



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE - UERN
Campus Avançado Professora Maria Elisa de Albuquerque Maia – CAMEAM
Programa de Pós-Graduação em Planejamento e Dinâmicas Territoriais no Semiárido –
PLANDITES

SAÚDE DAS MULHERES DESCENDETES DE QUILOMBOLAS: UMA REVISÃO DA
LITERATURA

Suelen de Fátima Silva Souza

PAU DOS FERROS – RN

2018

RESUMO

A mulher quilombola se encontra dentro deste contexto de vulnerabilidade social e de sobrevivência, desempenhando seus importantes papéis e enfrentando os obstáculos de raça e gênero impostos pela sociedade. As dificuldades também se refletem no acesso aos serviços de saúde, bem como nas políticas públicas de saúde que atendam a esse grupo específico. A literatura sobre o uso de serviços de saúde pela população quilombola no Brasil é escassa e suas condições de saúde são pouco investigadas. Fazendo outro recorte, ainda menos explorados são os estudos voltados para a saúde das mulheres quilombolas, o que pode ser um reflexo das desigualdades enfrentadas pelas mulheres negras no Brasil. Nesse sentido, esta pesquisa teve como objetivo revisar as literaturas existentes a fim de avaliar as publicações sobre a temática da saúde das mulheres em comunidades quilombolas. Objetivos específicos: Verificar quais os temas estão relacionados aos estudos em saúde da mulher descendentes quilombolas; Identificar os motivos pelos quais os estudos sobre a temática são escassos; Apresentar aos profissionais de saúde uma reflexão sobre as questões pertinentes às mulheres descendentes de quilombolas. Para tanto, usou-se como metodologia um estudo descritivo realizado por meio de uma revisão de literatura do tipo integrativa acerca dos trabalhos existentes a respeito da saúde das mulheres descendentes de quilombolas nas seguintes bases de dados on-line/portais de pesquisa: Periódicos CAPES, Google acadêmico, SCIELO, e LILACS, entre os anos de 2007 e 2017. Foram selecionados 10 trabalhos que preencheram os critérios de inclusão e os objetivos da revisão. Os resultados demonstraram uma carência de literaturas que discutam a temática proposta, constituindo principalmente de publicações recentes (entre 2014 e 2016), e que privilegiam assuntos voltados a saúde reprodutiva feminina. Pertinente também foi constatar que a localização dos estudos tem uma maior concentração na região nordeste. É relevante relatar o trabalho de Viegas e Vargas (2016), o qual analisa os serviços básicos de saúde prestados às mulheres negras do povoado Castelo, MA, o qual se propôs em questionar os serviços de saúde prestados às mulheres quilombolas, bem como a efetivação das políticas públicas de saúde existentes, voltadas a esta população, neste dito município. Pode-se concluir que a saúde da mulher quilombola ainda é um tema pouco privilegiado e as publicações existentes ainda apresentam um enfoque reducionista quanto as necessidades de saúde desta população, voltando-se, principalmente para seu aspecto reprodutivo, deixando a parte a integralidade da assistência.

Palavras Chave: mulheres quilombolas, saúde da mulher, quilombos

Sumário

1.1 Objetivo geral.....	6
1.2 Objetivos específicos	7
2 MATERIAIS E MÉTODOS.....	7
2.1 Desenho do Estudo.....	7
2.2 Amostra	8
• Critérios de Inclusão	8
• Critérios de Exclusão	8
2.3 Seleção dos Artigos	8
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	9
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12

1 INTRODUÇÃO

As comunidades quilombolas no Brasil se constituíram a partir de uma grande diversidade de processos de territorialização. Primeiramente “a fuga, tendo como destino as matas ainda não consumidas pelo conquistador consistiu em importante forma de resistência à escravização e uma das primeiras formas de constituição de territorialidade negra” (SILVA, 2011, p. 81); terras livres e geralmente isoladas, que serviram de refúgio para escravos fugidos da violência e da opressão de seus senhores. Outros processos de formação se deram a partir de terras adquiridas por meio de heranças, doações, pagamento por serviços prestados ao Estado (ALMEIDA, 2011).

