



**V CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
VI SEMINÁRIO NACIONAL DE TERROTÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
V CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

(Eixo Relações Étnico-Raciais, Povos Indígenas, População Negra, Comunidades Tradicionais e Políticas Sociais)

**POLÍTICA DE SAÚDE, IGUALDADE RACIAL E OS PROCESSOS
IDENTITÁRIOS DA POPULAÇÃO NEGRA**

Mirela Schutz Mesquita¹
Claudia Pereira Alves Rangel²
Luciana Carrupt Machado Sogame³

Resumo: O processo de reconhecimento dos direitos da população negra no Brasil tem um longo histórico de lutas na busca de melhores condições para esta numerosa parcela da população. O presente artigo se propõe a contextualizar o caminho percorrido para a implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Para isto foi realizada uma pesquisa bibliográfica e pesquisa documental. Salienta-se que para ajudar no combate às desigualdades étnico-sociais, é necessário não somente ações no sistema de atenção à saúde, com modelos assistenciais e ampliação da autonomia da população, mas também, intervenções socioeconômicas, culturais e ambientais por meio das políticas intersetoriais.

Palavras-chave: Comunidade Quilombola; Política pública; Saúde.

Abstract: The process of recognizing the rights of the black population in Brazil has a long history of struggles in the search for better conditions for this large portion of the population. This article aims to contextualize the path taken to implement the National Comprehensive Health Policy for the Black Population. For this, a bibliographical research and documentary research were carried out. It should be noted that to help combat ethnic-social inequalities, it is necessary not only actions in the health care system, with care models and expansion of the population's autonomy, but also socioeconomic, cultural and environmental interventions through intersectoral policies .

Keywords: Quilombola Community; Public policy; health.

1 INTRODUÇÃO

O surgimento e desenvolvimento da sociedade, conforme as histórias que nos foram contadas, nos fez acreditar que a população negra era/é naturalmente inferior à população

¹ Enfermeira, Mestre do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. EMESCAM. VitóriaES. Brasil;

² Farmacêutica, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. EMESCAM. VitóriaES. Brasil;

³ Professora do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória EMESCAM. Vitória-ES. Brasil.



branca, tais fatos contribuíram para o enraizamento do preconceito sofrido pela população negra (Albuquerque; Fraga Filho, 2006). Contudo, ao buscarmos um pouco mais a fundo, nos é revelada uma verdade a muito negada, e muito pouco difundida: que o continente africano e a população afrodescendente possuem uma origem, uma história, um legado cultural, filosófico, tecnológico e científico, que muito contribuiu para o desenvolvimento intelectual da humanidade e para a organização das civilizações, cidades e estados (Pinheiro; Silva, 2019).

A oportunidade de conhecer a história das antigas e atuais civilizações africanas e da população afrodescendente do ponto de vista intelectual, científico e político, confere uma grande possibilidade de mudar a imagem estigmatizada do povo negro dentro da nossa sociedade.

Segundo o IBGE (2019) a população declarada branca tem renda 84,5% maior que pretos e 81,95% maior que pardos, onde corrobora na desigualdade de renda, além de preconceitos intrínsecos que a população negra sofre. Diante disso, políticas públicas são criadas com o intuito de promover a melhor igualdade sobre toda a população, trazendo políticas que possuem como lema principal, a equidade⁴.

Alguns exemplos são políticos de ações afirmativas e a implantação do Estatuto de Igualdade Racial, ambos com intuito de promover a equidade, além disso, possui também o processo identitário da população negra, como Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) (Brasil, 2009). É por isso que a implementação efetiva de políticas específicas nesse âmbito, emerge, então, como uma ferramenta importante na reestruturação da saúde através de uma política que adere à demanda e à realidade do país (Neto *et al.*, 2015).

Desta forma, o presente artigo se propõe a contextualizar o caminho percorrido para a implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Para isto foi realizada uma pesquisa bibliográfica com artigos em português e inglês na base de dados e biblioteca eletrônica do LILACS, SCIELO. A busca para identificação dos estudos foi através das palavras chaves: *Quilombola Community*; *Public policy*; *helath*. A pesquisa documental foi realizada através de uma classificação documental sobre leis, decretos, portarias, e normas relacionadas à temática, bem como a evolução histórica sobre o surgimento das Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

⁴ Equidade é um dos princípios do Sistema único de Saúde (SUS) e tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social, é uma prática na qual consiste em dar uma condição justa para todos, sendo indispensável para que a saúde seja garantida a todos sem discriminação (BRASIL, 2012).



