

XII-047 – SANEAMENTO AMBIENTAL EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS: UM ESTUDO DE REVISÃO

Paulo Sérgio Scalize ⁽¹⁾

Engenheiro Civil e Biomédico. Doutor em Hidráulica e Saneamento pela Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo (EESC-USP). Professor do Programa de Pós-graduação em Engenharia Ambiental e Sanitária (PPGEAS) e do programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais (CIAMB) na Universidade Federal de Goiás (UFG).

Gabriela Ribeiro de Sousa

Acadêmica de Engenharia Ambiental e Sanitária na Universidade Federal de Goiás (EECA-UFG).

Roberto Araujo Bezerra

Gestor Ambiental. Doutor em Ciências Ambientais pela Universidade Federal de Goiás (CIAMB-UFG). Pós-Doutorando em Engenharia Ambiental e Sanitária na Universidade Federal de Goiás (PPGEAS- UFG).

Endereço⁽¹⁾: Av. Universitária, 1488 - Lote Área - Bloco A - Sala 14- Setor Universitário - Goiânia - GO – CEP: 74605-220 – Brasil- Tel: 62 3209-6257- e-mail: pscalize.ufg@gmail.com

RESUMO

O saneamento básico ao longo dos anos passou por modificações, no qual deixa de ser apenas um serviço de infraestrutura, e passa a ter uma responsabilidade social como indicador de qualidade de vida. Ainda que, houve uma evolução no saneamento, observa-se que na área rural há pouca atenção por parte do poder público. Sendo assim, a precariedade do saneamento básico reflete diretamente nas comunidades rurais e tradicionais dentre elas, os quilombolas. Conhecer a realidade dessas comunidades é de suma importância para que medidas de intervenção sejam adotadas e que reflitam na melhoria da qualidade de vida dessas famílias. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi compilar as produções científicas que tem relação com o saneamento básico nas comunidades quilombolas. Foi realizada uma busca bibliográfica no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) no período de 1998 a 2018. Identificou-se 360 artigos relativos a saneamento e comunidades quilombolas. No entanto, apenas 15 artigos abordaram acerca das questões sanitárias nessas comunidades. Embora o número de artigos encontrados tenha sido expressivo verificou-se um baixo número de publicações científicas que tratam desse assunto. Dos artigos analisados evidenciou-se uma caracterização muito genérica sobre as dimensões do saneamento, o que não permitiu um diagnóstico da situação famílias quilombolas que podem estar sujeitas a problemas de saúde pelo precário saneamento.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida, Saneamento, Saúde pública, Rural.

INTRODUÇÃO

Com o aumento populacional no território brasileiro, após o ano de 1.500, iniciou-se uma preocupação em relação ao abastecimento de água, surgindo então os primeiros indícios de saneamento básico, assim, “Em 1561, o primeiro poço para abastecimento de água foi perfurado no Rio de Janeiro” (BUSTOS, 2003). Porém, a falta de planejamento e volume insuficiente de investimento entre outros fatores, contribuiu para que o desenvolvimento do saneamento acontecesse de forma lenta no país. Após 379 anos da primeira evidência de saneamento no Brasil, em 1940, surgiu a primeira autarquia de financiamento do serviço de abastecimento de água, hoje conhecida como Fundação Nacional da Saúde (FUNASA).

Os investimentos em saneamento básico no Brasil ocorreram em alguns períodos específicos desde a década de 1950 até o final do século passado, com um destaque para as décadas de 1970 e 1980 (LEONETI, PRADO & OLIVEIRA, 2011), nesse período houve a criação do Plano Nacional de Saneamento, e o fim do mesmo. O setor de saneamento no Brasil desencadeou uma série de discussões até chegar aos dias atuais.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saneamento básico como o controle de todos os fatores do meio físico do homem, que exercem ou podem exercer efeitos deletérios sobre seu estado de bem-estar, físico, mental e social (OMS, 1948). Contudo no Brasil, a Constituição Federal brasileira de 1988, estabeleceu ser de competência da União a institucionalização das diretrizes para o saneamento básico (BRASIL, 1988). Em

