



CENÁRIO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SANEAMENTO NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO ESTADO DE GOIÁS

Roberto Araújo Bezerra ⁽¹⁾

Graduado em Gestão Ambiental, mestre em Ciência e Tecnologia Ambiental, doutor em Ciências Ambientais, pós-doutorando em Engenharia Ambiental e Sanitária.

Karla Emmanuela Ribeiro Hora

Graduada em Arquitetura e Urbanismo, mestre em Geografia, doutora em Meio Ambiente e Desenvolvimento.

Paulo Sérgio Scalize

Graduado em Engenharia Civil e Biomedicina, doutor em Hidráulica e Saneamento, professor associado I na Escola de Engenharia Civil e Ambiental da Universidade Federal de Goiás.

Endereço⁽¹⁾: Av. Universitária, 1488, lote/área: Bloco A, sala 14, CEP: 74.605-220, Setor Universitário, Goiânia – GO, Brasil.

RESUMO

A qualidade de vida da população está ligada diretamente às condições sanitárias e socioambientais. A ausência de condições adequadas de saneamento e saúde ambiental representa um problema de ordem social e de saúde pública, principalmente em comunidades quilombolas que enfrentam dificuldades ao acesso das políticas públicas. Com isso, o objetivo deste trabalho foi verificar as políticas públicas de infraestrutura de saneamento nas comunidades quilombolas, após a criação do Programa Brasil Quilombola em 2004. Foram realizadas buscas em sites do governo federal, como do Ministério de Desenvolvimento Social, Ministério dos Direitos Humanos, Ministério da Saúde e da Secretaria Especial de Agricultura Familiar e do Desenvolvimento Agrário. Para corroborar esse levantamento, foram investigadas publicações de artigos científicos sobre a temática, publicados nos últimos 20 anos disponíveis na Plataforma CAPES. Após o levantamento realizado, verificou-se que: 48,8% das comunidades quilombolas brasileiras obtêm água para abastecimento por meio de poços ou nascentes; 59% ainda destinam seus esgotos em fossas rudimentares e, por fim, menos de 30% dessa população possuem coleta de lixo. Concluiu-se que as comunidades quilombolas estão vulneráveis devido ao baixo acesso às políticas públicas, o que é imprescindível para alcançar a saúde pública e ter melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Água. Esgoto. Resíduos sólidos. Comunidades tradicionais.



INTRODUÇÃO

No Brasil, o saneamento básico teve seu marco legal com a promulgação da Lei nº 11.445/2007, que estabelece as diretrizes nacionais para o setor de saneamento no país, sendo que uma delas prevê a universalização de acesso ao saneamento (BRASIL, 2007). O conceito de saneamento básico considera o abastecimento de água potável, o esgotamento sanitário, os resíduos sólidos e a drenagem de águas pluviais urbanas de modo que a sua universalização seja alcançada, sendo necessário para isso sua previsão no Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB).

Para que esta demanda seja atendida, compete à Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) apoiar municípios com menos de 50 mil habitantes na implementação de medidas estruturais e estruturantes em áreas rurais e comunidades tradicionais, que assegurem a ampliação do acesso, a qualidade e a sustentabilidade das ações e dos serviços públicos de saneamento básico (MPDG, 2016). Dentre as comunidades tradicionais, encontram-se as comunidades remanescentes de quilombos conhecidos como grupos étnico-raciais, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida (BRASIL, 2003).

Essas comunidades tiveram seus direitos reconhecidos pelo governo brasileiro em 1988, por meio da Fundação Cultural Palmares (FCP), assim como a posse das terras, regulamentada pelo Decreto nº 4.887/2003 (BRASIL, 2003), com o intuito de identificar, reconhecer, delimitar, demarcar e titular as terras ocupadas por essas comunidades, de competência do Ministério do Desenvolvimento Agrário, por meio do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA).

