver com a cultura local. Com essa situação, essas localidades perdem população por emigração, sendo que algumas delas apresentam crescimento negativo, o que poderá comprometer a existência da comunidade (Santos, 1997; Fonseca e Bastos, 1999; Vargas, 2008; Fonseca, 2010; Vargas, 2011).

Considerações Finais

Os resultados mostram que os líderes locais conceituam quilombo como um local de refúgio para os escravos rebelados como forma de evitar castigos dos senhores. A certificação e o autorreconhecimento trouxeram algumas mudanças para a comunidade, assim como uma maior visibilidade e identidade oficial a este grupo populacional.

Percebe-se preocupação com o coletivo e o reconhecimento de lideranças locais e seu papel decisivo no processo de certificação. Ser quilombola para esta comunidade

denota um sujeito de direitos, que através do resgate de suas histórias orais devem transmitir aos mais jovens com orgulho esta identidade.

O estudo aponta algumas dificuldades vivenciadas por esta comunidade, tais como, acesso a centros urbanos, terras para plantio e moradia, poucas oportunidades de emprego, degradação do meio ambiente e escassez de recursos naturais.

As manifestações culturais funcionam sob a liderança de membros mais velhos da comunidade. Há um esvaziamento em alguns grupos de danças populares, considerados pelos próprios como folclóricos, devido ao desinteresse dos mais jovens em participar, assim como também por não receberem o apoio necessário do governo local para divulgação de suas tradições. As manifestações religiosas ocorrem na forma de procissões que são sincréticas onde o passado e o presente estão interligados na devoção aos mortos. Os rituais de candomblé foram extintos devido à ausência de liderança religiosa.

O sentimento em relação à atividade realizada foi de extrema relevância para o grupo, sendo este sentimento verbalizado pelos sujeitos durante a atividade realizada, mostrando-se valorizados pela escuta ativa dos pesquisadores. Para esse grupo em especial interessar-se pela história e pelas dificuldades vivenciadas por eles é de extrema relevância social. Mudanças em termos de políticas públicas que atendam a real necessidade desse grupo populacional devem ser tratadas como prioridade.

O grupo focal possibilitou a reflexão dos lideres da comunidade acerca de seus valores culturais e a importância de os manterem vivos através de manifestações que possam ser repetidas através das gerações.

Referências

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Edições 70. Lisboa: Persona, 2009.

BRASIL. Fundação Cultural Palmares. FCP. Ministério da Cultura. 2012. Disponível em: http://www.palmares.gov.br/?page_id=88&estado=SE. Acesso em: 15/01/2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Guia de políticas sociais quilombolas*: serviços do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília; 2009. http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/biblioteca/secretaria-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional-sesan/publicacoes/guia-de-politicas-sociais-quilombolas/guia-de-politicas-sociais-quilombolas. Acesso em: 25/02/2012

_____. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. Programa Brasil Quilombola. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CARDOSO, L. F. C. Sobre imagens e quilombos: notas a respeito da construção da percepção acerca das comunidades quilombolas. *R. Est. Pesq. Educ*.; v. 12, n. 1, p. 11-20, 2010.

CARRIL, L. F. B. Quilombo, território e geografia. *Agrária*. São Paulo, n. 3, p. 156-171, 2006. http://www.geografia.fflch.usp.br/revistaagraria/revistas/10&11/10&11.htm. Acesso em: 25/01/2012.

CLAVAL, P. *Geografia Cultural*. Florianópolis: Editora da UFSC, 2007.

DEBUS, M. *Manual para excelencia en la investigación mediante grupos focales*. Washington: Academy for Educational Development, 1997.

FONSECA, V. (Coord.) *Ambiente, violência e direitos humanos em Sergipe*. Relatório parcial de pesquisa. Aracaju: Instituto de Tecnologia e Pesquisa, 2010.

FONSECA, V.; BASTOS, E. A. *Sertão do Baixo São Francisco*. Brasília: CODEVASF, 1999.

FREITAS, D. A. et al. Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. *Rev. CEFAC*. Set-Out; v.13, n.5, p. 937-943, 2011.

GIBBS, A. *Focus groups*. Social Research Update. University of Surrey. Guildford. England: Winter, 1997.

GIDDENS, A. *As consequências da modernidade*. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1991.