1999 o conceito de saneamento passou por modificações, e foi ampliado para saneamento ambiental como um instrumento de promoção a saúde, com prevenção a doenças, especialmente na população infantil (BRASIL, 2015). De acordo com o Manual de Saneamento da FUNASA, o conceito de saneamento pode ter variações conforme a cultura, a classe social ao nível de conhecimento, entre outros fatores, tendo grande interferência com a relação entre a natureza e o homem (BRASIL, 2015). Nesse contexto, a partir da promulgação da Lei nº. 11.445 (BRASIL, 2007) foi definido que o saneamento básico é o conjunto dos serviços de infraestrutura e instalações operacionais de abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana, drenagem urbana, manejo de resíduos sólidos e de águas pluviais. Contudo, observa-se que os conceitos estão inteiramente ligados a saúde e bem-estar do indivíduo que passou de serviço de infraestrutura para uma responsabilidade social como indicador de qualidade de vida.

A conquista no setor gerou uma grande expectativa, porém os avanços foram tímidos. Para uma gestão mais efetiva foi criado o Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB) onde se estabeleceram metas e diretrizes de curto, médio e longo prazo. Na área urbana a meta de domicílios com abastecimento por rede de distribuição de água para 2010 foi de 95%, enquanto que o atendimento com rede coletora de esgoto ou fossa séptica a meta nacional para o mesmo ano foi de 75%. Porém, de acordo com os dados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), essas metas não foram atingidas.

Embora esteja contemplado no PLANSAB todo território nacional, observa-se a pouca atenção por parte do poder público na área rural. Sendo assim, fica evidente a precariedade do saneamento básico que reflete diretamente nas comunidades rurais e tradicionais dentre elas, os quilombolas. De acordo com Bezerra, Hora e Scalize (2018), relataram que há uma problemática, enfrentada pelas comunidades quilombolas situadas no meio rural, quanto ao abastecimento de água, esgotamento sanitário, coleta e manejo de resíduos sólidos. Souto et al. (2012) destaca que populações com acesso à água tratada e rede coletora de esgoto, têm baixos ou irrelevantes índices de parasitos intestinais.

As comunidades denominadas quilombolas são grupos sociais, cujo a identidade cultural se distingue do restante, são formadas por remanescentes de escravos, que se tornaram mais conhecidos após a abolição em 1888, que por falta de uma política de inclusão social se concentravam em territórios isolados como a área rural e apenas algumas na área urbana (NEIVA et al., 2008). Em outros países da América do Sul como Equador e Colômbia, essas comunidades são conhecidas como palenques e na Venezuela como cumbes (FLORENTINO & AMANTINO, 2012).

No Brasil, em 20 de novembro de 2003, o Governo Federal aprovou o Decreto nº 4.887 (BRASIL, 2003), que caracteriza e reconhece as terras ocupadas pelos remanescentes de quilombos. De acordo com Nery (2004), essas comunidades sofrem constantes ameaças de desapropriação em relação ao território ocupado, decorrentes pelas riquezas de recursos naturais que podem estar presentes nesses territórios. Ainda, segundo o autor, há uma grande influência externa, e essas comunidades vem resistindo ao longo dos anos para manter e reproduzir os modos de vida característicos de seus ancestrais. Todavia, a necessidade de estruturas de saneamento básico, em especial ao acesso à água potável e ao esgotamento sanitário, é um dos desafios das comunidades quilombolas. Diante dessa problemática, este estudo teve por objetivo apresentar as principais produções científicas sobre saneamento em comunidades quilombolas publicados nos últimos 20 anos.