Entretanto, mesmo após a abolição da escravidão em 13 de maio de 1888, a partir da Lei Aurea, as comunidades quilombolas foi a forma encontrada por muitos recém-libertos de expressarem sua cultura, sem que esta fosse desprezada, sendo possível, por isso, preservar a dignidade. Estes permaneceram a margem da sociedade, até a Constituição de 1988, onde conquistaram uma visibilidade mínima decorrente de muitas lutas, de várias organizações do Movimento Negro – reconhecendo a propriedade definitiva aos remanescentes de quilombolas. (SOUZA, 2014).

Deste modo, o Território Remanescente de Comunidade Quilombola se constitui como uma das conquistas da comunidade afrodescendente no Brasil, fruto das várias e heroicas resistências ao modelo escravagista e opressor instaurado no período colonial e do reconhecimento dessa injustiça histórica. (BRASIL, 2011).

Nesse sentido, de acordo com o DECRETO Nº 4.887, DE 20 DE NOVEMBRO DE 2003¹, são considerados remanescentes das comunidades dos quilombos “os grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto-atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com “presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida”². Houve uma intensificação dessas políticas sociais a partir de 2003, com a criação da Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPPIR), como Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial (PNPIR), o Programa Cultura AfroBrasileira, o Programa Comunidades Tradicionais, Programa Brasil Quilombola (PBQ), dentre outros que melhoraram em muitos aspectos a qualidade de vida nas comunidades quilombolas. No entanto, estas políticas ainda encontram muitos entraves para serem executadas na forma da lei, como:

1 Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4887.htm.. Acesso: 25/09/2017.

2 Disponível em: <https://uc.socioambiental.org/territ%C3%B3rios-de-ocupa%C3%A7%C3%A3o-tradicional/territ%C3%B3rios-remanescentes-de-quilombos>. Acesso: 25/09/2017.

falta de acesso a informação pelos quilombolas, entraves burocráticos (exigência de documentação que a comunidade não possui), problemas operacionais (setorização e fragmentação), falta de recurso humano qualificado, falta de interlocução entre instâncias de governo, recursos demoram a chegar no quilombo, baixa execução orçamentária e, considerando-se que são políticas recentes, requerem constante ajuste e monitoramento. (CANTO, 2008, p.4 apud RODRIGUES, 2010, p.7).)

Assim sendo, mesmo que as comunidades quilombolas tenham tido maior visibilidade enquanto sujeitos de múltiplos reconhecimentos normativos, devido às suas lutas pelo resgate de territórios e de respeito ao seu estilo de vida, as políticas públicas desenvolvidas não acompanharam no sentido de garantir a efetiva proteção social a uma parcela extremamente vulnerável da sociedade brasileira. É dentro deste contexto de vulnerabilidade social e de sobrevivência que a mulher quilombola esta inserida, desempenhando seus importantes papéis e enfrentando os obstáculos de raça e gênero impostos pela sociedade. Estas desigualdades também se refletem no que diz respeito ao acesso aos serviços de saúde, bem como nas políticas públicas de saúde que atendam a esse grupo específico.

[..] fica claro então que as mulheres quilombolas, por serem racialmente marcadas, sofrem com o que se pode chamar de subordinação interseccional, pois têm suas vidas moldadas e controladas pelos nexos de gênero, raça, cor, etnia e outros eixos de subordinação. (SOUZA; ARAUJO, 2014, p.5)

Deste modo, subordinação interseccional esta entendida como consequência da relação das diferentes formas de dominação ou de discriminação enfrentadas pelas mulheres negras quilombolas, uma vez que sofrem uma tripla opressão: de raça, gênero e classe social, e ainda, que pode ser acrescido de uma quarta, por pertencerem a um grupo étnico específico (quilombolas), que contribui assim com práticas excludentes vivenciadas por elas (RODRIGUES, 2013).

Além disso, estas desigualdades também se refletem no acesso aos serviços de saúde, bem como nas políticas públicas de saúde que atendam a esse grupo específico. O direito à saúde consta na Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, no artigo XXV³, o qual afirma que todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis.