No entanto, somente após 2004, com a criação do Programa Brasil Quilombola (PBQ), essas comunidades tiveram, de fato, acesso às políticas públicas do governo federal. Esse programa é coordenado pela Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial da Presidência da República (SEPPIR), cujo objetivo foi consolidar os marcos da política de Estado para as áreas quilombolas. Como desdobramento deste programa, instituiu-se a Agenda Social Quilombola, promulgada pelo Decreto nº 6.261/2007 (BRASIL, 2007), visando agrupar as ações de diversos ministérios voltadas às comunidades em quatro eixos principais, como: 1) Acesso a Terra; 2) Infraestrutura e Qualidade de Vida; 3) Inclusão Produtiva e Desenvolvimento Local, e 4) Direitos e Cidadania.

Segundo a FCP (2017), no Brasil existem 2.981 comunidades remanescentes de quilombos certificadas pela FCP, sendo que apenas 46 estão inseridas no estado de Goiás (1,54%), com 15.903 famílias. Em Goiás, as áreas quilombolas são predominantemente rurais, e o que se observa é a pouca infraestrutura no saneamento básico, o que reflete na qualidade de vida dessas comunidades, uma vez que essas populações ficam vulneráveis a contrair doenças,



principalmente por veiculação hídrica (FERREIRA et al., 2011; BARROSO et al., 2014; BEZERRA et al., 2014; SANTOS e SILVA, 2014; CANO et al., 2015; GUBERT et al., 2016). Desta forma, o objetivo deste trabalho foi verificar as políticas públicas relacionadas à infraestrutura de saneamento e qualidade de vida nas comunidades quilombolas, após a criação do PBQ, em 2004.

MATERIAL E MÉTODOS

Foram realizadas buscas em sites do governo federal, como do Ministério de Desenvolvimento Social (MDS), Ministério dos Direitos Humanos (MDH), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Especial de Agricultura Familiar e do Desenvolvimento Agrário (antigo Ministério do Desenvolvimento Agrário).

Como forma de corroborar os dados oficiais do governo brasileiro, fez-se um levantamento dos artigos científicos publicados sobre o assunto. Para tanto, utilizou-se a opção “Busca avançada”, do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que possui 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 aos “últimos 20 anos”, sendo que o tipo de material selecionado foi apenas “artigos”. Foram consideradas publicações em “qualquer idioma”, com data de fechamento de busca em 02/02/2018.

Os trabalhos foram selecionados mediante as palavras-chave encontradas no campo “Busca”: quilombo, quilombos, quilombola, quilombolas, saneamento, *sanitation* e Goiás. 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 refinada das pesquisas que enfatizaram o saneamento em comunidades remanescentes de quilombos.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Políticas públicas

Para que as famílias quilombolas possam ter acesso às políticas públicas de inclusão social destinadas a populações de baixa renda em condição de vulnerabilidade social é necessário que seja realizado o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), cujo



objetivo é identificar e caracterizar as famílias de baixa renda. Dentre as famílias que se enquadram no CadÚnico, foram encontradas 82.057 famílias quilombolas cadastradas (MDS, 2014). Por meio do CadÚnico foi possível identificar quais infraestruturas foram implantadas nas comunidades quilombolas do Brasil e do estado de Goiás. No entanto, verificou-se que problemas no saneamento básico nessas comunidades são frequentes (SILVA, 2007; GUERRERO et al., 2007; FERREIRA et al., 2017).