MATERIAIS E MÉTODOS

A análise e a identificação dos artigos foram realizadas após levantamento sobre saneamento em comunidades quilombolas. Para tanto, utilizou-se a opção “Busca avançada”, do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, que contém várias bases de dados bibliográficos, incluindo, por exemplo, plataformas conceituadas no meio científico e acadêmico, como *Web of Science* e *Scopus* (Elsevier). A data de publicação da busca correspondeu ao período de 02/02/1998 à 02/02/2018 e o tipo de material selecionado foi somente “artigos”. Foram consideradas publicações em “qualquer idioma”. Os trabalhos foram selecionados mediante as palavras-chave encontradas no campo “Busca”: quilombo, quilombos, quilombola, quilombolas, saneamento e *sanitation*. Em seguida, utilizou-se a opção “Expandir meus resultados”, com o intuito de aumentar a busca de artigos científicos correspondentes ao assunto. Os artigos identificados foram submetidos a uma avaliação prévia do título, resumo e palavras-chave, possibilitando uma seleção das pesquisas que enfatizaram o saneamento em comunidades quilombolas.

RESULTADOS

Foram identificados 368 artigos que abordavam diferentes assuntos sobre comunidades quilombolas, no entanto, após uma análise criteriosa apenas 15 artigos trataram de fato acerca das condições sanitárias, os quais foram classificados de acordo com os temas de abordagem: saúde (60%), saneamento (13,33%), segurança alimentar (13,33%), agricultura (6,67%) e economia (6,67%), conforme demonstrado na Figura 1.

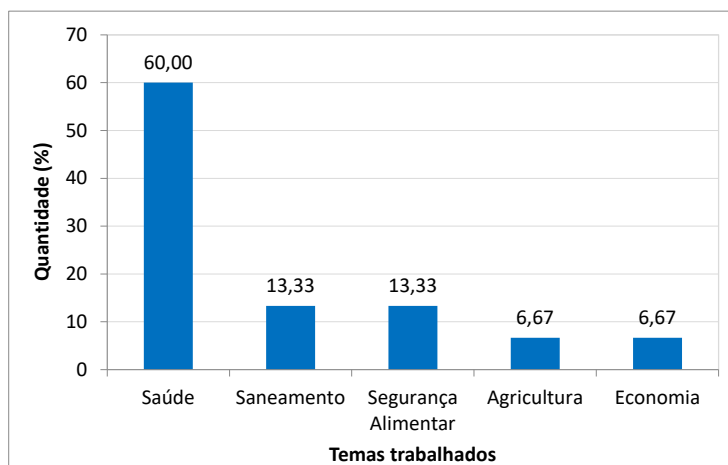


Figura 1: Temas trabalhados nos artigos analisados.

Dentre os artigos analisados, observou-se que embora tenham sido divididos por temas, os mesmos não se excluem um do outro, devido ao fato de estarem interligados entre si. Foi possível identificar o maior número de publicações nos anos de 2013 (dois com área de estudo no estado de Goiás: comunidade Kalunga e outra não mencionada no artigo; e um no estado do Espírito Santo: comunidade São Mateus) e 2014 (um no estado da Bahia: comunidade não mencionada no artigo; um no estado de Goiás: comunidades de Almeidas e Jardim Cascata; e um no estado de Minas Gerais: comunidade Buriti do Meio), conforme ilustrado na Figura 2.

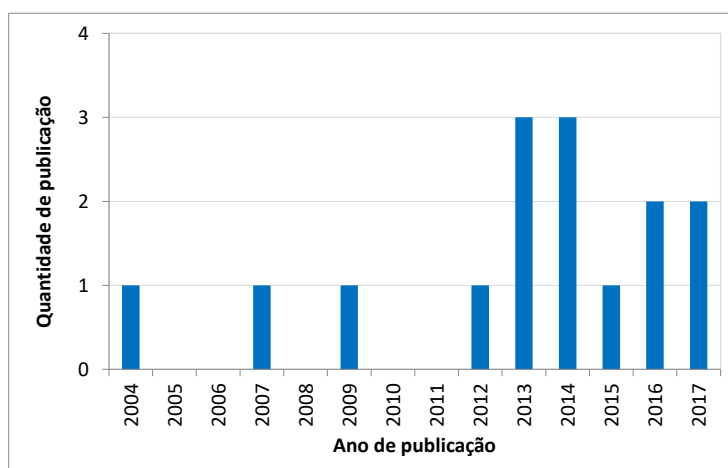


Figura 2: Quantidade de publicações distribuída por ano.

