

# Caracterização da saúde e saneamento de uma comunidade quilombola no entorno da capital do Brasil: um *scoping review*

*Characterization of health and sanitation in a quilombola community in the surroundings of the capital of Brazil: a scoping review*

Aurélio Matos Andrade<sup>1</sup>, Diogo Caiafa Moreira Lopes de Faria<sup>2</sup>, Fellipe Manoel de Sousa Franca<sup>3</sup>, Fernanda Reis Ribeiro<sup>4</sup>, Marcelo Fernandes Barbosa de Oliveira<sup>4</sup>, Marcos André de Matos<sup>4</sup>

DOI: 10.1590/0103-11042022E233

**RESUMO** A comunidade quilombola Mesquita possui uma identidade intimamente relacionada com a terra; todavia, atualmente, as relações entre saúde e saneamento apresentam-se de forma precarizada devido à expansão do agronegócio e do mercado imobiliário. O objetivo deste estudo foi identificar os aspectos de saúde e saneamento da comunidade quilombola Mesquita da Cidade Ocidental do estado de Goiás, Brasil. Esta revisão foi estruturada no método de um *scoping review* elaborado com a finalidade de síntese de evidências auxiliando no direcionamento de políticas públicas e na tomada de decisões práticas para o território. Os principais resultados encontrados nos aspectos de saúde foram a importância da Unidade Básica de Saúde, da agroecologia e das terapias alternativas. Já nos aspectos de saneamento foram o abastecimento de água e o tratamento/disposição de resíduos sólidos. Constatou-se que o fortalecimento e a interdependência da saúde humana e ambiental, da cultura e da ancestralidade da história africana e o reconhecimento dos direitos territoriais potencializarão o cuidado coletivo com o suporte de diferentes atores sociais. É notório que o enfrentamento da escravidão no Brasil ainda existe no Quilombo Mesquita, pela invisibilidade e inassistência refletidas atualmente pelas ações governamentais.

**PALAVRAS-CHAVE** Saúde. Saneamento. Grupo com ancestrais do continente africano.

**ABSTRACT** *The Mesquita quilombola community has an identity closely related to land, however, nowadays, the relationship between health and sanitation is precarious due to the expansion of agribusiness and the real estate market. The aim of this study was to identify the health and sanitation aspects of the quilombo community of Mesquita of Cidade Ocidental, in the state of Goiás, Brazil. This review was structured using a scoping review method designed to synthesize evidence to help guide public policies and make practical decisions for the territory. The main results found in health aspects were the importance of the Basic Health Unit, of agroecology, and of alternative therapies. As for sanitation, they were water supply and treatment/disposal of solid waste. It is said that the strengthening and interdependence of human and environmental health, of the culture and ancestry of African history and recognition of territorial rights will enhance collective care with the support of different social actors. It is clear that the fight against slavery in Brazil still exists in the Mesquita quilombo, due to the invisibility and lack of assistance currently reflected by governmental actions.*

**KEYWORDS** *Health. Sanitation. African continental ancestry group.*

<sup>1</sup>Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Brasília (DF), Brasil.  
aur87@hotmail.com

<sup>2</sup>Fundação Nacional da Saúde (Funasa) – Brasília (DF), Brasil.

<sup>3</sup>Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade (ICMBio) – Brasília (DF), Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Federal de Goiás (UFG) – Goiânia (GO), Brasil.



## Introdução

A escravidão africana no Brasil ocorreu entre os séculos XVI e XIX, e ainda hoje deixa vestígios de exclusão social. Nesse período, os negros que fugiram dos engenhos se refugiavam em locais escondidos e afastados do perímetro urbano, de forma a buscar o isolamento contra a opressão sofrida no período de escravidão. Essas localidades ficaram conhecidas como quilombos, onde os negros refugiados conseguiram recriar, a duras penas, sua rotina, plantando e produzindo alimentos, além de manter: ancestralidade, tradições, costumes, crenças e valores, que, infelizmente, nos dias de hoje estão sendo depreciados<sup>1</sup>.

Nessa conjuntura, próximo da capital do Brasil, a cerca de 50 km, foi criada, no século XVIII, uma comunidade quilombola, conhecida como Quilombo Mesquita<sup>2</sup>. Esse agrupamento étnico, assim como os outros quilombos brasileiros, representa símbolo de resistência ao regime escravocrata no País, perpassando, atualmente, por múltiplas dificuldades com a invasão da agricultura e pecuária em território tradicional. Somam-se, ainda, a crescente produção econômica imposta pelo capitalismo, as normativas incipientes e insuficientes para proteção e preservação do meio ambiente, e a especulação imobiliária que, há mais de 30 anos, tenta reduzir a área ocupada pelos quilombolas<sup>3</sup>.

O Quilombo Mesquita, em pleno século XXI, é expressão viva de resistência ao racismo e assédio ao capital financeiro e imobiliário, que tentam, como no passado, dizimar uma comunidade tradicional, cujos antepassados foram sequestrados em terras africanas e escravizados pelos colonizadores<sup>3,4</sup>.

Mesmo sendo, em 2006, reconhecida como uma comunidade quilombola pela Fundação Cultural Palmares (subordinada ao Ministério da Cultura), a luta pelos direitos é constante, e muitos quilombolas encontram-se em condições de vulnerabilidade individual, social e programática. O acesso aos direitos humanos

básicos, como sistemas de saúde e saneamento, é precário, há invisibilidade política para esse povo, e a produção de conhecimento passível de garantir o modo de viver do quilombola ainda é incipiente<sup>4</sup>.

Para a efetivação de políticas públicas, é imprescindível conhecer o perfil e a identidade peculiar de cada comunidade quilombola. Tendo isso em vista, é propósito da presente investigação proporcionar conhecimentos técnico-científicos que contribuam para valorização e investimentos nas condições de saneamento e saúde ambiental, com consequente promoção da sustentabilidade e o empoderamento, em específico, da comunidade quilombola Mesquita. Desse modo, acredita-se assegurar, com dignidade, os direitos adquiridos à terra, as características culturais e sociais nas relações coletivas e a qualidade de vida<sup>5</sup>. Nesse contexto, este *scoping review* objetivou identificar os aspectos de saúde e saneamento da comunidade quilombola Mesquita, localizada no entorno da capital do Brasil.

## Material e métodos

### Identificação do estudo

Esta revisão foi estruturada no método de *scoping review*<sup>6</sup> que buscou consolidar evidências em manuscritos com diferentes objetivos e questões no campo da saúde e do saneamento, sendo projetada para sintetizar de forma clara e objetiva os achados. De acordo com Peters et al.<sup>6</sup>, o *scoping review* é um recurso recente de síntese de evidências que auxilia na elaboração e efetivação de políticas públicas. Contudo, o que o distingue de outras formas de revisões é o objetivo de mapear determinados conceitos vinculados a uma área de pesquisa em literaturas estabelecidas, de forma quantitativa ou qualitativa, e reunir as evidências dos aspectos encontrados em demonstrativos ou gráficos.