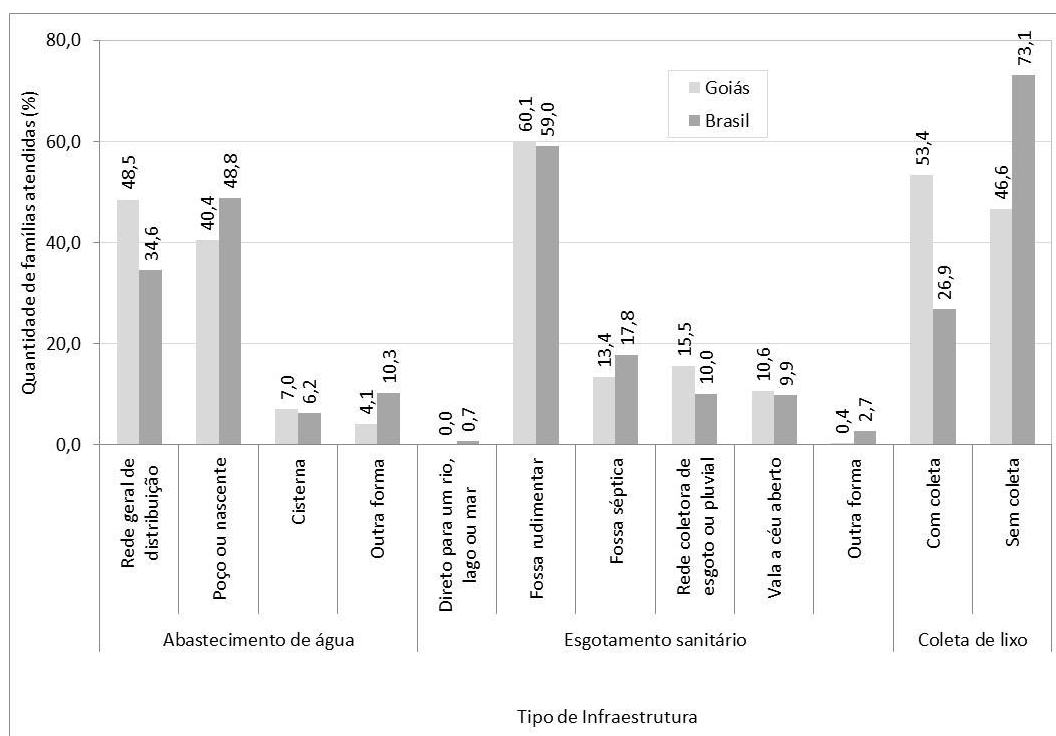
Outra forma de acesso a políticas públicas é por meio do processo de certificação fundiária executado pelo INCRA, no qual há destino de créditos de fomento e acesso a outras políticas. Além disto, as comunidades quilombolas, como parte dos povos e das comunidades tradicionais, são atendidas pelas políticas da agricultura familiar no termo da Lei nº 11.326/2006 (BRASIL, 2006).

De acordo com dados do MDS, no estado de Goiás 100% das comunidades quilombolas possuem abastecimento de água, no entanto, estudos têm demonstrado que a qualidade dessas águas não é própria para o consumo humano (BEZERRA et al., 2014; FERREIRA et al., 2017), uma vez que não são observadas análises qualitativas que atestem a potabilidade conforme exigências da Portaria de Consolidação nº 05/2017 (BRASIL, 2017). Nesse contexto, verificou-se que 48,8% das famílias quilombolas brasileiras cadastradas no CadÚnico obtêm água para abastecimento por meio de poços ou nascentes, e que um percentual próximo a esse foi encontrado no estado de Goiás (48,5%), mas para captação de água pela rede geral de distribuição (Figura 1). Isso pode ser justificado pela existência de famílias quilombolas residentes em áreas urbanas (Figura 2). Quanto ao esgotamento sanitário, observou-se que 59% (no Brasil) e 60% (em Goiás) dessas cadastradas ainda destinam seus esgotos em fossas rudimentares (Figura 1). Isso pode ser um agravante para a saúde dessas pessoas, visto quase metade das famílias quilombolas a nível de Brasil cadastradas no CadÚnico (48,8%) capta água para consumo humano em poços ou nascentes. Neste sentido, se torna imprescindível que seja realizado um mapeamento das infraestruturas de saneamento dessas comunidades, a fim de obter um diagnóstico ante a real situação à qual essa população possa estar exposta.