Com base na análise dos artigos, foi possível verificar quais as infraestruturas do conjunto de serviços do saneamento básico abordado em cada comunidade. Dos 15 artigos, apenas quatro abordaram de forma genérica a respeito do tema saneamento, não trazendo dados sobre o percentual de alguma infraestrutura (água, esgoto, resíduo ou drenagem), por esse motivo, foi adotada a variável “abordagens genéricas”, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1: Abordagem aos temas relacionados ao saneamento básico encontrado nos artigos analisados.

Autor	Ano	Comunidade Quilombola	Local da Área de Estudo	Conjunto dos Serviços de Infraestruturas				Abordagem Genérica ⁽¹⁾
				Água	Esgoto	Resíduo	Drenagem	
Nery, T. C. S.	2004	*	-	X	X	NA	NA	-
Silva, J. A. N.	2007	Caiana dos Crioulos	Paraíba	X	X	X	NA	-
Matos et al.	2009	Kalunga	-	NA	NA	NA	NA	X
Souto et al.	2012	Bom Jardim da Prata	Minas Gerais	X	X	X	NA	-
Vieira & Monteiro	2013	Kalunga	Goiás	X	X	X	NA	-
Damazio et al.	2013	São Mateus	Espírito Santo	NA	NA	NA	NA	X
Sousa et al.	2013	*	Goiás	X	X	X	NA	-
Marques et al.	2014	Buriti do meio	Minas Gerais	X	X	NA	NA	-
Santos & Silva	2014	Almeidas / Jardim Cascata	Goiás	X	X	NA	NA	-
Larrea-killinger	2015	Monte Alegre	Bahia	X	NA	NA	NA	-
Gubert et al.	2016	*	Brasil	X	NA	NA	NA	-
Pereira, Santos & Barreira	2016	Itamatatua	Maranhão	NA	NA	NA	NA	X
Ferreira et al.	2017	Baxio / Morro Redondo	Mato Grosso	X	NA	NA	NA	-
Araújo et al.	2017	Abacatal	Paraná	X	X	X	NA	-
Bezerra et al.	2014	*	Bahia	NA	NA	NA	NA	X

Nota: * = corresponde aos artigos que não mencionaram o nome da comunidade quilombola estudada; **X** = corresponde ao conjunto de serviços de infraestrutura de saneamento básico descrito na comunidade; **NA** = corresponde aos artigos que não abordaram algum dos conjuntos de serviço de infraestrutura de saneamento básico; ⁽¹⁾ = corresponde a artigos que não mencionaram diretamente sobre alguma das infraestruturas do conjunto de serviços do saneamento, no entanto, relataram sobre a precariedade das condições do saneamento básico nas comunidades.

O tema saúde destaca-se aos demais temas devido a sua relação direta ao saneamento básico. Dos artigos analisados identificou-se que em 2004 houve o primeiro relato de saneamento em comunidades quilombolas, que de acordo com Silva (2007), saneamento e saúde estão relacionados, mas que não necessariamente a existência de doenças são causadas exclusivamente pela falta do tratamento de água, conclusão obtida ao estudar a comunidade quilombola Caiana dos Crioulos localizada no estado da Paraíba. Contudo, estudo realizado por Souto et al. (2012) na comunidade quilombola Bom Jardim da Prata, localizada no estado de Minas Gerais, apontaram a ocorrência de parasitose intestinal. Afirmando que a falta de água tratada pode sim ser o principal motivo do alto índice de giardíase e amebíase na população estudada. Observa-se que a falta de tratamento da água, pode acarretar em danos à saúde pública, principalmente nas comunidades rurais que não são devidamente assistidas pelo poder público.