## Base de dados

As bases de dados pesquisadas para seleção das publicações foram PubMed, Lilacs, Embase, Web of Science, Cochrane Library, Proquest, Catálogo de dissertações e teses Capes, Bielefeld Academic Search Engine (Base), Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (Ibict) e Networked Digital Library of Theses and Dissertations (NDLTD); em abril de 2020. As referências de monografias, dissertações e teses selecionadas foram manualmente verificadas. Ainda, os autores foram comunicados na tentativa de resgatar referências indisponíveis. O *checklist* do Prisma<sup>7</sup> de revisões sistemáticas foi utilizado de forma norteadora para a escrita deste artigo.

## Estratégia de pesquisa

A estratégia utilizada na busca combinou Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e termos do Medical Subject Headings (MeSH) nos idiomas inglês, português e espanhol, estruturada de acordo com as singularidades da plataforma de cada base de dados; além disso, foram usados termos livres. A estratégia utilizada consistiu nos seguintes termos: “African Continental AncestryGroup” [MeSH] AND “Quilombo Mesquita” OR “Quilombola Mesquita” OR “Comunidade Tradicional Mesquita”.

## Crítérios de elegibilidade

Os critérios de inclusão foram: artigos primários, monografias, dissertações e teses sem restrição temporal em qualquer idioma, que abordassem os aspectos de saúde e saneamento da comunidade quilombola Mesquita da Cidade Ocidental do estado de Goiás, Brasil. Os critérios de exclusão foram: textos incompletos, artigos de revisão sistemática, integrativa ou narrativa com ou sem metanálise, relatórios,

editoriais, atas de congressos, comentários de jornais e relatos de casos, monografias, dissertações e teses publicadas parcialmente, assim como aqueles que abordaram exclusivamente aspectos políticos e econômicos.

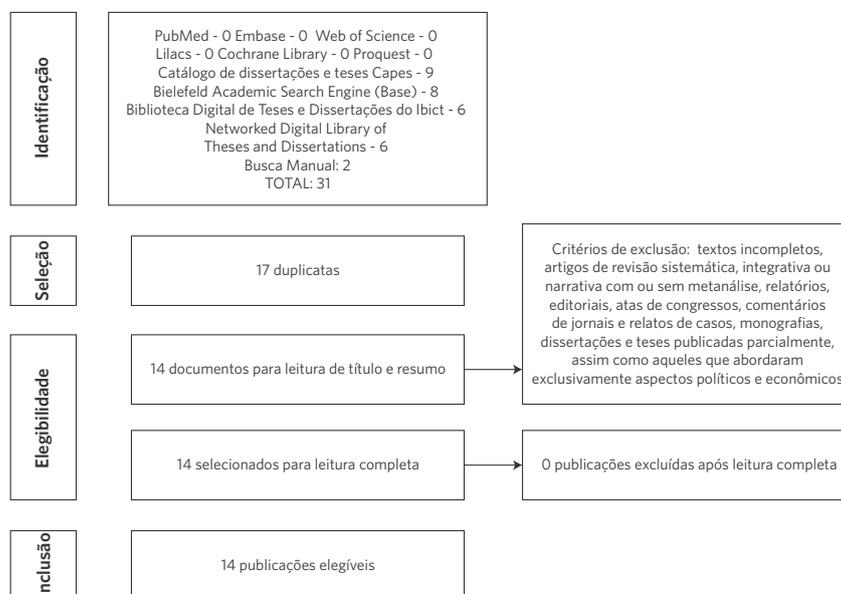
## Seleção de dados

O *software* Mendeley Desktop 1.18 foi utilizado para gerenciar as referências encontradas, permitindo a exclusão de dados em duplicidade. A partir disso, dois pares de autores [(DCMLF, FMSF) e (FRR e MFBO)] fizeram leitura de título e resumos utilizando o *software* Rayyan QCRI; e, posteriormente, a leitura de texto completo de forma independente. As discordâncias foram discutidas entre os dois pares de revisores [(DCMLF, FMSF) e (FRR e MFBO)], não havendo consenso, um terceiro revisor (AMA) decidiu acerca das discordâncias. Em seguida, foi feita a extração dos dados utilizando o *software* Microsoft Excel® 2016 com a colaboração dos dois pares de autores [(DCMLF, FMSF) e (FRR e MFBO)], e, em caso de inconsistências, foi dirimida por um terceiro revisor (AMA). As variáveis utilizadas para extração e análise das monografias, dissertações e teses foram: autor, ano, título, delineamento do estudo, instituição acadêmica, titulação, financiamento, aspectos de saúde e aspectos de saneamento.

## Resultados

Foi identificado um total de 31 publicações, sendo 17 duplicatas, restando, portanto, 14 publicações para leitura prévia de título e resumo. As 14 publicações foram elegíveis para leitura de texto completo, e nenhum manuscrito foi excluído após essa leitura. Dessa forma, 14 publicações foram analisadas para o presente *scoping review*. Os resultados obtidos com a aplicação da estratégia de busca estão apresentados no Fluxograma lógico do estudo (*figura 1*).

Figura 1. Fluxograma de seleção de publicações sobre aspectos de saúde e saneamento da comunidade quilombola Mesquita



Fonte: Elaboração própria.

## Caracterização dos estudos

Os materiais acadêmicos selecionados neste *scoping review* foram publicados nos últimos 11 anos, com destaque para o ano de 2015 que atingiu 7 publicações (50%), seguido dos demais anos: 2019 (1), 2018 (2), 2016 (1), 2014 (1), 2012 (1), e 2009 (1) (*quadro 1*).

As publicações elegíveis nesta pesquisa foram monografias, dissertações e teses contempladas em literatura cinzenta; não foi evidenciado, nas bases de dados, nenhum artigo científico original. A maioria das publicações foi desenvolvida em programas de pós-graduação (13), sendo 50% de dissertações de mestrado (7), seguidas de teses de doutorado (3), monografias de especialização, (3) e monografia de graduação (1) (*quadro 1*).

Os programas de pós-graduação que alcançaram mais publicações de manuscritos foram na área da educação (7), posteriormente, direitos humanos e cidadania (3), seguidos de

agronomia (1), ciências ambientais e saúde (1), comunicação (1), e habitação e direito à saúde (1). O único manuscrito de graduação foi do curso de pedagogia (*quadro 1*).

A Instituição de Ensino Superior (IES) que obteve a maior contribuição com a formação de estudantes em diferentes titulações foi a Universidade de Brasília (UnB) com 71,42% (10) dos trabalhos acadêmicos. As demais instituições (Universidade Federal do Goiás – UFG, Pontifícia Universidade Católica de Brasília – UCB, Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC-GO e Universidade Federal da Bahia – UFBA) contribuíram com uma publicação cada (*quadro 1*).

O delineamento dos estudos, em sua maioria, foi em trabalhos exclusivamente qualitativos com 8 publicações (4 descritivos, 2 etnográficos e 2 pesquisa-ação), continuados por estudos de revisão narrativa (4), quantitativo transversal (1) e quali-quantitativo descritivo (1) (*quadro 1*).

