

# HUM@NÆ

Questões controversas do mundo contemporâneo

n. 18, n. 1

## TITULAÇÃO DE TERRAS QUILOMBOLAS EM PERNAMBUCO E OS DESDOBRAMENTOS PARA O DIREITO À SAÚDE QUILOMBOLA: análise a partir da experiência do projeto SER Quilombola

Igor Luiz do Nascimento MATIAS<sup>1</sup>  
Clarissa de Oliveira Marques da CUNHA<sup>2</sup>

### Resumo

Buscando compreender como a medida a (in)existência de titulação de terras quilombolas em Pernambuco afeta o acesso ao direito à saúde da população quilombola no Estado, refletimos como os dados oficiais dispostos por órgãos estatais (IBGE, FCP, INCRA) e das experiências vivenciadas no projeto de inovação pedagógica intitulado “SER QUILOMBOLA”, parceria entre a UPE-DPU-UFPE serão utilizados na ponderação sobre as consequências da (não)regularização fundiária gera para fins de efetivação de políticas públicas de saúde para a população quilombola do Estado de Pernambuco. Dessa forma, tratamos de evidenciar que a efetiva titulação para além dos campos formais, trata-se de direito intransponível para um pleno acesso à saúde.

**Palavras chave:** Comunidades Quilombolas; Titulação de Terras Quilombolas; Direito à Saúde Quilombola.

### Abstract

The present work aims to understand to what extent the (non)existence of land titling for quilombola communities in Pernambuco affects the access to the right to health of the quilombola population in the state. To reflect on this current topic, official data from various state agencies (IBGE, FCP, INCRA) and experiences from the partnership extension project of UPE/DPU/UFPE titled "BEING QUILOMBOLA" will be used to deliberate on possible intersections between land titling for quilombola communities and the right to health. Thus, it is expected to be able to weigh the consequences that land regularization brings for the effective implementation of public policies for the quilombola population of the state of Pernambuco, demonstrating that effective land titling, beyond formalities, constitutes an indispensable right for full access to healthcare.

**Keywords:** Quilombola Communities; Quilombola Land Titling; Quilombola Right to Health.

<sup>1</sup> Graduado no Curso de Bacharelado em Direito da UPE, Campus Arcoverde, integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas Transdisciplinares sobre Meio Ambiente, Diversidade e Sociedade – GEPT/UPE/CNPq, com endereço eletrônico: [igor.nascimentomatias@upe.br](mailto:igor.nascimentomatias@upe.br).

<sup>2</sup> Doutora em Direito pela Universidade Federal de Pernambuco, Professora da Universidade de Pernambuco, líder do Grupo de Estudos e Pesquisas Transdisciplinares sobre Meio Ambiente, Diversidade e Sociedade – GEPT/UPE/CNPq, coordenadora do Programa de Extensão Direitos em Movimento – DIMO/UPE, coordenadora do Programa de Extensão TransVERgente – UPE.

## 1 INTRODUÇÃO

Nota-se que durante o decurso histórico, o território quilombola se mostrou como uma fonte de resistência, e, em razão de estar localizado, majoritariamente, longe das centralidades e ser predominantemente povoado por pessoas negras, terminou por ser excluído da efetivação de políticas públicas. Destaca-se ainda a condição de subalternidade no que diz respeito à concessão de direitos fundamentais por parte do poder público, propagando-se a invisibilidade desses territórios frente as instituições governamentais.

As marcas da exclusão, subalternidade e invisibilidade perduram até os dias atuais. Afinal, para uma comunidade quilombola ser reconhecida como parte integrante do nosso país na condição de quilombola, ao menos para fins formais, sua titulação demonstra-se como direito primordial. Quanto à referida formalização, os entraves são uma constante, a exemplo da complexidade do procedimento; a drástica redução dos recursos despendidos para o processo de titulação; existência de conflitos agrários, dentre outros.

No mesmo sentido, o processo primário de integralização social dessas comunidades muitas vezes é negado, podendo ser evidenciadas algumas interferências da (in)existência de titulação quando da análise das condições de acesso às políticas públicas estruturais básicas, em especial a saúde. Dessa forma, tem-se como justificativa do presente projeto a urgência de se debruçar sobre uma temática pouco estudada, trazendo dados colhidos a partir da experiência do projeto de inovação pedagógica “SER QUILOMBOLA”, dos dados governamentais e das reflexões sobre o panorama da titulação das comunidades quilombolas, bem como dos desdobramentos no âmbito da saúde no Estado de Pernambuco.