Observa-se ainda na Figura 1 que no Brasil 73,1% das famílias cadastradas não possuem coleta de lixo em seus domicílios, sendo que em Goiás essa quantidade é reduzida para 53,4%. Da mesma forma que no abastecimento de água, essa situação pode ser justificada pela presença de uma grande quantidade dessas famílias (58,1%) vivendo em área urbana, enquanto que no Brasil é de 22,3% (Figura 2).



Figura 1. Situação da Infraestrutura de abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de lixo em relação as famílias cadastradas no CadÚnico do Brasil e do estado de Goiás.



Fonte: Adaptado do Cadastro Único para Programas Sociais, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (09/2014).

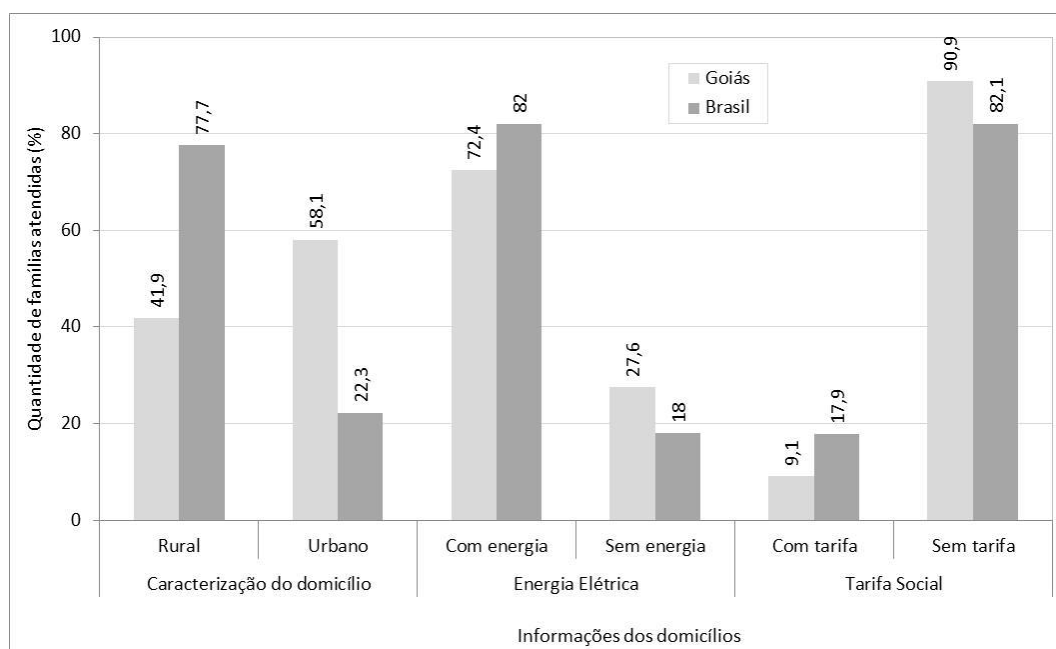
Neste estudo, verificou-se também a existência de energia elétrica disponibilizadas as famílias quilombolas cadastradas no CadÚnico. O programa do governo federal, Luz Para Todos (LPT), foi criado com o intuito de beneficiar essas comunidades em decorrência do acesso às políticas públicas. De acordo com o Ministério de Minas e Energia (MME), a meta estipulada era levar energia elétrica a comunidades rurais que não possuem acesso a esse serviço público, dentre elas as remanescentes de quilombos, num período de 2011 a 2014, conforme estipulado pelo Decreto nº. 7.520/2011 (BRASIL, 2011). No entanto, constatou-se que esse prazo foi prorrogado e instituiu-se como a “nova etapa do LPT” para o período de 2015 a 2018, conforme Decreto nº 8.387/2014 (BRASIL, 2014). Com esse programa, o objetivo do governo federal é utilizar a energia como vetor de desenvolvimento social e econômico dessas comunidades, de forma articulada, para contribuir na redução da pobreza e no aumento da renda familiar.