Quadro 1. Descrição dos manuscritos incluídos na *scoping review*. (n=14)

<b>Autor/Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Delineamento do Estudo</b>	<b>Instituição Acadêmica</b>	<b>Titulação</b>	<b>Financiamento</b>
Abreu OMM/ 20098	Comunidade Quilombola Mesquita: Políticas Públicas de Promoção da Igualdade Racial na Busca da Equidade	Revisão Narrativa	Pontifícia Universidade Católica de Goiás (UCG)	Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde	Não
Oliveira WS/ 20129	Quilombo Mesquita: cultura, educação e organização sociopolítica na construção do pesquisador coletivo	Qualitativa Pesquisa-ação	Universidade de Brasília (UnB)	Graduação em Pedagogia	Não
Santos EC/ 201410	Práticas e eventos de letramento em uma comunidade remanescente de quilombolas: Mesquita	Qualitativa etnográfica	Universidade de Brasília (UnB)	Mestrado em Educação	Não
Aguiar VG/ 201511	Conflito territorial e ambiental no quilombo Mesquita / Cidade Ocidental: racismo ambiental na fronteira DF e Goiás	Revisão Narrativa	Universidade Federal de Goiás (UFG)	Doutorado em Geografia	Não
Carvalho FFS/201512	Cultura e tradições dos remanescentes do Quilombo Mesquita e o projeto político pedagógico da Escola Municipal Aleixo Pereira Braga I	Revisão Narrativa	Universidade de Brasília (UnB)	Especialização em Educação em e para os Direitos Humanos no Contexto da Diversidade Cultural	Não
Costa AS/ 201513	Educar na tradição: diálogos com a comunidade quilombola Mesquita	Qualitativa descritiva	Universidade de Brasília (UnB)	Mestrado em Educação	Editais de Fomento do Decanato de Extensão da UnB
Neres MB/ 201514	Educação quilombola em Mesquita: estudo da gestão da escola a partir do processo histórico, emancipatório e das relações de conflito	Qualitativa etnográfica e documental	Pontifícia Universidade Católica de Brasília (UCB)	Mestrado em Educação	Não
Oliveira WS/ 201515	Educação popular: uma experiência em pesquisa-ação existencial no Quilombo Mesquita - Cidade Ocidental/GO	Qualitativa Pesquisa-ação	Universidade de Brasília (UnB)	Mestrado em Educação	Não
Ribeiro ASS/ 201516	Saberes tradicionais e educação ambiental: encontros e desencontros no quilombo de mesquita - Goiás	Qualitativa descritiva	Universidade de Brasília (UnB)	Doutorado em Educação	Não
Rodrigues FPMR/201517	Valorização da cultura e tradições dos remanescentes do Quilombo Mesquita na elaboração e execução do projeto político pedagógico da Escola Municipal Aleixo Pereira Braga I	Qualiquantitativa descritiva	Universidade de Brasília (UnB)	Especialização em Educação em e para os Direitos Humanos no Contexto da Diversidade Cultural	Não
Nascimento RSMP/201618	Qualidade do solo e aptidão agrícola das terras do quilombo Mesquita, estado de Goiás	Quantitativa Estudos transversais	Universidade de Brasília (UnB)	Doutorado em Agronomia	Não
Jesus RHS/ 201819	À flor da pele: Um estudo de recepção do desenho Guilhermina e Candelário com crianças de uma escola quilombola	Qualitativa descritiva	Universidade de Brasília (UnB)	Mestrado em Comunicação	Não
Silva CTC/ 20182	Lugares de memória do Quilombo Mesquita	Revisão Narrativa	Universidade Federal da Bahia (UFBA)	Especialização em Assistência Técnica para Habitação e Direito à Cidade	Não
Alves AF/ 201920	Organização social no quilombo mesquita: trabalho, solidariedade e atuação das mulheres	Qualitativa descritiva	Universidade de Brasília (UnB)	Mestrado Direitos Humanos e Cidadania	Não

Fonte: Elaboração própria.

## Aspectos de saúde

Os aspectos de saúde evidenciados nos manuscritos foram a presença de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que atua na orientação, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças; contudo, cerceada por profissionais com ideologias culturais e influências políticas diferentes da comunidade Mesquita<sup>2,8-11,16,19,20</sup>. Ainda, observaram-se características alimentícias provenientes da agricultura orgânica/familiar (agroecologia)<sup>12,14</sup>; a notificação de

doenças relacionadas com a falta de saneamento e as condições de trabalho<sup>14,16</sup>; a utilização da fitoterapia para o tratamento e cura de doenças<sup>9,12,14,16,17</sup>; a figura das parteiras, benzedeiras, rezadeiras e raizeiras no cuidado à saúde da comunidade<sup>16,17,19</sup>; bem como a elaboração de Projetos Político-Pedagógicos (PPP) voltados para práticas de higienização e infraestrutura escolar<sup>12,20</sup> (*quadro 2*). As definições dos aspectos de saúde foram dimensionadas de forma dinâmica em um infográfico (*figura 2*).

Figura 2. Infográfico sobre os aspectos de saúde abordados nos manuscritos



Fonte: Elaboração própria.

## Aspectos de saneamento

Os aspectos de saneamento sistematizados nos estudos foram o abastecimento de água proveniente de fontes de rios, córregos e nascentes. O surgimento crescente de empreendimentos imobiliários acarretou inúmeros problemas e violação de direitos, que prejudicaram sobremaneira o saneamento da comunidade, tais como: prejuízo na disponibilização e qualidade

da água<sup>8,9,14-16</sup>; o direito da comunidade quilombola aos recursos naturais<sup>13</sup>; a realização de práticas de limpeza de córregos/regos de água; o enleiramento de resíduo próximo à copa servindo de adubo<sup>14,16,18</sup>; e a falta de drenagem pluvial<sup>18,20</sup>. Somam-se, ainda, a presença de fossa séptica nas residências em condições de contaminação dos mananciais<sup>8</sup>, as complicações decorrentes do aterro sanitário da Cidade Ocidental (GO)<sup>11,15</sup>, a ausência de tratamento

de esgoto<sup>8,16</sup>, e a falta de destinação final de resíduos sólidos advindos da própria comunidade de Mesquita, acarretando o processo de

queima<sup>8,16</sup> (*quadro 2*). Os conceitos dos aspectos de saneamento foram elencados de forma dinâmica em um infográfico (*figura 3*).

Figura 3. Infográfico sobre os aspectos de saneamento abordados nos manuscritos



Fonte: Elaboração própria.