Diante desse contexto, o presente trabalho estabelece como problema de pesquisa: compreender em que medida a (in)existência de titulação de terras quilombolas em Pernambuco afeta o acesso ao direito à saúde da população quilombola no Estado?

Esse problema de pesquisa contempla questões secundárias: Como se dá a regulamentação de uma comunidade quilombola? Como está o panorama contemporâneo de titulação das comunidades quilombolas de Pernambuco? Como a (in)existência de entraves à titulação impacta a efetivação de políticas públicas para as comunidades quilombolas em Pernambuco? Quais as possíveis reflexões da

ausência de titulação das comunidades quilombolas de Pernambuco para fins de acesso ao direito à saúde?

Por conseguinte, o objetivo geral deste trabalho passa a ser: compreender em que medida a (in)existência de titulação de terras quilombolas em Pernambuco afeta o acesso ao direito à saúde da população quilombola do Estado. Logo, para maior desenvolvimento do processo reflexivo pretende-se esmiuçar de forma pormenorizada este tema através dos seguintes objetivos específicos: 1) Refletir de que maneira ocorre o processo para a regulamentação do direito à titulação de terras quilombolas no Brasil; 2) Analisar o cenário contemporâneo de titulação das comunidades quilombolas no território de Pernambuco e 3) Refletir de que forma a (in)existência de titulação de terras quilombolas influencia o acesso ao direito à saúde nas comunidades quilombolas de Pernambuco.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 A regulamentação do direito à titulação de terras quilombolas: uma apresentação**

Inicialmente, é imperioso destacar que o Brasil foi palco de um dos maiores deslocamentos forçados de pessoas negras advindas da África com o intuito de dar suporte ao sistema escravocrata existente. Para além disso, o Brasil foi o último país do Ocidente a abolir a escravidão, tendo feito sua abolição há mais ou menos 300 (trezentos) anos, ao menos para fins formais.

Nesse contexto, a relação entre os processos de violência empregados pelo sistema escravocrata e a fuga dos engenhos de cana-de-açúcar no Nordeste, principalmente, influenciam a formação dos primeiros quilombos no Brasil, como espaço de amparo e ao mesmo tempo de enfrentamento do sistema econômico-social instituído. Diante disso, nasce uma das características mais marcantes da população quilombola, característica essa que perdura até os dias atuais, qual seja: as relações com a terra como forma de união e organização social, sustentação para as lutas contra o sistema hegemônico dominante e espaço de desenvolvimento indenitário (Almeida; Nascimento, 2022).

Infelizmente, a abolição da escravatura limitou-se a um mecanismo formal, haja vista que, até os dias de hoje, seguimos com as relações sociais acompanhadas pelo racismo estrutural e institucional (Almeida, 2019). Essa

estrutura racista, em específico para com a população quilombola, se apresenta desde situações mais veladas, como comentários depreciativos, até ações perpetradas com o objetivo de obstar e/ou até extinguir as comunidades de suas terras, por meio, inclusive, dos entraves a titulação destas, ameaças e omissões de políticas públicas voltadas para esse grupo populacional.

Um dos requisitos para a condição de domínio dessas terras é o exercício pleno e a efetiva titulação desses territórios. No Brasil, o constituinte reduziu o reconhecimento das terras tradicionalmente ocupadas por quilombolas à previsão do art. 68 dos ADCT. Não à toa, foi o decreto-lei nº 4.887/2003 que regulamentou o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por comunidades quilombolas de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, após uma lacuna normativa de mais de quinze anos (Silva, 2017).

O referido Decreto estipulou como seriam avaliados os grupos existentes e que essa avaliação seria “segundo critérios de autoatribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida” (Art. 2 do Decreto-Lei nº 4.887/2003). Assim, a autodefinição ficará a cargo da própria comunidade, o que deverá anteceder o processo de titulação fundiária.

Apesar deste decreto ter enfrentado a ausência normativa sobre a regulamentação das terras quilombolas, este foi, e ainda é, alvo de muitos ataques. Não obstante, logo após sua promulgação, no ano subsequente, o Partido da Frente Liberal (PFL), atual Democratas, ajuizou ação direta de inconstitucionalidade (ADI).

Nesta ADI o partido Democratas alegou: 1) Impossibilidade de regulamento autônomo versar sobre a questão; 2) Inconstitucionalidade do uso da desapropriação e do pagamento pela indenização de terras prevista no decreto; 3) Inconstitucionalidade do emprego da “autoatribuição” como forma de fixação de quais populações seriam consideradas remanescentes de quilombo e 4) Invalidez da caracterização de terras quilombolas como sendo todas as “terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos as utilizadas para a garantia de sua reprodução física, social, econômica e cultural”, gerando assim a ADI 3.239 (Campos, 2017).