2 BREVE HISTÓRICO DA TRAJETÓRIA DO NEGRO E AS COMUNIDADES QUILOMBOLAS

Os negros foram trazidos da África para o Brasil por meio de tráfico negreiros, onde os portugueses traziam os negros com o intuito de revendê-los. Visto que os trabalhadores indígenas que eram escravizados eram em menor quantidade no território, fugiam e muitos morreram por doenças trazidas pelos portugueses (Trovo; Salinas, 2014).

Durante este período de escravidão, a alimentação dos escravos era muito ruim, eles possuíam uma exaustiva rotina de trabalho, podendo chegar a 20h diárias, recebiam diversos castigos como forma de punição, além de serem impedidos de praticar a sua religião e suas culturas. Entretanto, essas condições desumanas que os escravos passavam, motivaram a resistência, que implicava em revoltas contra seus senhores feudais, fugindo de onde viviam, formando por sua vez, os quilombos (Trovo; Salinas, 2014).

Os quilombos segundo Silva (2011) eram moradias formadas pelos escravos fugitivos onde poderiam praticar suas culturas e possuir liberdade. Esses escravos que moravam no quilombo, eram denominados quilombolas. Até o final do século XVII, a caracterização da escravidão era definida dessa forma. No entanto, a partir do início do século XVIII, algumas leis foram implantadas para libertar determinados grupos de escravos, dessa forma, eles poderiam ser livres (Sogame; Scarim, 2005).

O primeiro tipo de liberdade para os escravos era através da compra da carta de alforria, documento que decretava o escravo como livre. Só que esses escravos que se libertavam acabavam ficando contra o governo, visto que apesar de livres, ainda possuíam dificuldades para sobreviver, pois não possuíam estudos e não eram bem-vistos pela sociedade, dessa forma acabavam sendo obrigados a aceitarem trabalhos péssimos (Sogame; Scarim, 2005).

Após isso, foram criadas mais leis a favor do escravo, como a Lei do Sexagenário e a Lei do Ventre Livre, onde respectivamente, libertavam escravos acima de 60 anos e os escravos que nasciam a partir da data de implementação da lei. Apesar da criação dessas leis, muitos negros ainda continuavam como escravos em situações desumanas, até que em 1888 a Princesa Isabel assinou a Lei Áurea, que consistia na lei que abolia a escravidão (Gomes, 2015).

Entretanto, no período pós escravidão algumas ocorrências trouxeram fortes ressignificações, com dinâmicas socioeconômicas e territoriais, além de movimentos sociais e étnicos a fim de trazer uma outra imagem para a população negra. Foram implantadas políticas públicas para essa população com principais focos de inclusão ao mundo do



trabalho assalariado e políticas compensatórias, como por exemplo a presença de ações afirmativas em vestibulares (Sogame; Scarim, 2005).

Desta forma, Gomes (2015) refere que para o entendimento do processo atual de territorialização das populações rurais negras, os quilombos são, desde o seu surgimento, formas de organização social e política com modos de viver e fazer específicos, segundo o contexto e a situação social de cada região e localidade.

A autodefinição como “quilombo”, a partir da legislação em vigor previstos pelo decreto n. 4.887/2003, significa também direitos à memória e ao patrimônio cultural, não apenas o que foi acumulado no território brasileiro, mas também aquele herdado da África. Quilombo, portanto, é uma categoria do direito ao território enquanto base física (terra) e dimensão simbólica (memórias, rituais e saberes) empregada pelos sujeitos do direito, para demarcar as fronteiras sociais do pertencimento étnico às suas coletividades (Gomes, 2015).

A terra ocupada pelos quilombos é considerada um local único, com recursos limitados para a preservação da cultura e tradições negras, em que o território surge como uma realidade distinta, marcada por uma organização política singular, impregnada de uma história e universo simbólico (Fagundes, 2006).