Quadro 2. Descrição acerca dos aspectos de saúde e de saneamento da comunidade do Quilombo Mesquita. (n= 14)

Autor/Ano	Aspectos de Saúde	Aspectos de Saneamento
Abreu OMM/ 2009 <sup>8</sup>	O <b>Posto de saúde</b> está localizado dentro da comunidade Mesquita é contemplado pelo Programa Saúde da Família (PSF) que dispõe de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos e 6 agentes comunitários de saúde. A unidade oferta serviços de fornecimento de medicamentos e em situações mais específicas é feito o encaminhamento de pacientes para o hospital da Cidade Ocidental-GO.	A qualidade e o consumo do <b>abastecimento de água</b> não são orientados pelo poder público. A <b>destinação de resíduos</b> (o lixo da comunidade) tem sua destinação final no processo de queima em locais irregulares, em virtude da coleta pública ser irregular ou praticamente inexistente. Condições insatisfatórias na estrutura da caixa d'água do posto de saúde da comunidade. Ausência de <b>tratamento de esgoto</b> , presença da fossa séptica como agente de contaminação de mananciais e a proximidade da fossa séptica dos poços artesianos nas unidades de habitação individuais dos quilombolas.
Oliveira WS/ 2012 <sup>9</sup>	O <b>posto de saúde</b> é tido como um lugar de referência no cuidado à saúde. As farmácias são conhecidas como locais de compra de remédios, caso haja necessidade. Contudo, a comunidade do quilombo Mesquita tem os seus conhecimentos de curas, com o uso de <b>plantas e ervas medicinais</b> .	O <b>abastecimento de água</b> é garantido pelos inúmeros 'regos d'água' levando água dos rios, córregos e nascentes para as casas e plantações. Entende-se que o abastecimento de água tenha relação com a construção do 'rego das cabaças', no séc. XVIII, pelos negros escravizados ao levar água por 40 km do ribeirão Saia Velha ao centro de Santa Luzia (Luziânia) para a lavagem do ouro no rio vermelho.

Quadro 2. (cont.)

Autor/Ano	Aspectos de Saúde	Aspectos de Saneamento
Santos EC/ 2014 <sup>10</sup>	O <b>posto de saúde</b> é um local importante para o letramento (leitura de jornais, livros e escrita de atestado), assim como aprendizagem e obtenção de conhecimento sobre prevenção de doenças.	Não consta.
Aguiar VG/ 2015 <sup>11</sup>	O <b>posto de saúde</b> é uma referência no cuidado da comunidade quilombola	O <b>aterro sanitário</b> próximo à área do Quilombo Mesquita (no limite sul) com intensificação da pressão urbana e deposição de resíduos sólidos provenientes da Cidade Ocidental-GO e de outras das cidades da Região Integrada do Distrito Federal e Entorno (Ride).
Carvalho FFS/2015 <sup>12</sup>	A <b>fitoterapia</b> é uma das mais conhecidas e praticadas formas de cura tradicional, em que se enfatiza o saber popular, sobretudo dos indivíduos mais velhos. O Projeto Político-Pedagógico (PPP) contemplou o Projeto Higiene, que visa proporcionar aos alunos dos Ensinos Fundamental I e II o conhecimento e o bom uso dos <b>hábitos de higiene pessoal e escolar</b> . A Associação Renovadora do Quilombo (Arequim) atua em vários projetos como na continuidade da <b>agricultura familiar (agroecologia)</b> , viveiro de mudas de árvores em extinção e processos de reflorestamento.	Não consta.
Costa AS/ 2015 <sup>13</sup>	Não consta.	<b>Direitos aos recursos naturais:</b> a permanência no território e, em contrapartida, as constantes restrições e desapropriações presentes na história da comunidade Mesquita.
Neres MB/ 2015 <sup>14</sup>	O Programa Brasil Quilombola faz menção às práticas nutricionais presente no quilombo Mesquita. Associação Renovadora do Quilombo Mesquita (Arequim) desenvolve a <b>agricultura orgânica/familiar (agroecologia)</b> mantendo os costumes locais, com produção de alimentos orgânicos, cultivo de plantas frutíferas, ornamentais e de reflorestamento. As principais <b>doenças</b> dos quilombolas eram reumatismo, problemas na coluna e nos rins, enfermidades venéreas e verminoses.	O Programa Brasil Quilombola faz menção às práticas de saneamento presentes no quilombo Mesquita. O <b>abastecimento de água</b> está relacionado com a existência diversos canais, com a mesma engenharia do Córrego das Cabaças, em que a água possuía finalidade doméstica e agrícola. E com o auxílio da Associação Renovadora do Quilombo (Arequim), é feita a <b>limpeza dos regos</b> de água que abastecem as residências.
Oliveira WS/ 2015 <sup>15</sup>	Não consta.	O <b>abastecimento de água</b> é garantido pelos inúmeros 'regos d'água' levando água dos rios, córregos e nascentes para as casas e plantações. Infere-se que os 'regos d'água' tenha relação com a construção do famoso 'rego das cabaças'. O <b>aterro sanitário</b> do município de Cidade Ocidental-GO na divisa sul do território quilombola recebe transbordos de resíduos sólidos das cidades da Ride, desde 2013.
Ribeiro ASS/ 2015 <sup>16</sup>	O <b>posto de saúde</b> é uma referência no cuidado sendo algumas doenças tratadas com 'remédio de farmácia'. Contudo, a medicina popular advinda de seus ancestrais é fortemente praticada sendo repassada aos mais jovens. A <b>fitoterapia</b> é aplicada por meio das ervas medicinais (erva-de-santa-maria usadas para verminoses, expectorante, estimulante e diurético; hortelã-do-campo usada para dores estomacais e vermes; arnica usada para machucados; a erva-cidreira função calmante e antigripal; broto de goiabeira usada para diarreias, disenterias, dores de dente e aftas; e o barbatimão usado para diarreias) e as <b>rezas tradicionais e benzeções</b> revitalizam a identidade comunitária.	A criação empreendimentos imobiliários sem estudos prévios predispõe impacto ao ambiente do quilombo como a perfuração de poços para <b>abastecimento de água</b> , a ausência da <b>coleta de lixo doméstico</b> e de <b>captação do esgoto</b> nas residências.

Quadro 2. (cont.)

Autor/Ano	Aspectos de Saúde	Aspectos de Saneamento
Rodrigues FPMR/201517	<b>Benzedeiras</b> , idosos e lideranças dentro da comunidade acumulam conhecimento sobre plantas, ervas e palavras de proteção que trazem a 'cura'. Dessa forma, a <b>fitoterapia</b> é uma prática muito presente e utilizada pelos moradores da comunidade. O PPP trouxe a proposta do Projeto Higiene que proporciona aos estudantes bons hábitos de <b>higienização</b> pessoal e escolar.	Não consta.
Nascimento RSM/201618	Não consta.	Baixa densidade de <b>drenagem pluvial</b> é um critério que precisa ser estratégico para tomada de decisões. As plantas daninhas presentes na área são ceifadas quatro vezes/ano, sendo o <b>resíduo enleirado</b> próximo à copa. Na área, é preservada a cobertura morta, proveniente de restos de frutos, folhas e plantas daninhas, estando o solo permanentemente coberto (adubo orgânico).
Jesus RHS/201819	Servidores do <b>posto de saúde</b> são despreparados (cerceados por ideologias e por influências políticas locais) para lidar com a questão da saúde da população negra. Contudo, muitos quilombolas procuram por medicamentos. A presença de <b>benzedeiras, rezadeiras, raizeiras, parteiras</b> (Dona Antônia recebeu o título social de 'Mãe do quilombo' por realizar centenas de partos no quilombo Mesquita) são reconhecidos na linha dos saberes ancestrais.	Não consta.
Silva CTC/20182	O <b>posto saúde</b> implantado com o PSF atende às necessidades da comunidade quilombola, assim como de núcleos urbanos das proximidades. E os casos de maior complexidade são direcionados aos hospitais da Cidade Ocidental.	Não consta.
Alves AF/201920	A infraestrutura do <b>posto de saúde</b> precisa ser monitorada. Práticas de <b>higienização</b> são fortalecidas na educação infantil na comunidade.	<b>Drenagem pluvial</b> é notificada pela dificuldade de crianças ao se deslocarem a escola no período de chuvas, pois não há pavimentação nas ruas do bairro.