No dia 08 de fevereiro de 2018, após dez anos do seu ajuizamento, a ADI 3.239 veio a ser julgada favoravelmente às comunidades quilombolas. Em apertada síntese, os ministros entenderam como sendo o caso de unir os aspectos formais e substanciais por meio de uma interpretação conjunta do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, da própria Constituição Federal e do Decreto nº 4.887/2003.

Com isso, chegou-se à conclusão de que o legislador e o constituinte entenderam as terras ocupadas pelos quilombolas como de sua propriedade, devendo o Estado apenas cumprir essa determinação, sendo o decreto em questão constitucional instrumento para dar eficácia plena a um direito fundamental já previsto no Ato Dispositivo Constitucional Transitório (Santiago; Neto, 2021).

Uma vez analisado o caminho para construção dos modos de titulação ora vigentes, convém destacar como esse processo de titulação se desenvolve atualmente. Através da visualização da ilustração 1 (em anexo), evidencia-se que o trajeto necessário para conseguir a efetiva titulação dessas terras quilombolas é extremamente formal e procedimental. Nota-se que existem inúmeras etapas desde a abertura, passando pela certificação da fundação palmares, produção do relatório, avaliação do INCRA, consulta de sistemas, desapropriação, demarcação física, registro no cartório, dentre outros (Medeiros, 2019).

Deste modo, caso uma comunidade deseje iniciar a regulamentação e titulação de suas terras quilombolas, deve formar uma associação (pessoa jurídica) e/ou realizar uma assembleia geral com seus moradores com o intuito de votar e formar maioria sobre o seu (não) encaixe no critério de auto atribuição como comunidade quilombola, enviando para a Fundação Cultural Palmares (FCP) o referido documento e as demais provas acerca de seus antepassados, posse e permanência na terra, reminiscências arqueológicas, nos termos da Portaria da Fundação Cultural Palmares n. 98/2007. Após esse passo, a Fundação Cultural Palmares expede certificado gratuito e inscreve a comunidade no Cadastro Geral de Remanescentes de Comunidades de Quilombos (Brasil, 2007).

A Fundação Cultural Palmares continua envolvida no processo como conselheira jurídica das comunidades e órgão de suporte do INCRA até a efetiva titulação dessas terras. O próximo passo por parte da comunidade, corresponde ao envio do pedido de regularização fundiária, junto com o certificado expedido pela

FCP, para a Superintendência Regional do INCRA do Estado ao qual a comunidade faz parte. Após o envio, cabe aos associados da comunidade, ou no caso de constituído, ao representante legal da comunidade, contribuir dentro de suas possibilidades para efetivação do Relatório Técnico de Identificação e Delimitação (RTID) (Henning; Leal; Colaço, 2016).

O RTID é realizado por uma equipe multidisciplinar que analisa a área onde a comunidade se encontra, relatando as informações cartográficas, fundiárias, agrônômicas, ecológicas, socioeconômicas, históricas e antropológicas. Nesse mesmo estudo, é demarcado o território e realizadas reuniões entre as comunidades e o grupo técnico do INCRA que esteja avaliando, visando dar transparência aos procedimentos adotados (Brasil, 2009).

Após conclusão do relatório, este documento será publicado no diário oficial da união (DOU) e do estado (DOE) federativo no qual desenvolvido o relatório, dispondo sobre a área em que foi realizado aquele estudo, devendo o INCRA consultar os órgãos competentes para saber sobre a possibilidade daquela área ser titulada, bem como, abrir o prazo de 90 (noventa) dias para contestações de interessados particulares ou outros órgãos governamentais (Brasil, 2009).