Dados levantados pela SEPIIR em 2014 apontaram que 82,1% das famílias quilombolas cadastradas no CadÚnico (67.268 famílias) possuem acesso à energia elétrica (Figura 2), no entanto, são oriundas da rede pública ou por meio de geradores (MDS, 2014). Embora seja alto o percentual de energia elétrica nessas comunidades, o projeto LPT ainda não alcançou seu objetivo, que é levar energia elétrica a comunidades rurais.



Outro benefício do governo é a Tarifa Social de Energia Elétrica (TSEE), regulamentada pela Lei nº 12.212/2010 (BRASIL, 2010), que, caracterizada por descontos incidentes sobre a tarifa aplicável à classe residencial das distribuidoras de energia elétrica – neste caso, são as famílias quilombolas inscritas no CadÚnico que atendam aos requisitos –, tem desconto de 100% até o limite de consumo de 50 kWh/mês. Sendo assim, apenas 17,9% das comunidades quilombolas (12.049 famílias) no país são beneficiadas com este auxílio, conforme Figura 2 (MDS, 2014).

Figura 2. Caracterização das famílias quilombolas cadastradas no CadÚnico do Brasil e do estado de Goiás que possuem acesso à energia elétrica, seja por meio de abastecimento público ou por geradores, bem como das famílias inseridas no programa Tarifa Social e da quantidade que reside em área urbana e rural.



Fonte: Adaptado do Cadastro Único para Programas Sociais, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (09/2014).

Levantamento bibliográfico

Analisaram-se 368 publicações científicas no período estabelecido (02/02/1998 a 02/02/2018). Embora expressivo o número de artigos encontrados, nem todos os trabalhos tinham como estudo o saneamento em comunidades quilombolas. Sendo assim, deste total, realizou-se uma análise criteriosa dos trabalhos com área de estudo destinada apenas para o estado de Goiás e verificaram-se 28 artigos. Destes, apenas 10 abordavam as questões sanitárias.

De acordo com Cruz e Valente (2005), a qualidade de vida da população residente em municípios de pequeno porte é agravante devido às precárias condições sanitárias. Esses mesmos autores



relataram que, em cidades com até 50 mil habitantes, mais da metade da população não tem acesso aos serviços públicos, como ao saneamento básico: rede de esgoto ou fossa séptica e lixo coletado. Com base nessas informações, pressupõe-se que, na zona rural, a situação é ainda pior.

Esse levantamento foi de fundamental importância, haja vista a baixa publicação encontrada na plataforma CAPES nos últimos 20 anos sobre o tema. Mesmo após o Programa Brasil Quilombola é imprescindível a ampliação e inserção das políticas públicas nessas comunidades que, devido à falta de saneamento, ficam vulneráveis a patógenos e a outros contaminantes que consequentemente podem acarretar em diversas doenças.

Lima e Nazareno (2012) relataram que a comunidade Kalunga (a maior do estado de Goiás), localizada no município de Teresina de Goiás/GO, ainda enfrenta sérios problemas com a falta de água encanada nas residências quilombolas. Mencionaram também a falta de infraestrutura de saúde, sem atenção por parte do poder público quanto ao atendimento médico e odontológico, e a falta de transporte. Vale ressaltar que essas comunidades ainda preferem viver nessas regiões por motivos tradicionais e culturais, uma vez que várias gerações de suas famílias já residiram nessas terras e possuem melhor sociabilidade uns com os outros. Normalmente a base da economia dessas comunidades é a agricultura de subsistência.

O mesmo apontamento sobre a falta de saneamento básico em comunidades quilombolas de Goiás é reafirmado por Lima (2013), no território Kalunga, localizado na mesorregião Norte Goiana, nos municípios de Cavalcante, Monte Alegre e Teresina de Goiás, que, segundo eles, enfrenta dificuldades no sistema educacional e nos serviços de saúde e infraestrutura social básica (energia elétrica, transporte, estradas, comunicações, saneamento básico). Essa mesma região foi abordada no estudo sobre turismo comunitário de Lima et al. (2016), em que se verificou a necessidade de coleta e gestão de lixo, iniciativas de reciclagem, instalação ou melhoria da distribuição de água doce e construção de sistemas de esgoto.