GOMES, F. S. *Hidra e os pântanos, mocambos, quilombos e comunidades de fugitivos no Brasil (Séculos XVII-XIX).* São Paulo: Fundação UNESP, 2005.

KASHIMOTO, E. M.; MARINHO, M.; RUSSEFF, I. Cultura, identidade e desenvolvimento local: conceitos e perspectivas para regiões em desenvolvimento. Universidade Católica Dom Bosco. *Revista Internacional de Desenvolvimento Local*, v. 3, n. 4, p. 35-42, 2002.

KITZINGER, J. Focus goups with users and providers of health care. In: POPE, C.; MAYS, N.. (Org.). *Qualitative research in health care*. London: BMJ Books, 2000. p. 20-29

_____. Introducing focus groups. *British Medical Journal*. v. 311, n. 7000, p.299-302, 1995.

LUZ, C.; DAYRELL, C. (Orgs.). *Cerrado e Desenvolvimento: tradição e atualidade*. Montes Claros, MG: Centro de Agricultura Alternativa; Goiânia: Agência Ambiental de Goiás, 2000.

MARQUES, A. S. et al. População quilombola no Norte de Minas Gerais: invisibilidade, desigualdades e negação de acesso ao sistema público de saúde. BIS, *Bol. Inst. Saúde* (Impr.), São Paulo, v. 12 n. 2, p. 154-161, 2010.

MENDES, A. M. Pesquisa em psicodinâmica: a clínica do trabalho. In: MENDES, A. M. (org.). *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas*. All Books: Casa do Psicólogo, 2007. p. 65-87

MERLO, M. Religiosidade: entre negociação e conflito Pentecostais, católicos e adeptos de religiões afro-brasileiras em Ilhabela e Ubatuba. Núcleo de Estudos Religião e Sociedade – Pontifícia Universidade Católica. *Revista Nures*, São Paulo, Edição Ano 4, n. 8, p. 1-15, 2008. http://www.pucsp.br/nures/revista8/index.htm. Acesso em: 01/03/2012.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento:* pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec: Abrasco, 1996.

OLIVEIRA, I. D. Religião: força propulsora das comunidades afro-brasileiras. *Revista de Teologia e Ciências da Religião*. Ano VI, n. 6, p. 1-14, 2007. http://www.unicap.br/revistas/teologia/sumario_t.html. Acesso em 01/03/2012.

PARE, M. L.; OLIVEIRA, L. P.; VELLOSO, A. D. A educação para quilombolas: experiências de São Miguel dos Pretos em Restinga Seca (RS) e da comunidade Kalunga do Engenho II (GO). *Cad Cedes*; v. 27, n. 72, p. 215-32, 2007.

SANTOS, M. M. *Ponta dos mangues*: relação sociedade-natureza. 1997. Dissertação (Mestrado em Curso de Mestrado Em Desenvolvimento e Meio Ambiente) - Universidade Federal de Sergipe, Aracaju/Se, 1997.

SANTOS, R. V.; MAIO, M. C. Qual “retrato do Brasil”? Raça, biologia, identidades e política na era da genômica. *Mana*, v. 10, n.1, p. 61-95, 2004.

SCHMITT, A.; TURATTI, M. C. M.; CARVALHO, M. C. P. A Atualização do Conceito de Quilombo: Identidade e Território nas Definições Teóricas. *Ambiente & Sociedade*. Ano V, n. 10, p.1-6, 2002.

SILVA, M. C. A. M.; ÁVILA, V. F.; MACIEL, J. C. Religiosidade e sentimento de pertença: considerações acerca da festa em homenagem a São João Batista e da missa afro na comunidade remanescente de quilombo “São João Batista” – Campo Grande/MS. *Revista Brasileira de História das Religiões.* ANPUH, Ano III, n. 8, p. 46-64, 2010.

SILVA, M. J. G.; LIMA, F. S. S.; HAMANN, E. M. Uso dos Serviços Públicos de Saúde para DST/HIV/Aids por Comunidades Remanescentes de Quilombos no Brasil. *Saúde Soc*. São Paulo, v.19, supl.2, p.109-120, 2010.

SILVA, P. S. Quilombos do sul do Brasil: movimento social emergente na sociedade contemporânea. *Revista identidade*, São Leopoldo, RS, v. 15, n. 1, p. 1-14, 2010.