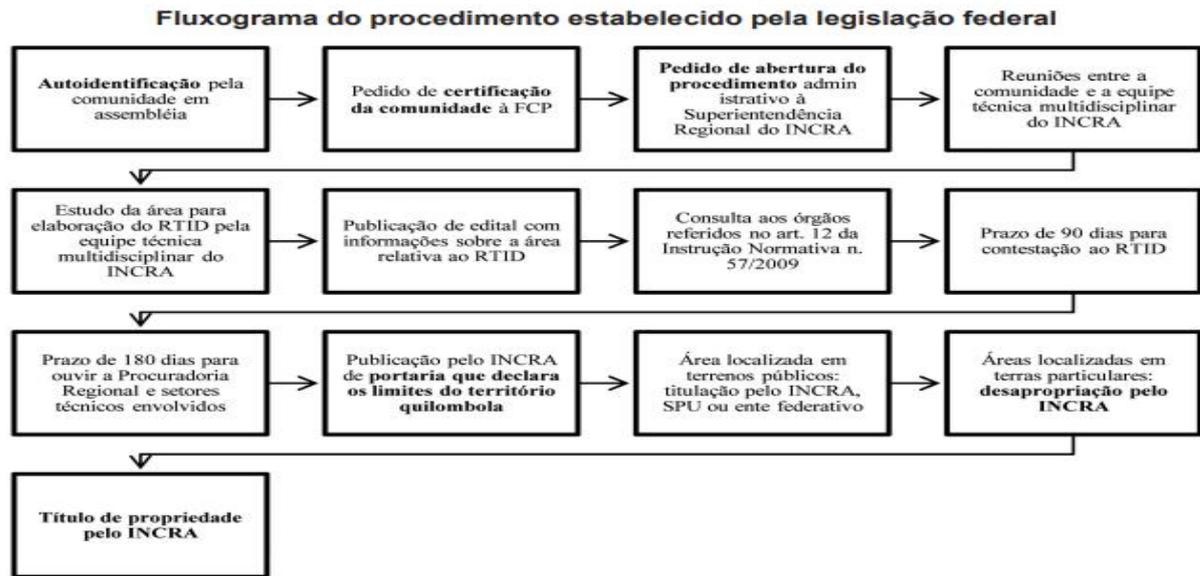
Em caso de procedência das contestações, o edital deve ser retificado e republicado. Já em caso de improcedência, o RTID é aprovado e publicado definitivamente no DOU e no DOE, definindo os limites territoriais da comunidade quilombola em questão. O próximo passo é o efetivo repasse do domínio sobre a área para a comunidade mediante desapropriação, pagamento de indenização e demarcação aos ocupantes não quilombolas.

Importante destacar que caso a terra seja um bem público, não existe necessidade dessa etapa, haja vista que a terra é transferida de forma administrativa. Contudo, caso a propriedade seja particular, o Presidente da República deve editar um decreto de desapropriação por interesse social, devendo o território ser avaliado pelo INCRA, pretendendo identificar qual o valor de mercado deve ser pago em dinheiro ao proprietário particular.

Como última etapa do presente procedimento administrativo, tem-se o efetivo registro do território da comunidade na comarca de onde fica localizada. Esse registro de propriedade é feito em nome coletivo, pró-indiviso e na pessoa jurídica que representa a comunidade quilombola, sendo obrigatório a existência de cláusula

expressa, dispondo que se trata de território imprescritível, inalienável e impenhorável. Em síntese, pode-se visualizar o seguinte fluxograma do procedimento para titulação das terras quilombolas:

**Imagem 1 – Fluxograma do procedimento para titulação das terras quilombolas**



Fonte: (Henning; Leal; Colaço, 2016, P. 310).

O fluxograma acima exposto expõe a cadeia procedimental que toda comunidade quilombola deve percorrer para obter êxito na regulamentação de suas terras, sendo possível vislumbrar que se trata de procedimento extremamente complexo e extenso. Hoje, tem-se um baixo número de certificações e Relatórios Técnicos de Identificação e Delimitação em andamento ou já finalizados, demonstrando que, apesar da normatização a da titulação ter chegado ao presente processo, ainda que em passos lentos, até o tempo presente sua efetividade continua dependendo de orçamento e figuras majoritariamente estatais (Benedetti, 2021).

O direito à regulamentação de terras quilombolas não foi criado de uma hora para outra, foi e, ainda é, uma luta presente no cotidiano quilombos pelo Brasil. Por isso, as tentativas de aperfeiçoar o processo de titulação devem ser cada vez mais incentivadas, devendo-se considerar que essa é a forma mais eficaz do Estado brasileiro corrigir as marcas de quatro séculos de tráfico, escravização e marginalização dos negros/negras advindos/advindas da África, reconhecendo e transmitindo o território dessa população por direito e acabando com a chaga secular que persegue a população quilombola no seu direito à terra (Barros, 2019).