Fonte: Elaboração própria.

## Discussão

Diante do impacto étnico e social, em 1988, o governo brasileiro reconheceu os direitos quilombolas, conferindo-lhes a posse de suas terras; entretanto, as comunidades quilombolas, atualmente, em sua maioria, têm sido negligenciadas nas políticas públicas, e poucos trabalhos averiguaram suas condições de saneamento e saúde. Entre essas comunidades, o povoado Quilombola Mesquita<sup>2</sup> apresenta-se dentro do contexto histórico como uma comunidade tradicional, marcada pela força da territorialidade, envolvendo fatores culturais e ambientais, que por hora, estão segregados e seus direitos sociais negados.

O Quilombo em estudo abriga 3 mil pessoas e possui 4.300 hectares, estando localizada em uma área de grande interesse fundiário devido a sua localização geográfica dentro da região Central do Brasil. Atualmente, apesar de manter sua essência, possui rede de energia elétrica, transporte público, UBS e Instituição de Ensino Pública (IEP), com implantação de componentes do saneamento básico, como abastecimento de água domiciliar, reservatório elevado e fossa séptica<sup>2</sup>. A urbanização crescente contribuiu para que as comunidades quilombolas brasileiras, até então isoladas em meio a ecossistemas naturais e rurais, inserissem-se nas proximidades dos centros urbanos; por conseguinte, causando mudanças

na sua identidade, estilo de vida e uso da terra, com prejuízos à saúde decorrente da má gestão ambiental<sup>21</sup>.

Acredita-se que a importância de reconhecer a identidade do Quilombo Mesquita diante da variabilidade de aspectos de saúde e saneamento traz a reflexão das diferentes projeções acerca das trajetórias passadas, presentes e futuras<sup>21</sup>. Igualmente, entender os ambientes mais relevantes para a manutenção da saúde quilombola alvo deste estudo permite subsidiar estratégias para conservar e aperfeiçoar outros quilombos brasileiros, assim como as práticas tradicionais que os sustentam.

Em 2015, um acontecimento que fortaleceu as comunidades quilombolas foi o Acordo de Paris<sup>22</sup>, que tratou sobre as condições climáticas e ambientais, promoção dos direitos humanos e direito à saúde e ao desenvolvimento sustentável. Nesse mesmo ano, foram concluídas as negociações referentes aos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável<sup>23</sup> (ODS) que contaram com a participação de mais de 130 chefes de Estado. Juntos em um plano de ação para erradicar a pobreza, proteger o planeta e garantir que as pessoas, incluindo as comunidades quilombolas, alcançassem paz e prosperidade, foi feita uma prospecção da Agenda 2030<sup>24</sup> para o desenvolvimento sustentável.

Nota-se que, neste *scoping review*, a maior parte dos estudos foi conduzida a partir de 2015; infere-se que, possivelmente, essas diretrizes<sup>22-24</sup> estejam estimulando a produção de conhecimento que abordem acordos, direitos e prioridades, até então desconhecidas, revelando uma perspectiva direcionada aos aspectos de saúde e saneamento dessa comunidade quilombola.

Não foi evidenciada nenhuma publicação em periódicos científicos, ratificando a invisibilidade dessa comunidade também na classe científica, assim como a necessidade premente de investimentos em pesquisas. Observou-se que a maioria dos achados resulta de pesquisas desenvolvidas em Programas de Pós-graduação *Lato e Stricto sensu*. Pode-se

associar essa maior produção científica ao engajamento de pesquisadores no estudo das comunidades tradicionais, sobretudo com o surgimento de novos cursos vinculados à Universidade Aberta do Brasil (UAB), que busca ampliar a oferta de programas de pós-graduação com currículos voltados para as temáticas de direito humanos e relações étnico-raciais que envolvem comunidades tradicionais, sobretudo os povos quilombolas<sup>25</sup>.

A concentração da produção em instituições de localidades próximas ao Quilombo levanta o questionamento acerca da divulgação do conhecimento da comunidade Mesquita. Esse fato sugere a notoriedade do Quilombo nas cidades limítrofes ao seu território; entretanto, também revela uma possível falta de disseminação e propagação das atividades desenvolvidas na comunidade em outros estados e países. Acredita-se que tal achado pode ser justificado pelo recente reconhecimento da comunidade Mesquita como Comunidade Remanescente dos Quilombos pela Fundação Cultural Palmares (FCP), em 19 de maio de 2006<sup>8</sup>. Todavia, cabe salientar a necessidade de estímulo à difusão dos saberes advindo das investigações dessa comunidade, haja vista que se trata de um segmento populacional atores da história das civilizações em nível nacional e internacional.

No que tange ao fato de as produções encontradas serem focadas em desenhos com delineamento qualitativo, semelhantemente a Taquette e Minayo<sup>26</sup>, destaca-se que o efeito do contexto interpretativo, avaliado juntamente com o fenômeno social investigado, possui evidências científicas, tendo em conta que as crenças, os valores, os costumes e as representações sociais são conhecidos em profundidade tanto no depoimento dos sujeitos quanto na observação. Dessa forma, os dados aqui apresentados auxiliaram de forma considerável na superação dialógica e na interação social da comunidade tradicional do Quilombo Mesquita, transformando-se em argumentos.

Por meio das produções científicas, foi possível identificar que os aspectos concernentes

à saúde estão intrínseca e exclusivamente atrelados às crenças e culturas sociais afro-brasileiras e à única UBS no território da comunidade quilombola Mesquita<sup>11</sup>. Em se tratando dos aspectos de saúde, é evidente que o Sistema Único de Saúde<sup>27</sup> (SUS), em seus princípios, compromete-se a combater as desigualdades na saúde que atingem a população brasileira. Apesar disso, a atenção à saúde das populações negras e quilombolas ainda se mantém sob uma perspectiva de iniquidade<sup>28</sup>. O Quilombo Mesquita é assistido pela Estratégia Saúde da Família (ESF); porém, a população manifesta insatisfação no atendimento, o que pode ser explicado pelo fato da alta rotatividade de profissionais, a precária infraestrutura da UBS para a realização dos atendimentos, o preconceito e a falta de sensibilidade por parte dos profissionais<sup>18</sup>.

Vários pesquisadores<sup>29,30</sup> apontam que políticas específicas na área da saúde não conseguiram acompanhar as demandas dessa população, e as poucas existentes, em sua maioria, acabam não considerando os determinantes de saúde étnico-sociais, perfazendo um modelo de atenção à saúde centralizada nos aspectos biológicos do processo saúde-doença. Para a ruptura desse modelo, devem ser prioritárias a formação e a capacitação de gestores e profissionais de saúde para uma gestão compartilhada que consiga compreender e atender o indivíduo e a coletividade segundo suas especificidades históricas, sociais e culturais. Convém destacar que a presença de uma unidade de saúde na comunidade quilombola, por si só, não garante a efetividade do cuidado, algo que necessita de reflexões ao realizar avaliações dos indicadores de saúde dos povos quilombolas. Fato é que os quilombolas ao redor do território brasileiro têm suas necessidades de saúde atendidas nos centros urbanos, e, em geral, em atendimentos assistencialistas ou de emergência.