A publicação mais recente que relaciona saneamento e saúde foi realizada em 2014, em duas comunidades quilombolas do estado de Goiás, Almeidas (rural) e Jardim Cascata (urbana). O estudo identificou que o saneamento básico nas duas comunidades não é adequado. Segundo Santos & Silva (2014) na comunidade Jardim Cascata os resíduos são direcionados para fossas na maioria das casas, e em Almeidas ainda existem casos de esgotos a céu aberto em 13,2% das casas, fato este que pode estar relacionado a contaminação do solo e consequentemente da água subterrânea, facilitando a propagação de contaminantes e doenças. De acordo com os mesmos autores, o acesso à água na comunidade de Almeidas é proveniente do poço artesiano (34,2%), e de minas/córrego (44,7%), ou cisternas próprias para as mais distantes (21,1%). Já na comunidade Jardim Cascata todas as casas obtêm a água através das cisternas. A péssima estrutura de saneamento básico é questionada pelos moradores, principalmente de Almeidas, que também relacionam esta situação às condições de saúde do local (SANTOS & SILVA, 2014).

A influência que o saneamento básico causa em outras esferas da qualidade de vida, ultrapassa o âmbito de distribuição de água e coleta e tratamento de esgoto, como é de costume pensar. Além de abranger infraestrutura de drenagem e manejo de resíduos sólidos, o descaso com saneamento ainda pode impactar de forma direta a segurança alimentar nas comunidades quilombolas (SOUSA et al., 2013).

De acordo com Sousa et al. (2013), os aspectos de infraestrutura, sendo uma delas o saneamento básico, é crucial para a segurança alimentar em escolas nas comunidades quilombolas. Gubert et al. (2016) ao levantar fatores relacionados a insegurança alimentar, afirmaram que a ausência total ou parcial do saneamento influencia de forma direta na alimentação das comunidades quilombolas, principalmente nas situadas no norte e nordeste do Brasil. Os autores obtiveram dados em que apenas 14,8% dos domicílios possuem saneamento adequado e 44,1% possuem abastecimento de água. Com base nesses dados os mesmos autores classificaram a insegurança alimentar nas comunidades quilombolas como moderada ou grave. Melhorar as condições de saneamento e adotar práticas de higiene aumentam a utilização biológica de alimentos, o que pode garantir assim a segurança alimentar em todas as suas dimensões (GUBERT et al., 2016).

Outro estudo com relevância ao saneamento em comunidade quilombola, foi obtido por Araujo et al. (2017), que realizaram uma pesquisa na comunidade quilombola de Abacatal localizada no município de Ananindeua/PA. Os autores retrataram as formas de saneamento presentes na comunidade classificada como periurbana, que tem a agricultura como uma de suas principais fontes de renda. Evidenciaram que 33,3% da comunidade não utiliza nenhum meio de tratamento na água antes do consumo, apenas 12,8% filtram e 51,3% utilizam meios de tratamentos alternativos que não garante uma boa qualidade (água armazenada em garrafas pets expostas ao sol). Constataram também que 71,8% dos domicílios os banheiros ficam fora de casa, 25,6% dentro de casa e apenas 2,6% não possuem banheiro. Com relação ao esgotamento sanitário, 12,8% possuem fossas rudimentares, 84,6% utilizam fossa séptica, e 2,6% são lançados diretamente para cursos naturais de água.

A respeito dos resíduos sólidos, Araujo et al. (2017) informaram que não há coleta de lixo, sendo a queima desses resíduos a principal forma de disposição final. Assim é possível observar a partir dos números obtidos pelos autores, que as condições de saneamento básico, nesta comunidade são muito precárias, o que pode acarretar em vários problemas para a saúde, não só da comunidade de Abacatal, mas sim para todas comunidades rurais e tradicionais que se encontram nessa mesma situação.

O estudo de Ferreira et al. (2014) chama a atenção para a infraestrutura e funcionamento das tecnologias utilizadas nas comunidades quilombolas. Esses autores avaliaram a qualidade da água consumida pelas famílias das comunidades quilombolas Baixo e Morro Redondo localizadas no estado de Mato Grosso e

verificaram que há contaminação na água. Fica evidente, que a contaminação dos recursos hídricos, por falta de tratamento da água consumida nas comunidades quilombolas, oferece riscos à saúde pública dessas comunidades.