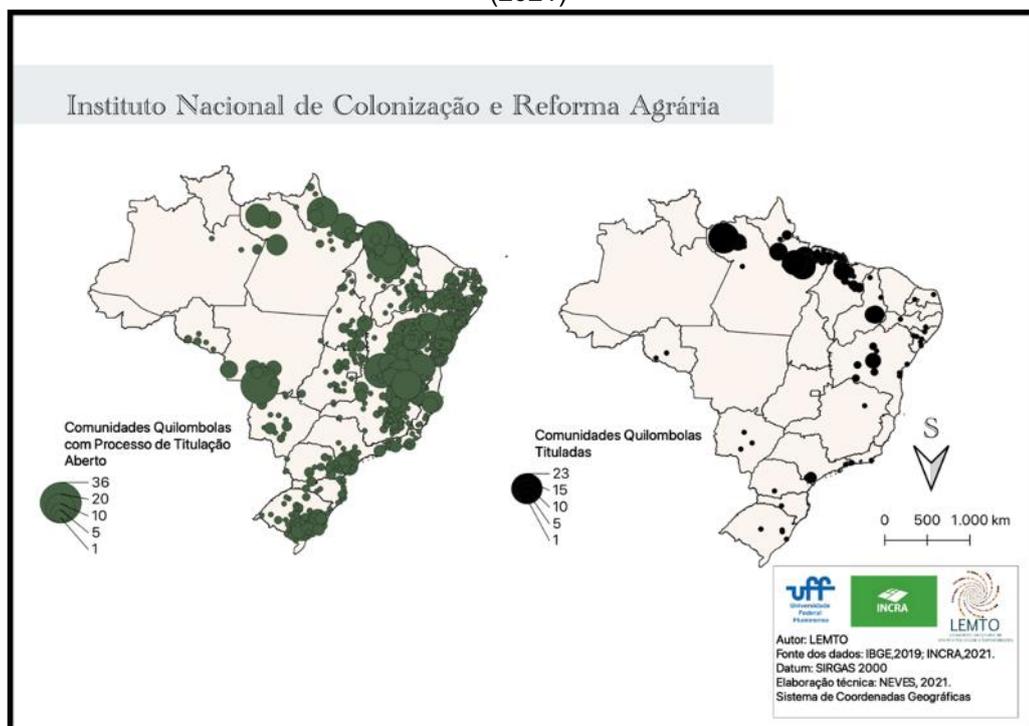
## 2.2 O cenário da titulação das terras quilombolas no Estado de Pernambuco

No tópico anterior observou-se os caminhos históricos para regulamentação e titulação das terras quilombolas, seus procedimentos e legislações atuais.

Esse debate merece destaque quando analisada a população da região Nordeste, pois, por meio da consideração dos dados das instituições governamentais responsáveis pelos registros oficiais, vemos que a macrorregião do Nordeste concentra 53% dos territórios quilombolas, a Sudeste 23%, a Norte 15%, a Sul 5% e a Centro-Oeste 4%. Referindo-se especificamente a Pernambuco, através de uma análise dos dados apresentados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021) e pelo INCRA (INCRA, 2021) existem 195 (cento e noventa e cinco) comunidades quilombolas reconhecidas no estado, ainda assim, somente 149 (cento e quarenta e nove), ou melhor, 76%, são certificadas.

Ainda em 2021, apesar de Pernambuco ser um dos Estados líderes do país no que concerne a existência de comunidades quilombolas fica relegado ao esquecimento quando da efetiva titulação, senão vejamos:

**Mapa e Gráfico 1** – Comunidades Quilombolas com processo de titulação em aberto e já tituladas (2021)



Fonte: INCRA, 2021.  
 Elaboração: Lemto, 2021.

Em um dado ainda mais atualizado, uma vez que o Censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foi aplicado durante o ano de 2022 e pela primeira vez catalogou dados específicos sobre a população quilombola através da consulta às lideranças representativas das comunidades quilombolas, uso ostensivo de imagens orbitais atualizadas e entrevistas censitárias, chegou-se a dados mais precisos sobre a realidade contemporânea da titulação.

O Censo identificou que atualmente o Brasil conta com uma população quilombola de 1.327.802 (um milhão e trezentos e vinte e sete mil e oitocentas e duas) pessoas que se autodeclaram como pertencentes a esse grupo populacional, sendo este *quantum* correspondente a 0,65% da população residente do país. Segundo consta, 905.415 (novecentos e cinco mil e quatrocentos e quinze) pessoas, ou 68,2% da população autodeclara da quilombola do país reside no Nordeste do país, sendo 78.827 (setenta e oito mil e oitocentos e vinte e sete) no Estado de Pernambuco (IBGE, 2022).