No entanto, Marinho (2017), em seu estudo etnográfico, apontou que, em 2004, a comunidade Kalunga teve como plano piloto a implementação de algumas políticas, denominada de Ação Kalunga. A Ação Kalunga estabeleceu iniciativas de saneamento básico para controle de agravos, articulada pela Funasa, pelo Ministério da Saúde, Ministério das Cidades, pela Fundação Cultural palmares, SEPPIR, Agência Goiana de Habitação e Fundação Universidade de Brasília (FUBRA). Tais iniciativas contemplavam a construção de 1200 módulos sanitários, mas foram construídos apenas 504 até 2009, e também a construção (400) e as reformas (800) de casas e construção de três sistemas de abastecimento de água com tratamento e distribuição.

Dentre as publicações levantadas neste estudo, ressalta-se a de Fernandes (2018), uma vez que a comunidade Vão de Almas, localizada no município de Cavalcante/GO, não conta com



atendimento médico-hospitalar, odontológico, saneamento básico como água encanada e coleta de lixo e eletricidade.

Sob a perspectiva da Bioética de Intervenção, Vieira e Monteiro (2013) realizaram uma pesquisa socioepidemiológica relativa às condições de vida da comunidade quilombola Kalunga, localizada nos municípios de Cavalcante, Monte Alegre de Goiás e Teresina de Goiás.

Esses autores verificaram que a água proveniente do Rio Paranã é captada por sistema de encanamento rudimentar e não possui qualquer tratamento. Evidenciaram também a dificuldade no abastecimento da água tanto para o uso pessoal como para a irrigação da terra, devido à grande distância do rio e à invasão de posseiros que dificultam o acesso direto à captação da água.

Vieira e Monteiro (2013) verificaram também que as instalações sanitárias por tipo de escoadouro corresponderam a 75% em fossas, 16,7% em banheiros e 8,3% em rios, valas ou mato. Quanto ao lixo, este é depositado a céu aberto e passa pelo processo de queima.

Outro estudo de caráter quanti-qualitativo foi levantado por Santos e Silva (2014) em duas comunidades quilombolas de Goiás: Almeidas (rural), em Silvânia, e Jardim Cascata (urbana), em Aparecida de Goiânia, nas quais se constataram problemas de infraestrutura no saneamento. Os autores identificaram que, na maioria das casas, os resíduos são direcionados para fossas (78,9% em Almeidas e 92,9% no Jardim Cascata). Em Almeidas, verificaram também a existência de esgoto a céu aberto em 13,2% das casas. Isso oferece riscos à saúde da população, que fica exposta a essa destinação inadequada, devido à contaminação do solo, da água e de alimentos cultivados nos quintais. Nessa mesma comunidade, o acesso à água é proveniente do poço artesiano, destinado às casas próximas à igreja (34,2%), e de minas/córrego (44,7%), ou cisternas próprias, para aquelas mais distantes (21,1%). Já na comunidade Jardim Cascata, todas as casas obtêm a água através das cisternas.

Santos e Silva (2014) ainda relataram que a população questionou sobre a precária infraestrutura de saneamento nessas comunidades, principalmente em Almeidas, que é localizada na área rural. Este problema afeta, deste modo, as condições de saúde do local.

Em alguns trabalhos relatou-se também que o saneamento básico é muito precário nas comunidades quilombolas, seja pela escassez de água, falta de coleta de lixo ou falta da destinação correta do esgoto (SILVA, 2007; CABRAL-MIRANDA, DATTOLI, DIAS-LIMAS, 2010; CORDEIRO, MONEGO e MARTINS, 2014). Esses mesmos autores ainda mencionaram que, além dessas vulnerabilidades, o baixo nível de escolaridade e o analfabetismo são frequentes nessas comunidades, o que dificulta o acesso aos serviços de atenção primária à saúde, comprometendo a saúde quilombola, caracterizada por deficiências nutricionais, desnutrição e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).