SILVA, J. A. N. Condições Sanitárias e de Saúde em Caiana dos Crioulos, uma Comunidade Quilombola do Estado da Paraíba. *Saúde Soc*. São Paulo, v.16, n.2, p.111-124, 2007.

SILVA, S. J. P. *Flor do quilombo*: lendas e narrativas de Furnas do Dionisio. Campo Grande: Letra Livre, 2004.

VARGAS, M. A. M. Territórios de identidade nos territórios de planejamento: heranças e construções em Sergipe. *Revista da ANPEGE*, v. 7, n. 1, p. 99-109, 2011.

_____. A inútil oposição natureza x cultura na complexidade ambiental das tramas contemporâneas. *Geonordeste* (UFS), v. XIX, n. 1, p. 55-62, 2008.

WESTPHAL, M. F.; BÓGUS, C. M.; FARIA, M. M. Grupos focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. *Boletim da Oficina Panamericana*, v. 120, n.6, p. 472-482, 1996.

.

6 CONCLUSÃO

A qualidade de vida e a autoestima são temáticas importantes para avaliação em saúde. A percepção que cada sujeito tem sobre suas condições de vida é relevante para conscientização sobre o contexto na qual esses indivíduos estão inseridos. A avaliação da qualidade de vida e autoestima com aplicação de instrumentos validados apresentou-se como medidas adequadas, de acordo com a força apresentada nos testes aplicados.

A literatura relativa à população quilombola é escassa quando se trata da avaliação da qualidade de vida e autoestima, além disso, a proposta desta dissertação foi inédita no que se refere à comparação de grupos de comunidades quilombolas no Estado de Sergipe. Estudos dessa natureza possibilitam a identificação de fragilidades e intervenções no campo da promoção da saúde. As comunidades Patioba e Mussuca se mostraram representativas quanto ao seu perfil sociodemográfico, como quilombolas, considerando outros estudos da realidade brasileira, assemelhando-se também às comunidades não tradicionais que vivem em ambientes mais isolados e carentes. Assim, pensa-se que não se caracterizam como comunidades fechadas, tendo em vista, que não estão isoladas em relação a outras culturas. Considera-se que estas comunidades recebam influência do processo de urbanização, da inserção de moradores que não são afrodescendentes ou não estão cadastrados como quilombolas. Outra questão que pode influenciar no estilo de vida e cultura das comunidades é a migração dos jovens ou chefes de famílias para centros urbanos, geralmente em busca de melhores oportunidades de trabalho, condições de vida e educação. Entretanto, estas comunidades tentam manter sua identidade enquanto quilombola preservando o patrimônio cultural, através de atividades como as festividades religiosas, artesanatos e os saberes tradicionais para os cuidados básicos com a saúde.

Os resultados da qualidade de vida e autoestima das comunidades quilombolas estudadas apontaram que, considerando o domínio ambiental, os aspectos de carência das mesmas no que diz respeito a condições de transporte, saneamento básico, acesso a serviços de saúde, a informações em geral e de lazer interferem na qualidade de vida geral das famílias.

Esta pesquisa somente foi possível pela receptividade dos sujeitos. As famílias foram extremamente acolhedoras e solidárias abrindo seus lares para que pudéssemos, de forma ética, indagar sobre suas vidas. Percebeu-se a satisfação dos sujeitos em poder contribuir com a pesquisa, não sendo visto como empecilho, por exemplo, interromper suas atividades

para atender às pesquisadoras. Conhecer a realidade de vida, condições de moradia e de trabalho das famílias quilombolas foi extremamente importante para entender os problemas e as necessidades comuns nas comunidades.

Considera-se que, diante das dificuldades enfrentadas pelas famílias quilombolas, fica caracterizada a necessidade de um olhar diferenciado a essa população específica. Ações relacionadas aos domínios físico, psicológico e ambiental que visem promover a qualidade de vida e autoestima destas famílias devem ser efetivadas por meio de políticas públicas específicas.

Os resultados apresentados podem contribuir com novos estudos em outras comunidades quilombolas em Sergipe e em outras localidades do Nordeste brasileiro. Dessa forma, será facilitada a comparação e padronização das médias de qualidade de vida e autoestima para esse grupo populacional.

APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, autorizo a Universidade Tiradentes, por intermédio do (a)s aluno (a)s, Andréia Poschi Barbosa Torales, devidamente assistid(o)as pela seu(ua) orientador(a) Marlizete Maldonado Vargas e Cristiane Costa da Cunha Oliveira a desenvolver a pesquisa abaixo descrita:

1-Título do Experimento: **Qualidade de Vida e Autoestima de Comunidades Quilombolas no Estado de Sergipe.**

2-Objetivo: Avaliar a percepção do nível de qualidade de vida, autoestima, escala de valores e as características sociodemográficas de comunidades de quilombo no Estado de Sergipe.

3-Descrição de procedimentos:

O procedimento consistirá de entrevistas através de um roteiro pré-estabelecido para caracterização da comunidade. A participação será voluntária, não havendo a obrigação da participação.

4-Desconfortos e riscos esperados:

Os desconfortos que podem surgir relacionados a lembranças de histórias pessoais traumáticas serão minimizados com a orientação do entrevistador psicólogo que poderá avaliar a possibilidade ou não do sujeito de continuar sua exposição.

Fui devidamente informado dos riscos acima descritos e de qualquer risco não descrito, não previsível, porém que possa ocorrer em decorrência da pesquisa será de inteira responsabilidade dos pesquisadores.

5-Benefícios esperados: Não estão previstos benefícios diretos na participação da pesquisa, pois a mesma é voluntária e colaborativa para o conhecimento geral de uma realidade específica.

6-Informações: Os participantes têm a garantia que receberão respostas a qualquer pergunta e esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos assuntos relacionados à pesquisa. Também os pesquisadores supracitados assumem o compromisso de proporcionar informações atualizadas obtidas durante a realização do estudo.

7-Retirada do consentimento: O voluntário tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, não acarretando nenhum dano ao voluntário.

8-Aspecto Legal: Elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atende à Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde - Brasília – DF.

9-Confiabilidade: Os voluntários terão direito à privacidade. A identidade (nomes e sobrenomes) do participante não será divulgada. Porém os voluntários assinarão o termo de consentimento para que os resultados obtidos possam ser apresentados em congressos e publicações.

10-Quanto à indenização: Não há danos previsíveis decorrentes da pesquisa, mesmo assim fica prevista indenização, caso se faça necessário.

ATENÇÃO: A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em casos de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes. Av. Mutilo Dantas, 300 – Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju-SE, 79-2182100, ramal 2593.

Aracaju, _____de _____de 20 __.

_____

ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO

APÊNDICE B - DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Formulário:_____

Iniciais Nome	Sexo	Grau de Parentesco	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Ocupação	Renda Familiar

Total de filhos residentes ou não na casa:_____

Casa: ( ) Própria ( ) Alugada ( ) Cedida

Tempo de Residência: _____ Tempo no Quilombo:_____

Residência: Unifamiliar ( ) Multifamiliar: ( )

Número de Cômodos: _____ Número de quartos:_____ Aplicador:_____ Data:_____

APÊNDICE C – TCLE GRUPO FOCAL

Eu,_____
autorizo a Universidade Tiradentes, por intermédio do (a)s aluno (a)s, Andréia Poschi Barbosa Torales, devidamente assistid(o)as pela seu(ua) orientador(a) Marlizete Maldonado Vargas e Cristiane Costa da Cunha Oliveira a desenvolver atividade referente à pesquisa **Qualidade de Vida e Autoestima de Comunidades de Quilombolas no Estado de Sergipe.**

Atividade: Grupo Focal visando abordar de forma coletiva a questão da identidade e aspectos históricos da Comunidade.

1-Desconfortos e riscos esperados: Os desconfortos que podem surgir relacionados a lembranças de histórias pessoais traumáticas serão minimizados com a orientação do entrevistador psicólogo que poderá avaliar a possibilidade ou não do sujeito de continuar sua exposição.

2-Fui devidamente informado dos riscos acima descritos e de qualquer risco não descrito, não previsível, porém que possa ocorrer em decorrência da pesquisa será de inteira responsabilidade dos pesquisadores.

3-Benefícios esperados: Não estão previstos benefícios diretos na participação da pesquisa, pois a mesma é voluntária e colaborativa para o conhecimento geral de uma realidade específica.