Em Pernambuco vemos que esse contingente populacional quilombola está dividido em 113 (cento e treze) municípios espalhados pelo estado. Consta ainda que apenas 8,59%, ou melhor, 6.769 (seis mil e setecentos e sessenta e nove) pessoas residem efetivamente em alguma área oficialmente delimitada. No entanto, as outras 72.058 (setenta e duas mil e cinquenta e oito) pessoas que fazem parte da população quilombola Pernambucana moram em localidades que sequer chegaram a passar por algum processo, ainda que em etapa primária de titulação, estando a margem de toda e qualquer política pública (IBGE, 2022).

Por outro lado, pela primeira vez foi apresentado um dado público sobre o que o Estado considera ser uma “Localidade Quilombola” para o censo do IBGE de 2022: “Definiram-se como localidades quilombolas aquelas que compõem o conjunto dos Territórios Quilombolas oficialmente delimitados, dos agrupamentos quilombolas e das demais áreas de conhecida ou potencial ocupação quilombola” (IBGE, 2022, p. 18).

Acerca dessas “localidades quilombolas” encontradas no censo, apenas 14 (quatorze) comunidades quilombolas em Pernambuco lograram êxito em avançar no seu *status* fundiário rumo a oficialização da sua delimitação territorial, sendo elas:

**Tabela 2 – Territórios Quilombolas Oficialmente Delimitados em Pernambuco/BR**

Código da U <sup>m</sup>	Sigla da U <sup>m</sup>	Unidade da Federação	Código TQ / U <sup>m</sup>	Território quilombola / UF	Status fundiário	População residente total	População residente quilombola
26	PE	Pernambuco	26095	Castalinho - PE	DECRETO	1.082	988
26	PE	Pernambuco	26095	Conceição das Crioulas - PE	DECRETO	2.370	888
26	PE	Pernambuco	26160	Santana II - PE	DECRETO	250	242
26	PE	Pernambuco	26164	Contendas - PE	RTIO	174	172
26	PE	Pernambuco	26415	Fejão e Posse - PE	RTIO	191	188
26	PE	Pernambuco	26410	Inhanhum - PE	RTIO	579	568
26	PE	Pernambuco	26367	Timbo - PE	RTIO	115	115
26	PE	Pernambuco	26414	Águas do Velho Chico - PE	ESTUDO TÉCNICO	1.962	1.778
26	PE	Pernambuco	26413	Tirica dos Crioulos - PE	ESTUDO TÉCNICO	188	114
26	PE	Pernambuco	26411	Cruz dos Riachos - PE	DELIMITADO	47	41
26	PE	Pernambuco	26412	Fazenda Santana - PE	DELIMITADO	129	113
26	PE	Pernambuco	26368	Jatobá - PE	DELIMITADO	406	389
26	PE	Pernambuco	26409	Massapã - PE	DELIMITADO	138	5
26	PE	Pernambuco	26419	Serrote - PE	DELIMITADO	1.236	1.168

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2022

Nota: Foram considerados os Territórios Quilombolas com alguma delimitação formal no acervo fundiário do INCRA ou dos órgãos estaduais e municipais com competências fundiárias na data de 31 de julho de 2022, data de referência da pesquisa

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022)

A bem da verdade, tem-se que a população quilombola em Pernambuco apesar de procurar efetivamente exercer seu direito constitucional de formalização de suas terras, por meio da abertura do longo processo de titulação, não vê seu pleito efetivamente garantido. Nota-se uma certa contradição quando analisados os esforços para efetivar a regularização fundiária das comunidades quilombolas da região do Centro-Oeste, pois mesmo sendo a região com menor número de comunidades quilombolas do país, conta com o maior número de terras agropecuaristas indenizadas pela desapropriação (Neves, 2022).

Esse número de comunidades reconhecidas mostra-se muito abaixo da realidade social prática das comunidades quilombolas existentes no estado. A própria Coordenação Estadual de Articulação Comunidades Quilombolas de Pernambuco (CEACQ) através da nota pública emitida há três anos, no dia 17.04.2020 e assinada por todas as comunidades quilombolas do Estado, trouxe o dado que “Pernambuco tem 196 territórios Quilombolas somando mais de 500 comunidades Quilombolas e uma população aproximada de 250 mil Quilombolas” (CEACQ, 2020, p.1).

Ademais, a presente nota fez questão de consignar que grande parte das comunidades quilombolas vivem da agricultura familiar e a outra parte encontra-se impedida de produzir por não terem seus territórios devidamente regularizados (CEACQ, 2020).