Outros pontos importantes das características comuns desta comunidade são a criação de animais, o plantio de alimentos para consumo próprio, o consumo de comidas típicas quilombolas, a religiosidade, assim como a prática de saberes tradicionais, através do uso de ervas medicinal para tratar algumas enfermidades, e as benzeduras que, por meio de suas benzeduras e de sua fé, trazem a cura e o alívio da dor (Lopes; Paixão; Santos, 2019).

Segundo Alberti; Pereira (2004) foi apenas em 1988 com a publicação da Constituição Federal do Brasil que foi garantido às comunidades remanescentes de quilombos à propriedade de suas terras bem como a proteção as manifestações culturais afro. A Constituição permitiu, sobretudo, que a luta interminável dos movimentos sociais e da sociedade civil organizada se expandisse para novas dimensões e campos de batalha. Viabilizou, em especial, o combate à discriminação no mercado de trabalho brasileiro, onde o preconceito ainda se manifesta (Albuquerque; Fraga Filho, 2006).

Desta forma ao completar 100 anos da abolição da escravatura o artigo 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) da Constituição Federal de 1988 estabeleceu que quem estivesse morando nos quilombos, iriam possuir suas terras reconhecidas como propriedade, sendo emitidos os títulos das suas terras. Todavia, somente 15 anos após a promulgação da Constituição foi instituída, através do Decreto n. 4887 de 20/11/2003 e da Instrução Normativa n. 16 de 24/03/2004, os instrumentos legais que definem os procedimentos administrativos para uma identificação, reconhecimento,



delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas pelos quilombos remanescentes do Brasil (Sogame; Scarim, 2005).

Outro marco legal importante a ser destacado é a lei nº 12.288 de 20 de julho de 2010 que retrata o Estatuto da Igualdade Racial, que foi proposto de forma a tentar efetivar a igualdade de condições e acesso de serviço de saúde a uma parcela cumulativa da população (Brasil, 2003). Essa população é compreendida como o conjunto de pessoas que se autodeclaram pretas e/ou pardas, quando se fala da cor ou raça (Brasil, 2003). Esse marco legal tem o intuito de garantir a igualdade de oportunidades, direitos éticos individuais e coletivos, e o combate à discriminação racial (Brasil, 2010).

No parágrafo único do artigo 1^a houve a definição do que é discriminação racial; desigualdade racial; afro-brasileiros; políticas públicas e ações afirmativas:

I - Discriminação racial ou étnico-racial: toda distinção, exclusão, restrição ou preferência baseada em raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica que tenha por objeto anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício, em igualdade de condições, de direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural ou em qualquer outro campo da vida pública ou privada;

II - Desigualdade racial: toda situação injustificada de diferenciação de acesso e fruição de bens, serviços e oportunidades, nas esferas pública e privada, em virtude de raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica;

III - desigualdade de gênero e raça: assimetria existente no âmbito da sociedade que acentua a distância social entre mulheres negras e os demais segmentos sociais;

IV - População negra: o conjunto de pessoas que se autodeclaram pretas e pardas, conforme o quesito cor ou raça usado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou que adotam autodefinição análoga;

V - Políticas públicas: as ações, iniciativas e programas adotados pelo Estado no cumprimento de suas atribuições institucionais;

VI - Ações afirmativas: os programas e medidas especiais adotados pelo Estado e pela iniciativa privada para a correção das desigualdades raciais e para a promoção da igualdade de oportunidades (Brasil, 2010, p.13).

O Estatuto da Igualdade Racial estabelece em seu artigo segundo e terceiro que:

Art. 2º É dever do Estado e da sociedade garantir a igualdade de oportunidades, reconhecendo a todo cidadão brasileiro, independentemente da etnia ou da cor da pele, o direito à participação na comunidade, especialmente nas atividades políticas, econômicas, empresariais, educacionais, culturais e esportivas, defendendo sua dignidade e seus valores religiosos e culturais.

Art. 3º Além das normas constitucionais relativas aos princípios fundamentais, aos direitos e garantias fundamentais e aos direitos sociais, econômicos e culturais, o Estatuto da Igualdade Racial adota como diretriz político-jurídica a inclusão das vítimas de desigualdade étnico-racial, a valorização da igualdade étnica e o fortalecimento da identidade nacional brasileira (Brasil, 2010, p.14).