No entanto, em relação às mulheres atenção à saúde sempre foi direcionada a sua

³ Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/direito-a-saude>. Acesso:17/09/17.

capacidade reprodutiva. Como resposta a esta visão minimalista quanto a saúde feminina foi criado PAISM, Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que apesar dos avanços no que tange a uma ampliação do enfoque dado, ainda foi insuficiente em relação no acesso às mulheres negras, as quais representam um grupo extremamente vulnerável a várias doenças e agravos como diabetes e hipertensão, por exemplo. (BRASIL, 2014).

A vulnerabilidade em que vive esta população não é contemplada pelas pesquisas acadêmicas. Apesar de escassos os estudos sobre o uso de serviços de saúde pela população quilombola no Brasil, os existentes trazem um panorama de fragilidade social enfrentada por este segmento. Fazendo um recorte, ainda menos explorados são os estudos voltados de saúde das mulheres quilombolas, o que pode ser mesmo um reflexo das desigualdades enfrentadas pelas mulheres negras no Brasil (BRASIL, 2009).

O principal desafio dos estudos sobre as relações entre determinantes sociais e saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações através das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação não é uma simples relação direta de causa-efeito. Inegável é, portanto, que grupos que foram historicamente perseguidos e/ou excluídos, enfrentem horizontes obscurecidos quanto ao acesso em saúde. . (FREITAS, et al. 2011, p.4)

Nessa perspectiva, entende-se que a temática dos quilombolas enquanto categoria discursiva é pouco explorada pela academia, visto que, por se tratar de um grupo historicamente marginalizado, não traz interesse e/ou preocupação, por parte dos teóricos, em alternativas resolutivas que venham a mudar a realidade desta população.

Diante disso, este estudo se pauta na revisão bibliográfica acerca de pesquisas que enfoquem a saúde da mulher descendente de quilombolas, analisando a quantidade, bem como quais os enfoques dados pelas pesquisas com relação a este grupo, a fim de se responder a problemática: qual a relevância dada a saúde da mulher remanescente de quilombolas nas publicações científicas, no contexto atual?

Baseado neste questionamento, esta pesquisa tem como finalidade tornar conhecidas as condições de saúde em comunidades quilombolas, tendo em vista a formação daqueles que serão os atores sociais responsáveis pelo cuidado à saúde, pelos estudos na área e na implementação das políticas públicas de saúde voltadas para esta população.

1.1 Objetivo geral

Revisar as literatura existentes a fim de avaliar as publicações sobre a temática da

saúde das mulheres em comunidades quilombolas.

1.2 Objetivos específicos

- Verificar quais os temas estão relacionados aos estudos em saúde da mulher descendentes quilombolas;
- Identificar os motivos pelos quais os estudos sobre a temática são escassos;
- Apresentar aos profissionais de saúde uma reflexão sobre as questões pertinentes às mulheres descendentes de quilombolas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Desenho do Estudo

O presente estudo se configura como descritivo, realizado por meio de uma revisão de literatura do tipo integrativa sobre os estudos existentes a respeito da saúde da mulheres descendentes de quilombolas. A Revisão Integrativa de Pesquisa é um método que tem a finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, com o objetivo de contribuir para o conhecimento deste tema em questão (ROMAN E FRIEDLANDER, 1998, pág.1). Já Gil (2002) define como sendo uma pesquisa desenvolvida em material já previamente elaborado, sendo constituído principalmente de livros e artigos científicos. Corroborando esta definição, FONSECA (2002) apud Gerhardt e Silveira (2009, pág. 37) afirma que:

[...] é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta.

Para o desenvolvimento desta pesquisa foram realizadas buscas de literatura científica disponíveis nas seguintes bases de dados on-line/portais de pesquisa: Periódicos Capes, Google acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores e expressões utilizados durante as buscas nas bases de dados foram: mulheres quilombolas, saúde de quilombolas, quilombos, vulnerabilidade social, atenção a saúde de mulheres quilombolas,

grupos com ancestrais do continente africano. Com o intuito de corroborar os resultados encontrados na literatura, serão usados dados de sites de órgãos públicos, tais como DATASUS e IBGE.