4-Informações: Os participantes têm a garantia que receberão respostas a qualquer pergunta e esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos assuntos relacionados à pesquisa. Também os pesquisadores supracitados assumem o compromisso de proporcionar informações atualizadas obtidas durante a realização do estudo.

5-Retirada do consentimento: O voluntário tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, não acarretando nenhum dano ao voluntário.

6-Aspecto Legal: Elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atende à Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde - Brasília – DF.

7-Confiabilidade: uma síntese do material colhido no grupo poderá ser registrada e divulgada por meio de fotos e gravações de vídeos com a possível identificação dos participantes. Declaro que estou ciente dessa possível exposição da minha imagem para fins de divulgação científica somente.

8-Estou ciente que não serei indenizado pela exposição dos conteúdos do material dessa pesquisa de campo em minha comunidade onde participo como colaborador voluntario neste grupo focal.

9– Declaro que li e/ou fui esclarecido de todos os itens acima:

_____ Aracaju, ___ de _____ de 201__.

ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO

ATENÇÃO: A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em casos de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes. Av. Mutilo Dantas, 300 – Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju-SE, 79-2182100, ramal 2593.

APÊNDICE D – ROTEIRO QUESTÕES NORTEADORAS

TEMA: **Histórias e identidades de uma Comunidade Quilombola**

PERFIL: Homens e Mulheres que nasceram na comunidade quilombola

PARTICIPANTES:

LOCAL:

DIA: **HORÁRIO:** **DURAÇÃO:** 1 h 30 min.

QUESTÕES NORTEADORAS:	O QUE QUEREMOS INVESTIGAR?
1– Qual o significado de quilombo para você?	Contextualizar o entendimento do grupo quanto ao significado de quilombo
2– A certificação de autorreconhecimento trouxe mudanças para a comunidade? Que tipo?	Verificar as mudanças ocorridas após a certificação
3– Fale sobre as dificuldades que a comunidade enfrenta.	Explorar as dificuldades encontradas por esse grupo dentro da comunidade
4– Qual o significado de ser quilombola?	Contextualizar o entendimento do grupo quanto ao significado de ser quilombola. Verificar estratégias de convencimento utilizadas pelo grupo para que outros integrantes aderem ao processo
5– Fale sobre a cultura na comunidade.	Conhecer as formas de manifestação cultural na comunidade
6- Fale sobre religião	Conhecer as formas de manifestação religiosa na comunidade

ANEXO A - ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

INSTRUÇÕES. A seguir você encontrará algumas afirmações com as quais poderá concordar ou discordar. Usando a escala de resposta abaixo gostaríamos que respondesse levando em conta sua autoestima.

1	2	3	4
Discordo Totalmente	Discordo	Concordo	Concordo Totalmente

1.___ Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas.

2. ___ Eu acho que eu tenho várias boas qualidades.

3. ___ Levando tudo em conta, eu penso que eu sou um fracasso*.

4. ___ Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas.

5. ___ Eu acho que eu não tenho muito do que me orgulhar*.

6. ___ Eu tenho uma atitude positiva com relação a mim mesmo.

7. ___ No conjunto, eu estou satisfeito comigo.

8. ___ Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesmo*.

9. ___ Às vezes eu me sinto inútil*.

10. __ Às vezes eu acho que não presto para nada*.

Os itens 3, 5, 8, 9 e 10 deverão ser invertidos.

ANEXO B - WHOQOL – Breve

Instruções
Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões**. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5

6	**Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7	**O quanto você consegue se concentrar?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
8	**Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
9	**Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	**Muito pouco**	**Médio**	**Muito**	**Completamente**
10	**Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
11	**Você é capaz de aceitar sua aparência física?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
12	**Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
13	**Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
14	**Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		Muito ruim	**Ruim**	**Nem ruim nem bom**	**Bom**	**Muito bom**
15	**Quão bem você é capaz de se locomover?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16	**Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
17	**Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
18	**Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
19	**Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
20	**Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
21	**Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
22	**Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
23	**Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
24	**Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
25	**Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

As questões seguintes referem-se a com que freqüência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito freqüente	Sempre
26	**Com que freqüência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?.....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DE PROJETO DE PESQUISA

Parecer Consubstanciado de Projeto de Pesquisa

Título do Projeto: QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA DAS COMUNIDADES REMANESCENTES DOS QUILOMBOS EM SERGIPE