Em seu artigo 4º o Estatuto da Igualdade Racial afirma que as oportunidades de acesso da população negra dar-se por meio de:

- I - Inclusão nas políticas públicas de desenvolvimento econômico e social;
- II - Adoção de medidas, programas e políticas de ação afirmativa;
- III - modificação das estruturas institucionais do Estado para o adequado enfrentamento e a superação das desigualdades étnicas decorrentes do preconceito e da discriminação étnica;
- IV - Promoção de ajustes normativos para aperfeiçoar o combate à discriminação étnica e às desigualdades étnicas em todas as suas manifestações individuais, institucionais e estruturais;
- V- Eliminação dos obstáculos históricos, socioculturais e institucionais que impedem a representação da diversidade étnica nas esferas pública e privada;
- VI - Estímulo, apoio e fortalecimento de iniciativas oriundas da sociedade civil direcionadas à promoção da igualdade de oportunidades e ao combate às desigualdades étnicas, inclusive mediante a implementação de incentivos e critérios de condicionamento e prioridade no acesso aos recursos públicos;
- VII – implementação de programas de ação afirmativa destinados ao enfrentamento das desigualdades étnicas no tocante à educação, cultura, esporte e lazer, saúde, segurança, trabalho, moradia, meios de comunicação de massa, financiamentos públicos, acesso à terra, à Justiça, e outros (Brasil, 2010, p.14).

Ainda sobre a lei 12.288/2010 o artigo 5º ressalta a criação do Sistema Nacional de Promoção da Igualdade Racial – SINAPIR medida feita como forma de organização e de articulações voltadas à implementação do conjunto de políticas e serviços destinados a superar as desigualdades étnicas existentes no País, prestados pelo poder público federal (Brasil, 2010) e tem como objetivo:

- I - Promover a igualdade étnica e o combate às desigualdades sociais resultantes do racismo, inclusive mediante adoção de ações afirmativas;
- II - Formular políticas destinadas a combater os fatores de marginalização e a promover a integração social da população negra;
- III - Descentralizar a implementação de ações afirmativas pelos governos estaduais, distrital e municipais;
- IV - Articular planos, ações e mecanismos voltados à promoção da igualdade étnica;
- V - Garantir a eficácia dos meios e dos instrumentos criados para a implementação das ações afirmativas e o cumprimento das metas a serem estabelecidas (Brasil, 2010, p. 23).

O Estatuto em seu Título dois diz respeito aos direitos fundamentais, em suas diferentes áreas, sendo aqui enfatizado o acesso à terra e a saúde (Brasil, 2010).

Do acesso à terra:

- art. 27. O poder público elaborará e implementará políticas públicas capazes de promover o acesso da população negra à terra e às atividades produtivas no campo;
- art. 28. Para incentivar o desenvolvimento das atividades produtivas da população negra no campo, o poder público promoverá ações para viabilizar e ampliar o seu acesso ao financiamento agrícola;
- art. 29. Serão assegurados à população negra a assistência técnica rural, a simplificação do acesso ao crédito agrícola e o fortalecimento da infraestrutura de logística para a comercialização da produção;



art. 30. O poder público promoverá a educação e a orientação profissional agrícola para os trabalhadores negros e as comunidades negras rurais

art. 31. Aos remanescentes das comunidades dos quilombos que estejam ocupando suas terras é reconhecida a propriedade definitiva, devendo o Estado emitir-lhes os títulos respectivos;