2.2 Amostra

Os artigos aceitos neste estudo foram em português, publicados nos últimos 10 anos, correspondendo ao período de 2007 a 2017. Primeiramente foram pré-selecionados 24 artigos baseados em seus títulos e resumos. Após passarem por análise criteriosa com relação ao conteúdo do texto completo, foram efetivamente utilizadas 10 artigos, selecionados conforme a qualidade e relevância com o tema proposto, a partir dos seguintes critérios:

- **Criterios de Inclusão**

I) Artigos científicos publicados no período de janeiro de 2007 a setembro de 2017; II) Artigos em português; III) Disponibilidade do texto completo; IV) Trabalhos relacionados às mulheres quilombolas, com enfoque a saúde deste grupo. Foram aceitos trabalhos com desenho do estudo de relatos de caso e relatos de experiência, além de teses de mestrado e doutorado.

- **Crítérios de Exclusão**

I) Estudos realizados em comunidades quilombolas voltados à área de saúde, que, no entanto, não tinham enfoque com a saúde da mulher (saúde da criança, saúde do adulto, dentre outros); II) Pesquisas que se voltavam para as mulheres quilombolas, porém relacionados a outras temáticas.

2.3 Seleção dos Artigos

Utilizados os critérios de inclusão e exclusão e eliminando as duplicidades ou que após a leitura dos resumos não correspondia ao tema proposto, selecionou-se os artigos para avaliação completa e verificação de elegibilidade, determinando-se ao fim o número de artigos para análise qualitativa.

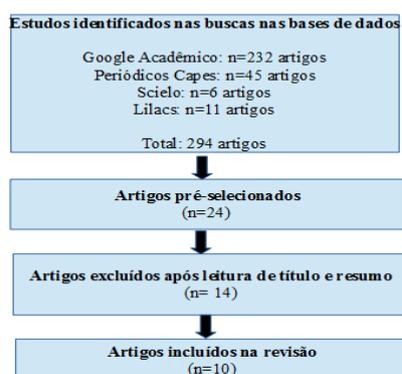
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aplicando os critérios metodológicos acima descritos, primeiramente foi feita a busca na base de dados do Google Acadêmico, utilizando as expressões “saúde da mulher” e “mulher quilombola” usando o operador booleano “and” e o operador “not” para as palavras “homem” e “criança” foram encontrados 152 artigos. Destes, foram selecionados 10, dos quais após leitura do título e do resumo, apenas 6 artigos foram compatíveis com os critérios de inclusão. Ainda nesta base de dados, foi feita a combinação das expressões “saúde da mulher quilombola” e “grupos com ancestrais do continente africano”, dos quais foram encontrados 80 resultados. Após análise, selecionou 2 artigos, que foram descartados posteriormente, por não contemplarem os critérios propostos.

Adiante, na segunda base de dados pesquisada foi a CAPES, onde se utilizou a expressão e descritor “saúde da mulher” e “quilombo” foram encontrados 45 artigos dos quais se selecionou 3, que após avaliação, restringiu-se a 2 artigos. Foram feitas novas combinações com as expressões: mulheres quilombolas, saúde de quilombolas, vulnerabilidade social, atenção à saúde de mulheres quilombolas; porém os resultados encontrados, após análise, não correspondiam aos objetivos do trabalho.

Em seguida, nas bases de dados da Scielo e Lilacs, foram utilizadas as expressões “saúde da mulher” e “Mulheres quilombolas” usando o operador booleano “and”, sendo que na primeira foram encontrados 6 artigos e na segunda 11. Pré-selecionados 4 e 5 respectivamente. Entretanto, como muitos também se encontravam em outras bases de dados, ao final foram selecionados apenas 1 em cada base de dados. O esquema da busca realizada nas bases de dados pode ser visto no Fluxograma 1.

Fluxograma 1. Descrição da busca de dados



Fonte: Autoria própria

Portanto, foram incluídos 10 artigos para esse trabalho (Vide Quadro 1).