Ainda que abordado na Lei de saneamento básico (Lei nº. 11.445/2007) sobre o conjunto dos serviços de infraestrutura e instalações operacionais de abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana, drenagem urbana, manejo de resíduos sólidos e de águas pluviais, é possível observar que quando se trata de saneamento nas comunidades rurais e tradicionais, o tema água é o mais evidente, seguido pelo esgoto e o resíduo sólido. Praticamente, os artigos não abordam acerca da drenagem, mas quando se faz uma visita em campo em alguma comunidade rural, nota-se uma necessidade de estruturas que ajudem no escoamento da água superficial.

Com a análise dos artigos encontrados, é possível observar um avanço, ainda que lento, nas infraestruturas de saneamento e a preocupação da comunidade acadêmica em verificar a real situação das comunidades quilombolas. Nery (2004) relatou que há um desafio em promover a inclusão social por meio de ações de saneamento ambiental nas comunidades quilombolas. O que nos chama a atenção, é que mesmo após 14 anos do primeiro relato sobre saneamento em comunidades quilombolas, a situação atual ainda é precária.

CONCLUSÃO

A partir desses dados, verificou-se que os problemas enfrentados pela ausência total ou parcial do saneamento básico nas comunidades quilombolas, acarretam em problemas de saúde pública, o que deixa essas famílias em situação de vulnerabilidade. Relatou-se baixo número de artigos científicos publicados e que abordam com propriedade o saneamento nas comunidades quilombolas. No entanto, foi possível observar nos artigos analisados, que os autores demonstraram preocupação acerca das condições da qualidade de vida das famílias quilombolas, devido à precariedade do saneamento. Conclui-se então, que é imprescindível por parte dos órgãos gestores, que estabeleçam e implementem de fato, políticas públicas voltadas para o saneamento rural. Para isso ocorrer de forma objetiva e eficaz, é imprescindível que seja realizado um mapeamento das comunidades quilombolas rurais e que seja realizado um diagnóstico conciso para que medidas efetivas sejam aplicadas nessas comunidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARAÚJO, A. S.; ANJOS, D. R.; SILVA, R. S.; SANTOS, M. A. S.; MARTINS, C. M.; ALMEIDA, R. H. C. Análise socioeconômica de agricultores da comunidade quilombola do Abacatal, Ananindeua, estado do Pará, Brasil. *Biota Amazônia*, v. 7, n. 1, p. 30-37, 2017.
2. BEZERRA, V. M.; MEDEIROS, D. S.; GOMES, K. O.; SOUZAS, R.; GIATTI, L.; STEFFENS, A. P.; KOCHERGIN, C. N.; SOUZA, C. L.; MOURA, C. S.; SOARES, D. A.; SANTOS, L. R. C. S.; CARDOSO, L. G. V.; OLIVEIRA, M. V.; MARTINS, P. C.; NEVES, O. S. C.; GUIMARÃES, M. D. C. Inquérito de Saúde em Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil (Projeto COMQUISTA): aspectos metodológicos e análise descritiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 6, p. 1835-1847, 2014.
3. BEZERRA, A. R.; HORA, K. E. R.; SCALIZE, P. S. Cenário das políticas públicas de saneamento nas comunidades quilombolas do estado de Goiás. In 48º Congresso Nacional de Saneamento da ASSEMAE, p. 1742-1753, 2018.
4. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, texto promulgado em 5 de outubro de 1988. Brasília, 1988.
5. _____. 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.
6. _____. Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico e dá outras providências, Brasília, 2007.
7. _____. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Saneamento / Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde. – 4. ed. – Brasília: Funasa, 2015. 642 p.