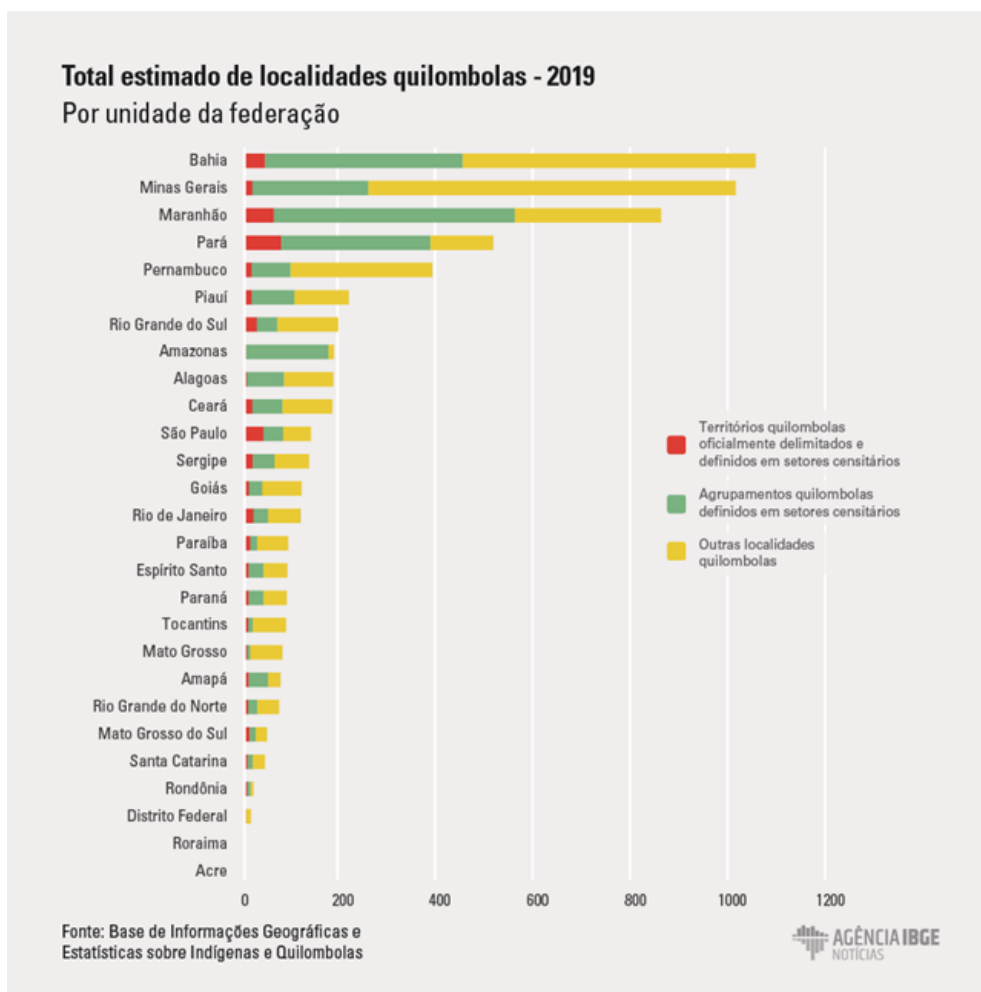
art. 32. O Poder Executivo federal elaborará e desenvolverá políticas públicas especiais voltadas para o desenvolvimento sustentável dos remanescentes das comunidades dos quilombos, respeitando as tradições de proteção ambiental das comunidades;

art. 33. Para fins de política agrícola, os remanescentes das comunidades dos quilombos receberão dos órgãos competentes tratamento especial diferenciado, assistência técnica e linhas especiais de financiamento público, destinados à realização de suas atividades produtivas e de infraestrutura;

art. 34. Os remanescentes das comunidades dos quilombos se beneficiarão de todas; as iniciativas previstas nesta e em outras leis para a promoção da igualdade étnica (Brasil, 2010, p.19-20).

De acordo com Alberti e Pereira, (2004), em 2008, existiam muitas comunidades quilombolas no país somando o quantitativo de 1342 unidades nos territórios brasileiros. Após 10 anos, o IBGE (2019) indica que o Brasil possuía 5.972 localidades quilombolas, dividido em 1.672 municípios brasileiros.

Figura 1 - Total estimado de localidades quilombolas em 2019.



Fonte: IBGE (2019).



A figura acima apresenta as localidades quilombolas, 404 são territórios oficialmente reconhecidos, bem como os 2.308 agrupamentos quilombolas e os 3.260 que são identificados como outras localidades quilombolas. Tais comunidades detêm a cultura afro-brasileira que é concebida através da resistência, convivência em comunidade e sustentação das tradições.

Estudos sobre a titulação terra-território de quilombos, identidade e memoriais da cultura africana vem sendo realizados. Segundo Fagundes (2006) os direitos constitucionais estariam associados aos direitos à assistência à saúde e o acesso à educação e ao trabalho, no próprio território e fora dele, porém, ainda possuem relatos de que esses direitos ainda não foram atendidos satisfatoriamente nesses quilombos.