Destaca-se que, hoje em dia, existem entraves que concorrem para obstar o pleno cumprimento das legislações existentes. Prova disso que apenas 7% das terras quilombolas estão devidamente regulamentadas no Brasil. Esse *quantum* diz

respeito à existência de vários entraves, em especial, a drástica redução no orçamento, o processo para titulação ser exorbitantemente complexo e a existência de conflitos agrários (Brito, 2018).

Em relação a redução do orçamento, por meio da análise do relatório de gestão do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), fica evidente que o atual orçamento, destinado ao órgão motor da titulação, além de baixo, divide-se em R\$ 1.674.903,00 (um milhão e seiscentos e setenta e quatro mil e novecentos e três reais) destinado ao pagamento com o pessoal inativo (40%), seguido de pessoal ativo (26%) e na sequência a consolidação de assentamentos rurais (13%) (INCRA, 2020).

Avaliando o orçamento do INCRA nota-se que este foi reduzido em 94% (noventa e quatro por cento). Em 2017 o órgão contava com 4 milhões para dar andamento nos 1.600 (mil e seiscentos) processos de titulação, correspondendo a apenas 7,2% desse *quantum*. Essa drástica redução financeira não é uma mera coincidência, afinal, o Plano Plurianual (PPA), publicado pela Lei 13.971/19 que versa sobre o quadriênio 2019-2023 e planeja a ingestão de recursos públicos, não estipulou nenhuma meta para efetivação de políticas públicas para a população negra de forma geral, quiçá para a população quilombola (Zigoni, 2020).

Essa redução no orçamento tem como uma de suas consequências diretas a diminuição do alcance dos objetivos-fim das instituições que promovem a regulamentação territorial. Essa diminuição pode ser sentida, dentre outros termômetros, por meio do baixo número de certificados e comunidades anualmente cadastradas pela FCP, a impossibilidade de elaboração de RTID, haja vista o seu alto custo de confecção, pela inviabilidade de materializar a desapropriação devido a inexistência de recursos, ocasionando a falta de registro efetivo dessas terras para essas comunidades (FCP, 2021).

O custo da regulamentação é bastante elevado em parte devido ao procedimento ser bastante complexo, envolvendo muitos pormenores, fato que explica porque existem processos de titulação que foram iniciados em meados dos anos 2000 e ainda se encontram sem conclusão. O estrito formalismo e tecnicismo da titulação é mais um óbice a regulamentação das terras quilombolas uma vez que a grande maioria das pessoas que residem nessas comunidades, devido à ausência de políticas públicas educacionais, encontram dificuldades em compreender o

andamento dos processos (Oliveira; Oliveira, 2019).

Já no que se refere à existência de conflitos agrários, destaca-se que o problema não possui uma origem recente. Durante o decurso histórico se evidenciou intensas disputas entre o latifúndio/agronegócio e as comunidades quilombolas. O confronto está marcado profundamente pela violência e disparidade de forças e recursos entre os dois polos. Ademais, é importante pontuar o papel do Estado com o intuito de imprimir seu poder de polícia na proteção dos latifundiários em detrimento dos quilombolas, conforme ocorrido na Guerra de Canudos, do Contestado, Massacre do Eldorado, etc. (Fiabonni, 2021).

Acentua-se que as junções desses fatores demonstram que o Estado não se importou em fincar os pilares para conseguir transferir para prática a regulamentação desses terrenos quilombolas. Essa displicência foi característica basilar no decurso dos governos FHC, passando pelas gestões de Lula, Dilma e, principalmente, nos governos Temer e Bolsonaro. Além do mais, o tema titulação fundiária quilombola tornou-se marginalizado e viu seus recursos diminuir de forma inversamente proporcional aos recursos/crescimento do agronegócio/latifúndio (Soares, 2019).

Nota-se que Pernambuco ocupa o lugar como o terceiro Estado do Nordeste no *ranking* de ocorrências de conflitos territoriais entre latifundiários e quilombolas. Isso não é à toa, afinal, apesar de nosso Estado contar com mais 500 (quinhentas) comunidades quilombolas, temos mais 389 (trezentos e oitenta e nove) territórios quilombolas espalhados pelo estado, territórios estes majoritariamente situados em zonas rurais, especialmente, antigas áreas de engenho de cana de açúcar, latifúndios, gerando uma grande faixa territorial e, portanto, constantes conflitos fundiários (Teixeira; Castilho, 2021).