Quadro 1 – Trabalhos selecionados para estudo		
Título	Autor	Assunto Abordado
A utilização da técnica de grupo focal: um estudo com mulheres quilombolas	PRATES, et.al. 2015.	Estudar o cuidado à saúde da mulher quilombola, numa comunidade quilombola no interior do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil.
Conhecimento de Mulheres Quilombolas Sobre o Câncer do Colo Uterino	SORTE; NASCIMENTO; FERREIRA, 2016.	Descrever o conhecimento sobre o câncer de colo uterino de mulheres quilombolas, na comunidade quilombola de Araçá Cariacá/BA.
Promoção à saúde da mulher negra no povoado Castelo, Município de Alcântara, Maranhão, Brasil	VIEGAS; VARGAS, 2016.	Analisar os serviços básicos de saúde prestados às mulheres negras do povoado Castelo, MA.
Vivenciando o Racismo e a Violência: um estudo sobre as vulnerabilidades da mulher negra e a busca de prevenção do HIV/aids em comunidades remanescentes de Quilombos, em Alagoas.	RISCADO; OLIVEIRA; BRITO, 2010.	Analisar as formas de violência racial e de gênero e o comportamento das mulheres quilombolas diante das DST/aids em Comunidades Remanescentes de Quilombos em Alagoas.
Comunidades Quilombolas e o Direito à Saúde: Percepção das Mulheres Quanto ao Acesso à Assistência Pré-natal.	ROHDE, 2008.	Analisar os discursos produzidos por mulheres quilombolas acerca do acesso à assistência pré-natal nos serviços de saúde como direito de cidadania, em Macapá/AM.
Fatores associados a não realização de Papanicolau em mulheres quilombolas.	OLIVEIRA; GUIMARÃES; FRANÇA, 2014.	Analisar os fatores associados a não realização do exame de Papanicolaou entre as mulheres quilombolas residentes em Vitória da Conquista, Bahia.
Itinerários terapêuticos de mulheres quilombolas de Alagoas, Brasil.	FERNANDO; SANTOS, 2016.	Descrever os itinerários terapêuticos de mulheres quilombolas para lidar com agravos à saúde e/ou doenças, na comunidade Pau D'arco, Alagoas.
Mulheres Quilombolas: no Rastro da Interface Saúde, Raça e Cultura.	VOGADO, 2014.	Analisar as condições de saúde de mulher quilombola e refletir sobre a importância da interface entre raça, gênero, saúde e cultura, Comunidade Remanescente de Quilombo de Brejão dos Aipins, Redenção do Gurguéia/PI.
O Olhar Feminino Sobre O Cuidado À Saúde Da Mulher Quilombola	PRATES, et.al.,2015.	Conhecer os significados, sentimentos e práticas de cuidado vivenciadas por mulheres de uma comunidade quilombola, no interior do Rio Grande do Sul.
Representações Sociais de Mulheres Quilombolas sobre Gestação, Parto e Puerpério e suas Práticas de Cuidado em Saúde Reprodutiva.	LEUCHTENBERGER, 2016.	Conhecer as práticas de cuidado da saúde reprodutiva realizadas por mulheres da comunidade quilombola Ausente, no Alto Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais, e compreender suas necessidades

Nessa perspectiva, diante dos resultados encontrados, inicialmente é perceptível uma escassa literatura que retrate a problemática aqui debatida, dado que também foi identificado na pesquisa de Prates (2015, pág. 29 apud GOMES et al, 2013) Que diz que “quando estas mulheres pertencem a determinados grupos, como é o caso das comunidades quilombolas, dados socioeconômicos e de saúde, que permitem conhecer suas condições de saúde, praticamente inexitem na literatura”. A saúde das mulheres quilombolas ainda é um tema pouco discutido e as publicações científicas não retratam toda a complexidade necessária para que se ocorram mudanças significativas na realidade desta população.