Destaca-se que durante séculos, a população negra que estava localizada em espaços rurais organiza maneiras que possibilitaram a construção de uma significativa rede de relações socioculturais, econômicas e políticas (Silva, 2010).

3 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA (PNSIPN)

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi publicada por meio da portaria nº 922 de 13 de maio de 2009 e tem como objetivo garantir a equidade na atenção à saúde para a população negra (Brasil, 2009). Define os princípios, os objetivos, as diretrizes, as estratégias e as responsabilidades de gestão, voltados para a melhoria das condições de saúde desse segmento da população. Inclui ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como de gestão participativa, participação popular e controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra (Brasil, 2009)

Esta Política está embasada nos princípios constitucionais de Cidadania e dignidade da pessoa humana, do repúdio ao racismo e da igualdade. Também é coerente com o objetivo primordial da República Federativa Brasileira, que é promover o bem-estar de todas as pessoas, sem distinção de origem, raça, sexo, cor, idade ou qualquer outro tipo de discriminação (Brasil, 1988).

Então a PNSIPN é uma resposta do Ministério da Saúde às desigualdades em saúde que acometem nessa população. Tal medida possui um caráter compensatório em virtude das discriminações raciais existentes ao longo da história do Brasil (Brasil, 2009). Registra-



se que a população negra apresenta maior vulnerabilidade social e econômica, o que reflete uma menor expectativa de vida e maior susceptibilidade a agravos (Neto *et al.*, 2015).

Por conseguinte, a trajetória histórica da população negra no Brasil mostra que esses indivíduos vêm lutando pelo reconhecimento dos seus direitos em favor de melhorias do cotidiano, entre eles o direito universal à saúde e à participação social (Santos *et al.*, 2016).

Além disso, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra deve estar organizada de acordo com as diretrizes abaixo:

I – ampliação e fortalecimento da participação de lideranças dos movimentos sociais em defesa da saúde da população negra nas instâncias de participação e controle social do SUS; II – produção de conhecimento científico e tecnológico em saúde da população negra; III – desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação para contribuir com a redução das vulnerabilidades da população negra (Brasil, 2009).

E seus objetivos são:

I – a promoção da saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnicas e o combate à discriminação nas instituições e serviços do SUS; II – a melhoria da qualidade dos sistemas de informação do SUS no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados desagregados por cor, etnia e gênero; III – o fomento à realização de estudos e pesquisas sobre racismo e saúde da população negra; IV – a inclusão do conteúdo da saúde da população negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde; V – a inclusão da temática saúde da população negra nos processos de formação política das lideranças de movimentos sociais para o exercício da participação e controle social no SUS (Brasil, 2009).

Portanto, entende-se que a promoção da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra é uma resposta do Ministério da Saúde às disparidades de saúde que afligem essa população, bem como o reconhecimento de que suas condições de vida são produto de processos sociais, culturais e econômicos injustos que existiram ao longo da história do país. Dessa forma, o intuito seria em priorizar a redução das desigualdades étnico-raciais e à discriminação nas instituições e serviços do SUS (Travassos; Castro, 2012).

Um fruto principal dessas desigualdades étnicas-sociais se dá através da iniquidade de renda, que por sua vez, geram impactos negativos no sistema de saúde, justamente pelo desgaste do capital social (Travassos; Castro, 2012). No caso do Brasil, além de apresentar grandes iniquidades na distribuição de riqueza, há grandes setores da população que vivem com condições de pobreza que sequer permitem uma condição básica de saúde.

Para compreender melhor a pobreza seria necessária traçar estratégias para combate incluindo a geração de oportunidades econômicas como medidas que favoreçam a construção de redes de apoio. Contudo, a maneira mais simplificada e eficaz para conseguir



explicar as determinações do processo saúde e doença seria através de planos de intervenção localizados na Figura 1, abaixo:

Figura 2 - Pilares das intervenções sobre os determinantes sociais.



Fonte: Travassos; Castro (2017).

Portanto, para ajudar no combate às desigualdades étnicas-sociais, não envolveria apenas ações no sistema de atenção à saúde, com modelos assistenciais e ampliação da autonomia da população, mas também, intervenções socioeconômicas, culturais e ambientais por meio das políticas intersetoriais. Com esse desenvolvimento, poderia ocasionar melhor distribuição dos recursos socialmente produzidos, promovendo então a política de bem-estar social.