8. BUSTOS, M. R. L. A educação ambiental sob a ótica da gestão de recursos hídricos. 2003. 194 p. Tese (Doutorado) - Escola Politécnica, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2003.
9. DAMAZIO, S. M.; LIMA, M. S.; SOARES, A. R.; SOUZA, M. A. A. Intestinal parasites in a quilombola community of the northern state of Espírito Santo, Brazil. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, v. 55, n. 3, p. 179-183, 2013.
10. FERREIRA, F. S.; QUEIROZ, T. M.; SILVA, T. V.; ANDRADE, A. C. O. À margem do rio e da sociedade: a qualidade da água em uma comunidade quilombola no estado de Mato Grosso. *Saúde e Sociedade*, v. 26, n. 3, p. 822-828, 2017.
11. FLORENTINO, M.; AMANTINO, M. Uma morfologia dos quilombos nas Américas, séculos XVI-XIX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.19, p.259-297, 2012
12. GUBERT, M. B.; SEGALL-CORRÊA, A. M.; SPANIOL, A. M.; PEDROSO, J.; COELHO, S. E. D. A. C.; PÉREZ-ESCAMILLA, R. Household food insecurity in black-slaves descendant communities in Brazil: has the legacy of slavery truly ended? *Public Health Nutrition*, v. 20, n. 8, p. 1513–1522, 2016.
13. LARREA-KILLINGER, C. Conflitos familiares e autogestão comunitária da água: experiência em uma comunidade quilombola do baixo sul da Bahia. *Revista Eletrônica de Gestão e Tecnologias Ambientais*, v. 3, n. 1, p. 220-231, 2015.
14. LEONETI, A. B.; PRADO, E. L.; OLIVEIRA, S. V. W. B. Saneamento básico no Brasil: considerações sobre investimentos e sustentabilidade para o século XXI. *Revista de Administração Pública*, v. 45, n. 2, p. 331-48, 2011.
15. MARQUES, A. S.; FREITAS, D. A.; LEÃO, C. D. A.; OLIVEIRA, S. K. M.; PEREIRA, M. M.; CALDEIRA, A. P. Atenção Primária e saúde materno-infantil: a percepção de cuidadores em uma comunidade rural quilombola. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 2, p. 365-371, 2014.
16. MATOS, M. A. D.; REIS, N. R. S.; KOZLOWSKI, A. G.; TELES, S. A.; MOTTA-CASTRO, A. R. C.; MELLO, F. C. A.; GOMES, S. A.; MARTINS, R. M. B. Epidemiological study of hepatitis A, B and C in the largest Afro-Brazilian isolated community. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, v. 103, p. 899-905, 2009.
17. NEIVA, A. C. G. R.; SERENO, J. R. B.; SANTOS, S. A.; FIORAVANTI, M. C. S. Caracterização socioeconômica e cultural da comunidade quilombola Kalunga de Cavalcante, Goiás, Brasil: dados preliminares. In IX Simpósio Nacional Cerrado e II Simpósio Internacional Savanas Tropicais. Brasília, 2008.
18. NERY, T. C. S. Saneamento: ação de inclusão social. *Estudos Avançados*, v. 18, n. 50, p. 313-321, 2004.
19. OMS. Organização Mundial da Saúde. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Constitution of the World Health Organization 1946. Geneva: World Health Organization, 1948. Disponível em: <<http://whqlibdoc.who.int>>. Acesso em: 05 nov. 2018.
20. PEREIRA, C. C. M.; SANTOS, J. O.; BARREIRA, M. I. J. S. Empoderamento das mulheres quilombolas: contribuições das práticas mediacionais desenvolvidas na ciência da informação. *Em Questão*, v. 22, n. 2, p. 114-139, 2016.
21. SANTOS, R. C.; SILVA, M. S. Condições de vida e itinerários terapêuticos de quilombolas de Goiás. *Saúde e Sociedade*, v. 23, n. 3, p.1049-1063, 2014.
22. 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.
23. SOUSA, L. M.; MARTINS, K. A.; CORDEIRO, M. M.; MONEGO, E. T.; SILVA, S. U.; ALEXANDRE, V. P. Alimentação escolar nas comunidades quilombolas: desafios e potencialidades. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 4, p. 987-992, 2013.
24. SOUTO, R. G.; SANTO, L. R. E.; RIBEIRO, F.; ALMEIDA, J. M.; SILVEIRA, M. F. Avaliação das parasitoses intestinais e da esquistossomose hepática em uma comunidade quilombola, em São Francisco, MG. *Motricidade*, vol. 8, n. S2, p. 95-103, 2012.
25. VIEIRA, A. B. D.; MONTEIRO, P. S. Comunidade quilombola: análise do problema persistente do acesso à saúde, sob o enfoque da Bioética de Intervenção. *Saúde em Debate*, v. 37, n. 99, p. 610-618, 2013.