Ainda, outro ponto interessante frente aos artigos encontrados foi que, em sua maioria (8 dos 10 estudos) se constituem de publicações recentes (entre 2014 e 2016), que pode ser compreendido como uma temática que até então era pouco abordada, mas que, diante das conquistas sociais de raça e gênero que vem sendo adquiridas atualmente, começa-se a dar visibilidade a as causas das mulheres quilombolas.

Outro ponto relevante é que a localização dos estudos tem uma maior concentração na região nordeste (6 artigos do total) que pode ser justificado pelo fato da maior concentração de comunidades nesta região (SILVA, et.al., 2017), e nesse sentido, uma maior possibilidade de estudos voltados para este contingente social.

No Brasil, 2474 comunidades quilombolas foram certificadas pela Fundação Cultural Palmares até o dia 23/02/2015, distribuídas da seguinte maneira: o norte com 312 comunidades, nordeste com 1543, o centro-oeste com 119, no sudeste com 343 e sul com 157. Nota-se que na região Nordeste há uma grande concentração de comunidades quilombolas certificadas, revelando um número alarmante da ocupação e permanência da população quilombola nesta região do país (PAULA, et.al., 2015, pág. 2).

Assim, acredita-se que por haver um maior quantitativo de comunidades, a tendência é que os estudos busquem com maior frequência estas localidades, dando visibilidade as questões particulares da região, como uma maior carência social.

No que diz respeito aos assuntos abordados nas pesquisas, observa-se um maior enfoque nas temáticas que envolvem a saúde reprodutiva da mulher descendente de quilombola, que demonstra ainda uma forte ligação das práticas de promoção a saúde da mulher, não somente a quilombola, voltadas ao período reprodutivo.

a elaboração, a execução e a avaliação das políticas de saúde da mulher deverão nortear-se pela perspectiva de gênero, de raça e de etnia, e pela ampliação do enfoque, rompendo-se as fronteiras da saúde sexual e da saúde reprodutiva, para alcançar todos os aspectos da saúde da mulher. (Brasil, 2004b, p. 63)

Deste modo, as políticas e ações em saúde das mulheres quilombolas, assim como a saúde da mulher num contexto geral, deve buscar romper com o estigma da saúde reprodutiva, vislumbrando-a em sua totalidade.

Por fim, os demais artigos se voltam para o conhecimento das práticas de cuidados desempenhados pelas mulheres quilombolas em seu contexto social. É relevante relatar o trabalho de Viegas e Vargas (2016), o qual analisa os serviços básicos de saúde prestados às mulheres negras do povoado Castelo, MA. Neste estudo, observou-se uma preocupação em se questionar os serviços de saúde prestados (as – às) mulheres quilombolas, bem como a efetivação das políticas públicas de saúde existentes, voltadas a esta população, neste dito município. Afirma ainda que "atenção à saúde dessas mulheres não pode ser realizada sem considerar sua realidade objetiva, posto que se trata de um segmento que historicamente vem sofrendo as mais variadas formas de violência" (VIEGAS E VARGAS, 2016, (pág. 628). Nesse sentido, as ações de saúde desenvolvidas devem considerar as diversidades e as especificidades dessas demandas.

Isto posto, verifica-se que existe uma necessidade de maior visibilidade da causa quilombola, e dentro deste contexto as questões vinculadas as mulheres quilombolas, aqui especificamente no que tange a saúde desta população. Estudos como os de Viegas e Vargas (2016) trazem questionamentos relevantes e pontuais que devem ser considerados e, ainda mais, aprofundados com vistas à uma maior atenção por parte do poder público a esta população, visando assim uma melhoria na assistência prestada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente aos resultados encontrados, ficou evidente que os estudos sobre a saúde das mulheres descendentes de quilombolas ainda apresenta escassas publicações. Este fato está, possivelmente, associado as discriminações históricas que os grupos afrodescendentes ainda enfrentam, colocados a margem da sociedade, o que reflete no seu acesso a saúde, bem como na sua relevância como tema a ser debatido. É um campo de estudos, pesquisas e assistência reconhecido do ponto de vista da legitimidade política, que no entanto, ainda se encontra em construção e com dificuldades políticas e ideológicas e sua afirmação nas diretrizes de

políticas públicas do Ministério e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e nos serviços de assistência, ainda enfrenta obstáculos (OLIVEIRA, 2003 apud CORDEIRO, 2006).