A falta de saneamento básico rural afeta diretamente a saúde das populações quilombolas. Um estudo realizado por Sousa et al. (2013) considera que uma das diretrizes de segurança alimentar e nutricional (SAN) se dá pela ampliação da cobertura de ações e serviços de saneamento básico e de abastecimento de água em comunidades quilombolas, priorizando soluções alternativas que permitam a sustentabilidade dos serviços.

É evidente que a maior parte das comunidades quilombolas (situadas no meio rural) enfrenta problemas de abastecimento de água, não possuem coleta e tratamento dos dejetos de forma correta e, quando possui, é de maneira bastante rudimentar, o que não atende aos princípios de segurança do saneamento. Outro ponto importante é a despreocupação pela falta de conhecimento ou práticas tradicionais dessas comunidades, pelo local para deposição dos resíduos ou até mesmo pela separação seletiva.

Com isso, pode-se constatar, neste estudo, que a fragilidade das condições de vida aponta para o aumento da pobreza, devido à precariedade do saneamento básico, abastecimento de água, da coleta de esgoto e destinação dos lixos nas comunidades quilombolas. Embora devesse ser prioridade do governo federal dar atenção à implantação, ampliação ou melhoria dos sistemas de abastecimento de água, escoamento sanitário e coleta do lixo, são nítidos os problemas que esse grupo étnico-racial tem enfrentado ao longo dos anos.

CONCLUSÃO

Conclui-se que medidas de gestão são necessárias nas comunidades quilombolas. Apesar de se observar a destinação de investimentos nessas comunidades, relatos mais recentes na literatura demonstraram que a infraestrutura de saneamento básico é precária e, em alguns casos, inexistente. Deste modo, a situação atual de saneamento nas comunidades estudadas pode estar impactando negativamente na qualidade de vida. Estudos sobre investimentos e implementação de políticas públicas nas comunidades quilombolas são essenciais no alcance da saúde pública e qualidade ambiental dessas populações.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Fundação Nacional da Saúde (FUNASA) pelo suporte financeiro, através do projeto intitulado: Saneamento e Saúde Ambiental em Comunidades Rurais e Tradicionais de Goiás (SANRURAL) - TED 05/2017.



REFERÊNCIAS

- BARROSO, S.M.; MELO, A.P.S.; GUIMARÃES, M.D.C. Depressão em comunidades quilombolas no Brasil: triagem e fatores associados. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 35, n. 4, p. 256–63, 2014.
- BEZERRA, V. M. et al. 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.
- BRASIL. Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, Brasília, 2003.
- _____. Lei nº 11.326, de 24 de julho de 2006. Estabelece as diretrizes para a formulação da Política Nacional da Agricultura Familiar e Empreendimentos Familiares Rurais, Brasília, 2006.
- _____. Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico e dá outras providências, Brasília, 2007.
- _____. Decreto nº 6.261, de 20 de novembro de 2007. Dispõe sobre a gestão integrada para o desenvolvimento da Agenda Social Quilombola no âmbito do Programa Brasil Quilombola, e dá outras providências, Brasília, 2007.
- _____. Lei nº 12.212, de 20 de janeiro de 2010. Dispõe sobre a Tarifa Social de Energia Elétrica; altera as Leis nos 9.991, de 24 de julho de 2000, 10.925, de 23 de julho de 2004, e 10.438, de 26 de abril de 2002; e dá outras providências, Brasília, 2010.
- _____. Decreto nº 7.520, de 8 de julho de 2011. Institui o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Energia Elétrica - “LUZ PARA TODOS”, para o período de 2011 a 2014, e dá outras providências, Brasília, 2011.
- _____. Decreto nº 8.387, de 30 de dezembro de 2014. Altera o Decreto nº 7.520, de 8 de julho de 2011, que institui o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Energia Elétrica - “LUZ PARA TODOS”, Brasília, 2014.
- _____. 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, Brasília, 2017.
- CABRAL-MIRANDA, G.; DATTOLI, V. C. C.; DIAS-LIMA, A. Enteroparasitos e condições socioeconômicas e sanitárias em uma comunidade quilombola do semiárido baiano. *Revista de Patologia Tropical*, v. 39, n. 1, p. 48-55, 2010.
- CANO, C. B. et al. Quilombolas: a produção de mel na apicultura familiar do Vale do Ribeira, São Paulo. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*, v. 3, n. 4, p. 3-10, 2015.