Ainda com uma UBS composta por uma equipe multidisciplinar, as práticas de cuidado tradicional provenientes de benzedeadas e raízes fazem parte da história dos quilombolas

de Mesquita, como já apontado em outros Quilombos<sup>31</sup>. Porém, constata-se com Sauini et al.<sup>32</sup> que profissionais de saúde, às vezes, não reconhecem e negligenciam as terapias tradicionais. Diante disso, os representantes do poder público precisam implantar políticas públicas não só na perspectiva estrutural de saúde, mas também para a capacitação de profissionais que lidam com os diferentes dispositivos terapêuticos utilizados por esses grupos étnicos. Nesse sentido, é premente a necessidade de divulgação, em todas as esferas governamentais, da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas e da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, de forma que suas diretrizes sejam implantadas de forma transversal nas demais políticas de saúde do Ministério da Saúde. Acredita-se, ainda, que investimentos em educação popular em saúde seja um caminho a ser recorrido nessa articulação entre o saber popular e o científico, sendo as instituições de ensino potenciais equipamentos sociais<sup>1</sup>.

Mesmo com os avanços no acesso à medicina tradicional, os conhecimentos populares repassados entre as gerações continuam sendo amplamente utilizados pelos moradores do Quilombo, sendo comum o uso de ervas terapêuticas, como: erva-de-santa-maria, hortelã-do-campo, erva-cidreira, broto da goiabeira barbatimão<sup>33</sup>. Essas plantas medicinais também foram identificadas em comunidades quilombolas do estado de Mato Grosso e da Bahia, encontradas em áreas comumente preservadas<sup>34</sup>. Ademais, as rezadeiras e bezendeiras também fazem parte do processo saúde-doença, sendo necessário incluí-las nos cuidados, pois a espiritualidade tem representado importante ferramenta de atenção à saúde.

Os saberes tradicionais possuem um papel importante no tratamento de doenças revelando terapias com base nas tradições e culturas que permeiam o modo de vida da população de origem africana. Tendo isso em vista, é preciso promover o registro e o repasse desses

conhecimentos medicinais e espirituais, pois contribuem para o desenvolvimento científico da farmacognosia, o fortalecimento da identidade histórica desse povo, a influência terapêutica existente no bioma Cerrado e, conseqüentemente, a conservação dos recursos naturais de forma harmônica com o saneamento<sup>35</sup>.

Entre as iniquidades vivenciadas pela população quilombola, o saneamento básico – ou seja, abastecimento de água, coleta e tratamento de esgoto, manejo de resíduos sólidos e drenagem das águas pluviais – tem sido marcado como um desserviço público.

Na Lei nº 11.445/07<sup>36</sup>, que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico, a expressão ‘comunidade quilombola’ aparece uma única vez em seu art. 52. Esse artigo regulamenta que a União elaborará, sob coordenação do Ministério das Cidades, o Plano Nacional de Saneamento Básico (PNSB), que deverá, conforme o seu § 1º, II – tratar especificamente das ações da União relativas ao saneamento básico nas áreas indígenas, nas reservas extrativistas da União e nas comunidades quilombolas. O PNSB<sup>37</sup>, aprovado somente em 2013, contempla uma série de programas para universalizar o saneamento no País e auxiliar na resolução de grandes desafios, sobretudo nas áreas rurais.

Em nível internacional, o sexto objetivo dos ODS determina a importância da participação das comunidades locais para obtenção de água potável e saneamento, corroborando este estudo quanto ao abastecimento de água garantido pelos ‘regos d’água’. Todavia, quando não orientado pelo poder público em qualidade e consumo, pode comprometer a saúde da comunidade, uma vez que Bezerra et al.<sup>38</sup> evidenciaram que, com relação à qualidade, as águas que percorrem os quilombos no estado de Goiás já se apresentam impróprias para o consumo humano. Contudo, pouco se sabe a respeito das análises qualitativas que atestem a potabilidade conforme preconizado na Portaria de Consolidação nº 05/2017<sup>39</sup>. Considerando que a agroecologia representa

uma importante fonte de renda e subsistências para os quilombolas, esses aspectos devem ser avaliados pelos órgãos competentes, sendo elaborados planos de manejo da água.

Ressalta-se ainda que as águas empoçadas pelo excesso de chuva podem apresentar contaminações por resíduos sólidos, esgoto, micro-organismos e por vetores causadores de doenças infectoparasitárias<sup>40</sup>. Corroborando o estudo de Alves<sup>20</sup>, a falta de drenagem pluvial compromete a saúde da comunidade de Mesquita, principalmente das crianças no período escolar.

Segundo Bezerra et al.<sup>38</sup>, a falta de coleta e tratamento de esgoto, assim como a presença de fossa séptica em proximidade a poços artesianos, configura uma realidade majoritária às famílias quilombolas cadastradas no CadÚnico no estado do Goiás. Ademais, percebem-se as condições de risco da caixa d’água da UBS presente na comunidade, fato preocupante aos indivíduos que por ali passam, predispondo a conseqüente falta de água, infecções por água contaminada e até mesmo agravos físicos<sup>8</sup>.

Com a Lei nº 12.305/2010<sup>41</sup>, foi instituída a Política Nacional de Resíduos Sólidos, trazendo mais segurança quanto ao tratamento/disposição de resíduos – um exemplo foi a proibição da queima de resíduos sólidos a céu aberto, em recipientes, instalações e equipamentos não licenciados. Entretanto, é uma prática cultural ainda comum entre as comunidades tradicionais. Nota-se também a irregularidade ou a inexistência da coleta dos resíduos sólidos disponibilizada pela Cidade Ocidental (GO)<sup>8</sup>.

A proximidade do Quilombo Mesquita ao aterro sanitário é outro fator preocupante. Segundo estudo da UnB<sup>42</sup>, o aterro sanitário da Cidade Ocidental (GO) opera em seu limite de deposição de resíduos, com estimativas de vida útil superior a três anos. Foi identificada, também, a prática de compostagem de plantas daninhas, por leiras, fato que reduz a quantidade de resíduos sólidos a ser queimado e a poluição do ar, além de contribuir para a manutenção da qualidade do solo<sup>8,14,16,18</sup>.

Em suma, o Quilombo Mesquita, marcado pela luta contra a desapropriação de terras, degradação do bioma, urbanização, discriminação e disparidades socioeconômicas, enfrenta más condições de vida e saneamento, e maus resultados para a saúde. Destarte, é necessário que todos os atores envolvidos no quilombo considerem a influência recíproca do ambiente natural na saúde humana e das intervenções humanas na saúde ambiental no intuito de contemplar essas considerações de interdependência nas estratégias dos sistemas de saúde e saneamento.