É preciso começar salientando que a importância de focar a dimensão étnico-racial nos estudos da saúde se origina no reconhecimento da discriminação histórica que a população negra sofreu no Brasil e a consequente vivência de condições de marginalidade e vulnerabilidade que se estende desde a abolição da escravidão até a atualidade. Porém, apesar de ser amplamente conhecida essa constatação, a abordagem em pesquisas dessa dimensão enfrentou e enfrenta até hoje várias resistências. Acredito que isso seja devido tanto à crença da ausência de racismo na sociedade brasileira como em posições políticas abertamente contrárias a incorporá-la, fundamentadas na opinião de que se no Brasil se vive uma “democracia racial”, darem ênfase nesse recorte analítico, o que estaria fomentando um racismo inexistente. (BATISTA, WERNECK, LOPES, 2012, pág. 23)

Nesse panorama, as publicações existentes ainda apresentam um enfoque reducionista quanto às necessidades de saúde desta população, voltando-se, principalmente para seu aspecto reprodutivo, deixando à parte a integralidade da assistência que deve ser prestada.

Para chegar à integralidade, a Atenção em Saúde deve estar orientada para a comunidade, visto que todas as necessidades relacionadas à saúde dos pacientes ocorrem em um contexto social e que o reconhecimento dessas necessidades frequentemente requer da política de saúde o conhecimento do contexto social preconizado. (BATISTA, WERNECK, LOPES, 2012, pág. 215)

Inegavelmente as desigualdades ainda persistem nas estruturas sociais, no acesso aos serviços de saúde, mesmo que o Brasil tenha avançado nas políticas de promoção à igualdade racial e para as mulheres, gerando reflexos nas condições de vida das mulheres negras, com destaque para o processo, diferenciado, de saúde-doença (BATISTA, WERNECK, LOPES, 2012). É urgente que a prestação de um cuidado, não reduza essas mulheres ao seu corpo biológico e as desconsidere social e culturalmente, sendo necessário para tanto, a sensibilização dos gestores, instituições e profissionais de saúde envolvidos (PRATES, 2015).

Ademais, percebe-se a necessidade de se progredir com esta discussão, sendo necessários novos estudos que vislumbrem um maior enfoque sobre saúde da mulher quilombola. Para tanto, fica como sugestão, novos delineamentos em uma pesquisa posterior.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA, Luís Eduardo.; WERNECK, Jurema.; LOPES, Fernanda. (orgs.) **Saúde da população negra** /2. ed. ABPN - Associação Brasileira de Pesquisadores Negros. Brasília,

DF: 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da mulher: um diálogo aberto e participativo** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Editora do Ministério da Saúde, 50 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher : princípios e diretrizes**. 82 p. : il. – Série C. Projetos, Programas e Relatórios. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Brasília, DF, 2004b. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf>. Acesso em: 10/10/2017.

BRASIL. Comissão Pró-Índio. **Terras Quilombolas Balanço 2011**. São Paulo, 2011.

Disponível em:

http://www.cpis.org.br/terras/html/download_baixar.aspx?Arquivo=AF_cartilha_21x21_v1_2_01112515532.pdf. Acesso: 28/10/2017.

CORDEIRO, Andréia. **Saúde da População negra: Um espaço de ausências**. PADÊ : estudos em filosofia, raça, gênero e direitos humanos. Vol.1, n.1 Brasília, 2006.

FERNANDES, Saulo Luders. SANTOS, Alessandro de Oliveira dos. **Itinerários terapêuticos de mulheres quilombolas de Alagoas, Brasil**. Interfaces Brasil/Canadá. Florianópolis/Pelotas/São Paulo, v. 16, n. 2, 2016.

FREITAS, Daniel Antunes. Et al. **Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura** . In: Rev. CEFAC. Montes Claros – MG, 2011.