4 CONCLUSÃO

O processo de reconhecimento dos direitos da população negra no Brasil tem um longo histórico de lutas na busca de melhores condições para esta numerosa parcela da população, que foi escravizada e subjugada de todas as formas em nosso país.

Com o advento da abolição da escravatura, a publicação da Constituição Federal do Brasil em 1988, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e o Estatuto da Igualdade Racial a busca por respeito e igualdade para a população negra ganhou força e os avanços neste sentido foram sentidos pela sociedade brasileira. Essas mudanças vem acontecendo ao longo dos séculos e demandam muita determinação por parte da sociedade, em especial as entidades ligadas ao movimento de defesa destas populações. Insta salientar que ainda no século 21, o racismo e a discriminação para com a população negra é muito presente na sociedade brasileira.



Pode-se afirmar que a busca pelo direito ao acesso à políticas de saúde que atendam e respeitem as características da população negra tem sido debatido e implementado, através de políticas públicas capitaneadas pelo ministério da saúde. Um longo caminho já foi percorrido mas ainda temos muito a avançar em políticas públicas que atendam a necessidade desta população que ainda hoje se encontra marginalizada e estigmatizada no Brasil.

5 REFERÊNCIA

ALBERTI, V.; PEREIRA, A. A. **História do movimento negro no Brasil: constituição de acervo de entrevistas de história oral**. Rio de Janeiro: CPDOC, 2004.

ALBUQUERQUE, W. R.; FRAGA FILHO, W. **Uma história do negro no Brasil**. Brasília: Fundação Cultural Palmares, 2006. p. 320.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988, p. 11-13.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009**. Dispõem sobre Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Brasília – DF. 2009.

BRASIL. Senado Federal. **Estatuto da igualdade racial**. – Brasília, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Políticas de promoção da equidade em saúde**. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 14p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

FAGUNDES, H. Negro no Brasil. **Revista PUC Viva**, v. 28, n. 1, p. 12-20, 2006

GOMES, F. S. **Mocambos e Quilombos: uma história do campesinato negro no Brasil**. São Paulo: Ed. Claro Enigma, p. 12, 2015

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Base de Informações sobre os Povos Indígenas e Quilombolas, 2019**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/tipologias-do-territorio/27480-base-de-informacoes-sobre-os-povos-indigenas-e-quilombolas.html?=&t=acesso-ao-produto>. Acesso em: 30 mai. 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2011.



LOPES, E. D. S.; PAIXÃO, C. F. e SANTOS, D. B. **Os Cansaços e Golpes da Vida**. 2019. pág. 88.

NETO et al. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: implementação, conhecimento e aspectos socioeconômicos sob a perspectiva desse segmento populacional. **Ciênc. saúde colet.**, v. 20, n. 6, p. 147- 154. Jun. 2015.

PINHEIRO, B. C. S; SILVA, A. S. Químicos negros e negras do século XX e o racismo institucional nas ciências. **Rev. Exitus**, v. 9, n. 4, p. 121 -146, 2019. DOI: 10.24065/2237-9460.2019v9n4ID1007.

SANTOS, S. L.; TURRA, C.M.; NORONHA, K. Envelhecimento populacional e gastos com saúde: uma análise das transferências intergeracionais e intrageracionais na saúde suplementar brasileira. **Revista Brasileira de Estudos de População**. v. 35, n. 2, p. 1-30, 2016

SILVA, S. R. A trajetória do negro no Brasil e a territorialização quilombola. **Revista Negra**, v. 14, n. 19, p. 89. Universidade de São Paulo (USP), 2011.

SOGAME, M; SCARIM, P Cr. **Territórios quilombolas no norte capixaba. Expropriação e resistência**. UFES. Aracruz, 2005.

TRAVASSOS, C; CASTRO, M S M de. Determinantes e desigualdades sociais no acesso e na utilização de serviços de saúde. In: GIOVANELLA, Lígia; et al. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 2ª Edição revista e ampliada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012.

TROVO, M; SALINAS, W R. **O Movimento Negro no Brasil (1970 – 2010): Resistência e Conquistas**. Cadernos PDE: Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE, v. 1, Curitiba, 2014.