O presente *scoping review* apresentou algumas limitações, como ausência de artigos primários e secundários, impossibilitando a sistematização de evidências mais robustas aprovadas previamente pela comunidade científica. Ainda, a maioria dos achados em literatura cinzenta realizou um delineamento qualitativo impedindo uma abordagem analítica no Quilombo Mesquita. Contudo, foi possível, em sua completude, compreender os aspectos peculiares referentes à saúde e ao saneamento do Quilombo Mesquita, o qual possui pouca infraestrutura e reduzido acesso aos serviços de saúde, o que caracteriza sua vulnerabilidade e gera questionamentos sobre sua visibilidade tanto pelos gestores públicos quanto pela comunidade geral e científica.

## Conclusões

Este *scoping review* apresenta, de forma inédita, aspectos de saúde e saneamento dispostos na literatura sobre a comunidade quilombola Mesquita. Neste escopo, destacam-se a UBS, a agroecologia e as terapias alternativas (fitoterapia) no âmbito da saúde; e no âmbito do saneamento, é tido o abastecimento de água e o tratamento/disposição de resíduos. Percebe-se que esses aspectos se mostram determinantes para a promoção da qualidade de vida na comunidade quilombola, além de serem transversais ao pertencimento cultural e à territorialidade.

Nota-se ainda a necessidade de inserção e abrangência de políticas públicas intersetoriais e multidisciplinares que promovam a educação em saúde e saneamento, assegurando medidas de higienização, prevenção de doenças, proteção da origem da cultura histórica africana, reconhecimento da ancestralidade com participação ativa das parteiras, benzedeiras, rezadeiras e raizeiras. Além disso, outros desafios são impostos, como o crescimento imobiliário, a falta de suporte político/econômico e a invisibilidade social exercida pela Cidade Ocidental, estado de Goiás e governo federal, frustrando ações de saúde e saneamento no que tange ao recolhimento de resíduos sólidos e preservação dos mananciais que abastecem o Quilombo Mesquita.

Pesquisas futuras devem investigar os desfechos de cada aspecto de saúde e saneamento de forma isolada e/ou combinada com outras comunidades quilombolas do Brasil. Pesquisas comparando intervenções de saúde e saneamento em diferentes contextos políticos também permitirão estabelecer uma linha temporal dos aspectos de saúde e saneamento já estudados.

Torna-se essencial, portanto, a articulação e a aproximação entre os diferentes atores sociais (governo, Organizações Não Governamentais, sociedade civil, líderes representantes da comunidade quilombola e universidades), a fim de fortalecer e promover as práticas de cuidado e atenção à saúde e ao saneamento. Contudo, as comunidades quilombolas sofrem frequentemente com exclusão participativa na tomada decisões de seus territórios, configurando a existência do racismo ambiental.

## Colaboradores

Andrade AM (0000-0001-8807-1257)\*, Faria DCML (0000-0002-3011-2535)\*, Franca FMS (0000-0001-6999-7599)\*, Ribeiro FR (0000-0002-0789-1307)\*, Oliveira MFB (0000-0003-4920-4189)\* e Matos MA (0000-0001-8643-7032)\* contribuíram igualmente para a elaboração do manuscrito. ■

\*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

---

## Referências

1. Rodrigues E, Cassas F, Conde BE, et al. Participatory ethnobotany and conservation: a methodological case study conducted with quilombola communities in Brazil's Atlantic Forest. *J Ethnobot. Ethnomedicine*. 2020 [acesso em 2020 nov 2]; 16(1):2. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13002-019-0352-x>.
2. Silva CTC. Lugares de memória do quilombo de Mesquita. [monografia]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2018. 56 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/29629>.
3. Neres MB. Quilombo Mesquita: História, Cultura e Resistência. Brasília, DF: Gráfica Conquista; 2016.
4. Santos DMS, Prado BS, Oliveira CCC, et al. Prevalence of Systemic Arterial Hypertension in Quilombola Communities, State of Sergipe, Brazil. *Arq. Bras. Cardiol*. 2019 [acesso em 2020 nov 2]; 113(3):383-390. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2019000900383&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2019000900383&lng=en). <https://doi.org/10.5935/abc.20190143>.
5. Gontijo CC, Mendes FM, Santos CA, et al. Ancestry analysis in rural Brazilian populations of African descent. *Forensic SciInt Genet*. 2018 [acesso em 2020 nov 2]; (36):160-166. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.fsigen.2018.06.018>.
6. Peters M, Godfrey C, Khalil H, et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Inter. J. Evid. Based Healthcare*. 2015 [acesso em 2020 nov 2]; 13(3):141-146. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26134548/>.
7. Chandler J, Churchill R, Higgins J, et al. The Cochrane Collaboration Methodological Expectations of Cochrane Intervention Reviews (MECIR): methodological standard for the conduct of new Cochrane Intervention Reviews. London: Cochrane; 2017. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <http://methods.cochrane.org/mecir>.
8. Abreu OMM. Comunidade Quilombola Mesquita: Políticas Públicas de Promoção da Igualdade Racial na Busca da Equidade. [dissertação]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2009. 130 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/handle/tede/3131>.
9. Oliveira WS. Quilombo Mesquita: cultura, educação e organização sociopolítica na construção do pesquisador coletivo. [monografia]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2012. 137 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/6296>.
10. Santos EC. Práticas e eventos de letramento em uma comunidade remanescente de quilombolas: Mesquita. [dissertação]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2014, 180 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/17024>.
11. Aguiar VG. Conflito territorial e ambiental no quilombo Mesquita / Cidade Ocidental: racismo ambiental na fronteira DF e Goiás. [tese]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2015. 151 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/7942>.
12. Carvalho FFS. Cultura e tradições dos remanescentes do Quilombo Mesquita e o projeto político pedagógico da Escola Municipal Aleixo Pereira Braga I. [monografia]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2015. 62 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/14632>.
13. Costa AS. Educar na tradição: diálogos com a comunidade quilombola Mesquita [dissertação]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2015. 166 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/19085>.
14. Neres MB. Educação quilombola em Mesquita: estudo da gestão da escola a partir do processo histórico, emancipatório e das relações de conflito. [dissertação]. Brasília, DF: Pontifícia Universidade Católica