GERHARDT, Tatiana Engel. SILVEIRA, Denise Tolfo (org). **Métodos de pesquisa** /coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4º ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LEUCHTENBERGER, Ramoci. **Representações Sociais De Mulheres Quilombolas Sobre Gestação, Parto E Puerpério E Suas Práticas De Cuidado Em Saúde Reprodutiva**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós graduação *Stricto Sensu* da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina, 2016.

OLIVEIRA, Vasconcelos Márcio; GUIMARÃES, Crosland Mark Drew; FRANÇA, Barboza Elisabeth. **Fatores associados a não realização de Papanicolau em mulheres quilombolas**. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 19, núm. 11. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Rio de Janeiro, 2014.

PAULA, Ana Camila Ribeiro de. **Desafios Para O Reconhecimento Identitário: Impactos Do Racismo Na Comunidade Lagoa Do Ramo e Goiabeira**. VII Jornada internacional

Políticas Públicas. São Luís/MA, 2015.

PRATES, Lisie Alende. **A utilização da técnica de grupo focal: um estudo com mulheres quilombolas.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2015.

PRATES, Lisie Alende. **O Olhar Feminino Sobre o Cuidado À Saúde Da Mulher Quilombola** Dissertação de Mestrado. Santa Maria/RS, 2015.

PRUDÊNCIO, Rohde, Luzilena de Sousa. **Comunidades quilombolas e o direito à saúde: percepção das mulheres quanto ao acesso à assistência pré-natal / Luzilena de Sousa Prudêncio Rohde ; orientadora: Marta Verdi. – Florianópolis, 2008.**

RISCADO, Jorge Luís de Souza. OLIVEIRA, Maria Aparecida Batista de. BRITO, Ângela Maria Benedita Bahia de. **Vivenciando o Racismo e a Violência: um estudo sobre as vulnerabilidades da mulher negra e a busca de prevenção do HIV/aids em comunidades remanescentes de Quilombos, em Alagoas.** Saúde Soc. São Paulo, v.19, supl.2, p.96-108, 2010.

RODRIGUES, Bárbara Luiza Ribeiro. **Primeiros Olhares Sobre as Políticas Públicas para Comunidades Remanescentes de Quilombos.** Goiás, 2010. Disponível em: <http://www.cchla.ufrn.br/cnpp/pgs/anais/arquivos%20gts%20-%20recebidos%20em%20pdf/primeiros%20olhares%20sobre%20as%20pol%c3%8dticas%20p%c3%9ablicas%20para%20comunidades%20remanescentes%20de%20quilombos.pdf>. Acesso em: 25 /09/2017.

ROMAN, Arlete Regina. FRIEDLANDER, Maria Romana. **Revisão Integrativa de Pesquisa Aplicada à Enfermagem.** Cogitare Enferm., Curitiba, v.3, n.2, p.109-112, jul./dez. 1998.

SILVA, Etna Kaliane Pereira da. Et al. **Insegurança alimentar em comunidades rurais no Nordeste brasileiro: faz diferença ser quilombola?** Cad. Saúde Pública, Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista/BA, 2017.

SORTE, Elionara Teixeira Boa. NASCIMENTO, Enilda Rosendo do. FERREIRA, Sílvia Lúcia. **Conhecimento de Mulheres Quilombolas sobre o Câncer do Colo Uterino.** Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 30, n. 1, 2016.

SOUZA, Patrícia Borba de. ARAÚJO, Klariene Andrielly. **A mulher quilombola: da invisibilidade à necessidade por novas perspectivas sociais e econômicas.** São Paulo/SP, 2014. Disponível em: <http://publicadireito.com.br/artigos/?cod=e0433ffcc207263b>. Acesso: 25/10/2017.

VIEGAS, Deuzilene Pedra. VARGA, István van Deursen. **Promoção à saúde da mulher negrano povoado Castelo, Município de Alcântara, Maranhão, Brasil.** Saúde Soc. São Paulo, v.25, n.3, p.619-630, 2016.

VOGADO, Lara Jordana Paraguai. **Mulheres Quilombolas: No Rastro Da Interface Saúde, Raça E Cultura.** Ceilândia-DF 2014.