- CORDEIRO, M. M.; MONEGO, E. T.; MARTINS, K. A. Overweight in Goiás' quilombola students and food insecurity in their families. *Revista de Nutrição*, v. 27, n. 4, p. 405-412, 2014.
- CRUZ, K. C. M. S.; Valente, A. L. E. F. A cachoeira do Poço Encantado: empreendimento familiar e presença Kalunga na cadeia do ecoturismo em Teresina de Goiás. *Revista Estudos Regionais*, v. 43, n. 4, p. 779-804, 2005.
- FCP. Fundação Cultural Palmares. Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQ's). Disponível em: <<http://www.palmares.gov.br/comunidades-remanescentes-de-quilombos-crqs>>. Acesso em: 12 dez. 2017.
- FERNANDES, M. L. B. Os conceitos de vivência e reelaboração criadora para as crianças de uma comunidade quilombola. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, v. 10, n. 1, p. 213-226, 2018.
- FERREIRA, H. S. et al. Nutrição e saúde das crianças das comunidades remanescentes dos quilombos no Estado de Alagoas, Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 30, n. 1, p. 51-58, 2011.
- FUNASA. Fundação Nacional de Saúde. Ações de Saneamento Rural – Funasa, 2017. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/web/guest/acoes-de-saneamento-rural-funasa>>. Acesso em: 31 jan. 2018.
- GUBERT, M. B. et al. 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.
- GUERRERO, A. F. H. et al. Mortalidade Infantil em Remanescentes de Quilombos do Município de Santarém - Pará, Brasil. *Saúde e Sociedade*, v. 16, n. 2, p. 103-110, 2007.
- LIMA, L. N. M.; NAZARENO, E. Manifestações culturais em território Kalunga: A festa de Nossa Senhora de Aparecida como elemento de (re)afirmação identitária e reaproximação étnica. *REMIE - Multidisciplinary Journal of Educational Research*, v. 2, n. 1, p. 105-127, 2012.
- LIMA, L. N. M. A constituição de um território identitário pela garantia dos direitos fundiários: o sítio histórico e patrimônio cultural Kalunga. *Revista Sociedade & Natureza*, v. 25, n. 3, p. 503-512, 2013.
- LIMA, I. B. et al. Ecotourism community enterprises and ethnodevelopment: modelling the Kalunga empowerment possibilities in the Brazilian savannah. *Brazilian Journal of Science and Technology*, v. 3, n. 1, p. 1-25, 2016.
- MARINHO, T. A. Territorialidade e cultura entre os Kalungas: para além do culturalismo. *Caderno Centro de Recursos Humanos*, v. 30, n. 80, p. 353-370, 2017.
- MDPG. Ministério do Desenvolvimento, Planejamento e Gestão. Plano Plurianual 2016-2019. Disponível em: <<http://www.planejamento.gov.br/assuntos/planeja/plano-plurianual>>. Acesso em: 12 fev. 2018.



- MDS. Ministério do Desenvolvimento Social. Cadastro Único (2014). Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/dados/dados>>. Acesso em: 1º fev. 2018.
- SANTOS, R. C.; SILVA, M. S. Condições de vida e itinerários terapêuticos de quilombolas de Goiás. *Revista Saúde e Sociedade*, v. 23, n. 3, p. 1049-1063, 2014.
- 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.
- SOUSA, L. M. et al. Alimentação escolar nas comunidades quilombolas: desafios e potencialidades. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 4, p. 987-992, 2013.
- 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.