- de Brasília; 2015. 152 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://bdtd.uecb.br:8443/jspui/handle/123456789/804>.
15. Oliveira WS. Educação popular: uma experiência em pesquisa-ação existencial no Quilombo Mesquita – Cidade Ocidental/GO. [dissertação]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2015, 161 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/19713>.
  16. Ribeiro ASS. Saberes tradicionais e educação ambiental: encontros e desencontros no quilombo de mesquita – Goiás. [tese]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2015, 290 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/17882>.
  17. Rodrigues FPMR. Valorização da cultura e tradições dos remanescentes do Quilombo Mesquita na elaboração e execução do projeto político pedagógico da Escola Municipal Aleixo Pereira Braga I. [monografia]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2015, 44 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/14501>.
  18. Nascimento RSMP. Qualidade do solo e aptidão agrícola das terras do quilombo Mesquita, estado de Goiás. [tese]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2016, 203 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/21904>.
  19. Jesus RHS. À flor da pele: Um estudo de recepção do desenho Guilhermina e Candelário com crianças de uma escola quilombola. [dissertação]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2018, 113 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/34914>.
  20. Alves AF. Organização social no quilombo mesquita: trabalho, solidariedade e atuação das mulheres [dissertação]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2019, 154 p. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/37308>.
  21. Almeida, AWB. Os novos significados de território e o rito de passagem da “proteção” ao “proteccionismo”. In: Oliveira OM, organizador. Direitos quilombolas & dever de Estado em 25 anos da Constituição Federal de 1988. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Antropologia; 2016. p. 29-53.
  22. Organização das Nações Unidas. Convenção do quadro sobre mudança do clima. Adoção do acordo de Paris. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2016/04/Acordo-de-Paris.pdf>.
  23. Organização das Nações Unidas. Conheça os novos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/conheca-os-novos-17-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel-da-onu/>.
  24. Organização das Nações Unidas. Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>.
  25. Universidade Aberta do Brasil. Apresentação. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/politica-de-educacao-inclusiva?id=12265>.
  26. Taquette SR, Minayo MC. Análise de estudos qualitativos conduzidos por médicos publicados em periódicos científicos brasileiros entre 2004 e 2013. *Physis Revista de Saúde Coletiva*. 2016 [acesso em 2020 nov 2]; 26(2):417-434. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/sFGYqhpzR9wGbhJXz7wvjvGv/abstract/?lang=pt>.
  27. Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. 19 Set 1990.
  28. Rodrigues E, Cassas F, Conde BE, et al. Participatory ethnobotany and conservation: a methodological case study conducted with quilombola communities in Brazil's Atlantic Forest. *J Ethnobiol Ethnomed*. 2020 [acesso em 2020 nov 2]; 16(1):2. Disponível

- em: <https://ethnobiomed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13002-019-0352-x>.
29. Zank S, Araujo LG, Hanazaki N. Resilience and adaptability of traditional healthcare systems. *Ecol. Soc.* 2019 [acesso em 2020 nov 2]; 24(1):13. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/330972971\\_Resilience\\_and\\_adaptability\\_of\\_traditional\\_healthcare\\_systems\\_A\\_case\\_study\\_of\\_communities\\_in\\_two\\_regions\\_of\\_Brazil](https://www.researchgate.net/publication/330972971_Resilience_and_adaptability_of_traditional_healthcare_systems_A_case_study_of_communities_in_two_regions_of_Brazil).
  30. Pagnocca TS, Zank S, Hanazaki N. “The plants have axé”: investigating the use of plants in Afro-Brazilian religions of Santa Catarina Island. *J. of Ethnobiol. Ethnomedicine.* 2020 [acesso em 2020 nov 2]; 16(1):1-13. Disponível em: <https://ethnobiomed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13002-020-00372-6>.
  31. Pasa MC, Hanazaki N, Silva OMD, et al. Medicinal plants in cultures of Afro-descendant communities in Brazil, Europe and Africa. *Acta Botanica Brasiliensia.* 2019 [acesso em 2020 nov 2]; 33(2):340-349. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abb/a/YbQGtLtyPYZMG89JxdYckWj/?lang=en>.
  32. Sauini T, Stern da Fonseca-Kruel V, Baptistela Yazbek P, et al. Participatory methods on the recording of traditional knowledge about medicinal plants in Atlantic forest, Ubatuba, São Paulo, Brazil. *PLoS One.* 2020 [acesso em 2020 nov 2]; 15(5):e0232288. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232288>.
  33. Yazbek PB, Matta P, Passero LF, et al. Plants utilized as medicines by residents of Quilombo da Fazenda, Núcleo Picinguaba, Ubatuba, São Paulo, Brazil: A participatory survey. *J Ethnopharmacol.* 2019 [acesso em 2020 nov 2]; 244:112123. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31356967/>.
  34. Gontijo CC, Mendes FM, Santos CA, et al. Ancestry analysis in rural Brazilian populations of African descent. *Forensic Sci Int Genet.* 2018 [acesso em 2020 nov 2]; (36):160-166. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1872497318300395>.
  35. Ferreira ALS, Batista CAS, Pasa MC. Uso de plantas medicinais na comunidade quilombola mata cavalo em nossa senhora do livramento – MT, Brasil. *Biodiversidade.* 2015 [acesso em 2020 nov 2]; 14(1):151-60. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/biodiversidade/article/view/2258>.
  36. Brasil. Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico, cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico, altera a Lei nº 6.766, de 19 de dezembro de 1979, a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e a Lei nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, e revoga a Lei nº 6.528, de 11 de maio de 1978. *Diário Oficial da União.* 5 Jan 2007.
  37. Brasil. Ministério das Cidades, Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental. Plano Nacional de Saneamento Básico – PLAN SAB. 2013. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: [http://www.urbanismo.mppr.mp.br/arquivos/File/plansab\\_texto\\_aprovado.pdf](http://www.urbanismo.mppr.mp.br/arquivos/File/plansab_texto_aprovado.pdf).
  38. Bezerra RA, Hora KER, Scalize PS. Cenário das políticas públicas de saneamento nas comunidades quilombolas do estado de Goiás. In: Congresso Nacional de Saneamento da Assemae; 2018 maio 27-30; Fortaleza. Fortaleza: Assemae; 2018. p. 1741-1752. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: <https://www.saneamentobasico.com.br/wp-content/uploads/2019/09/politicas-publicas-saneamento-comunidades-quilombolas.pdf>.
  39. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União.* 28 Set 2017.
  40. Marques AS, Freitas DA, Leão CD, et al. Primary Care and maternal and child health: perceptions of caregivers in a rural ‘quilombola’ community. *Ciênc. Saúde Colet.* 2014 [acesso em 2020 nov 2]; 19(2):365-371. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.02992013>.

41. Brasil. Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2 Ago 2010.
42. Universidade de Brasília. Estudo: diagnóstico do saneamento básico das regiões integradas de desenvolvimento (RIDES) do Brasil (RIDE DF e entorno, RIDE polo grande Teresina/PI, e RIDE polo Petrolina/PE e Juazeiro/BA): relatório final de mobilização social – RIDE/DF e entorno. Brasília, DF: RideSab; 2019. [acesso em 2020 nov 2]. Disponível em: [https://www.mdr.gov.br/images/stories/ArquivosSNSA/Arquivos\\_PDF/Relat%C3%B3rio\\_de\\_Mobiliza%C3%A7%C3%A3o\\_Social\\_da\\_Regi%C3%A3o\\_Integrada\\_de\\_Developmento\\_RIDE\\_do\\_DF\\_e\\_Entorno.pdf](https://www.mdr.gov.br/images/stories/ArquivosSNSA/Arquivos_PDF/Relat%C3%B3rio_de_Mobiliza%C3%A7%C3%A3o_Social_da_Regi%C3%A3o_Integrada_de_Developmento_RIDE_do_DF_e_Entorno.pdf).
- 
- Recebido em 10/09/2020  
Aprovado em 05/08/2021  
Conflito de interesses: inexistente  
Suporte financeiro: não houve