Pesquisador Responsável MARLIZETE MALDONADO VARGAS

Data da Versão 10/05/2011 | **Cadastro 030511** | **Data do Parecer 30/05/2011**

Grupo e Área Temática III - Projeto fora das áreas temáticas especiais

Objetivos do Projeto
Objetivo Geral:
- **Avaliar a percepção do nível de qualidade de vida, autoestima, escala de valores e as características sociodemográficas de comunidades remanescentes de quilombo no Estado de Sergipe.**

Objetivos Específicos:
- **Caracterizar a população objeto do estudo de acordo com o perfil sociodemográfico, estrutura social e de valores intergeracionais;**
- **Analisar a percepção do nível de qualidade de vida e estratégias de enfrentamento da população em questão;**
- **Verificar a relação existente entre características sociodemográficas e os seis domínios da qualidade de vida relacionada à saúde segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS);**
- **Identificar fatores de vulnerabilidade das famílias tradicionais diante das políticas públicas de saúde.**

Sumário do Projeto
Diante da escassez de estudos que caracterizem populações tradicionais como comunidades quilombolas, esta pesquisa pretende contribuir com o conhecimento científico sobre qualidade de vida e autoestima destas populações. Em Sergipe, onde existem 15 comunidades quilombolas certificadas a partir de 2004 pela Fundação Cultural Palmares, projetos como regularização fundiária, infra-estrutura, serviços, desenvolvimento econômico-social estão em pautas de governo para essas comunidades. De acordo com os pressupostos teóricos da qualidade de vida e autoestima esta pesquisa tem por objetivo avaliar como se caracteriza o contexto de moradia dos quilombolas, quanto à organização espacial, condições físicas e relações inter e intrapessoais. A discussão dos aspectos relacionados à percepção da qualidade de vida e autoestima dos sujeitos pertencentes as comunidades bem como a sua integração com o ambiente e preservação de valores culturais é de relevância para o estudo das relações subjetivas entre saúde e bem estar dessas populações tradicionais.

Itens Metodológicos e Éticos	Situação
Título	Adequado
Autores	Adequados
Local de Origem na Instituição	Adequado
Projeto elaborado por patrocinador	Não
Aprovação no país de origem	Não necessita
Local de Realização	Própria instituição
Outras instituições envolvidas	Não
Condições para realização	Adequadas

Comentários sobre os itens de Identificação

Introdução	Adequada

Comentários sobre a Introdução

Objetivos	Adequados

Comentários sobre os Objetivos

Pacientes e Métodos	

Página 1-2

Bárbara Lima Simioni Leite
Coord. Comitê de Ética em Pesquisa
Universidade Tiradentes

Delineamento	Adequado
Tamanho de amostra	Total 200 Local
Cálculo do tamanho da amostra	Adequado
Participantes pertencentes a grupos especiais	Outros vínculos de dependência
Seleção eqüitativa dos indivíduos participantes	Adequada
Critérios de inclusão e exclusão	Adequados
Relação risco- benefício	Adequada
Uso de placebo	Não utiliza
Período de suspensão de uso de drogas (wash out)	Não utiliza
Monitoramento da segurança e dados	Adequado
Avaliação dos dados	Comentário
Privacidade e confidencialidade	Adequada
Termo de Consentimento	Adequado
Adequação às Normas e Diretrizes	Sim

Comentários sobre os itens de Pacientes e Métodos

A metodologia segue uma abordagem quanti-qualitativa adequadas ao projeto.

Cronograma	Adequado
Data de início prevista	
Data de término prevista	
Orçamento	Adequado
Fonte de financiamento externa	Patrocínio privado

Comentários sobre o Cronograma e o Orçamento

Referências Bibliográficas	Adequadas

Comentários sobre as Referências Bibliográficas

Recomendação

Aprovar

Comentários Gerais sobre o Projeto

O presente projeto tem extrema relevância visto que há pouquíssimos trabalhos realizados com a comunidade escolhida para este trabalho. Destaca-se neste projeto, a fundamentação teórica bem escrita que demonstra uma boa revisão de literatura para a escrita do projeto. A metodologia estea adequada para o tipo de pesquisa e todos os documentos necessários encontram-se em anexo. Dessa forma, o CEP rcomenda a aprovação do projeto.

Bárbara Lima Simioni Leite
Coord. Comitê de Ética em Pesquisa
Universidade Tiradentes