Diante disso, o panorama contemporâneo da titulação de comunidades quilombolas em Pernambuco segue avançando em paços paulatinos, encontrando inúmeros óbices que atuam em sentido contrário da efetivação das terras quilombolas em Pernambuco.

### **2.3 Como a (in)existência de titulação de terras quilombolas pode afetar o acesso ao direito à saúde das comunidades quilombolas em Pernambuco**

Para compreensão completa deste tópico, uma vez já debatido o caminho de titulação, seu atual panorama no Estado de Pernambuco e os entraves existentes para sua plena consecução, faz-se necessário o diálogo acerca de como a ausência de titulação afeta as comunidades quilombolas em Pernambuco.

Para isso, debater sobre o que se entende como “direito à saúde” e, principalmente, como esse direito é apresentado em nosso ordenamento jurídico para a população quilombola, é medida que se impõe para entender como deveria ocorrer sua efetivação e como sua (não) efetivação afeta as comunidades.

O direito à saúde consta entre os arts. 196 e 200, expondo os princípios, diretrizes e captação de recursos para o pleno funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se o art. 196, que aduz: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988).

Para falar em saúde faz-se necessária uma definição. O conceito de saúde aqui adotado é o da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1947, que define saúde como “um Estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”.

Assim, fica evidente que o ambiente em torno dos sujeitos, bem como suas trajetórias de vida, impacta diretamente a saúde dos mesmos, assim como a não efetivação de políticas públicas de saúde, a exemplo da construção de Postos de Saúde da Família (PSF), visitas rotineiras de Agentes Comunitários, realocação de verbas de acordo com demanda especial ou políticas públicas focadas na promoção dos direitos básicos e atenuação das desigualdades que gerem o mínimo existencial para uma vida digna (Freitas, *et al.*, 2011).

É importante destacar que quando investigamos o direito à saúde percebemos que o Estado sempre apostou na ampliação da universalidade, mediante a promoção de políticas sociais econômicas que auxiliem na igualdade material. Dessa forma, até os dias atuais, o Estado se mantém bastante relutante em legislar de forma específica para grupos em contextos de vulnerabilidades

diferentes e com a população negra não é diferente (Barbosa; Silva; Sousa, 2021).

A primeira reflexão de direcionamento de políticas públicas voltadas para esse grupo, só veio ocorrer no primeiro semestre de 1996, quando foi realizada a “Mesa Redonda Sobre a Saúde da População negra”, que reuniu as principais representações relacionadas ao tema e gerou o primeiro documento direcionado à saúde da população negra, expondo as doenças “hereditárias” como anemia falciforme, diabetes mellitus, alcoolismo e a debilidade socioeconômica que reverbera no aparecimento de doenças (Silva, 2020).

As comunidades quilombolas estão inseridas no grupo de afrodescendentes, porém, sofrem com a omissão normativa. Afinal, a realidade que se encontra é: um grupo de pessoas que dependem em sua maior parte do SUS, reside em sua grande maioria em áreas rurais/afastadas das centralidades e possuem, na maioria das vezes, um perfil socioeconômico frágil. Tais fatores se aglutinam e reforçam a invisibilidade normativa, fazendo a população quilombola contar apenas com raras portarias e apontamentos governamentais sem efetividade prática (Neto, 2020).

Como exemplo podemos apontar a Portaria nº 2.886 de 2 dezembro de 2011, que institui a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), o art. 15 do Estatuto da igualdade racial (2010) e o Programa Brasil Quilombola. São exemplos de legislações que apesar de tentarem criar uma distinção legislativa para o direito à saúde da população quilombola, apostam na ampliação dos serviços de saúde do SUS, e na tentativa de universalização da saúde por meio do foco em traços étnicos e socioeconômicos, todavia, sem êxito no plano real (Cardoso; Melo, 2018).

A portaria direcionada às comunidades quilombolas que se aproximou do seu objetivo inicial foi a Portaria do Ministério da Saúde (GM/MS nº 1.434), de 14/07/04, que estabeleceu um adicional de 50% no valor dos incentivos de Saúde da Família e Saúde Bucal para municípios com menos de 30.000 habitantes (menos de 50.000 na Amazônia Legal) e com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) menor ou igual a 0,7. Também foi implementado este diferencial no valor para as equipes que atuam em áreas de assentamentos rurais e quilombolas em municípios que não se enquadram nos critérios anteriores. Essa foi a primeira vez que o Governo Federal implementou o tratamento diferenciado às comunidades tradicionais levando em consideração as determinantes sociais da saúde.

Analisando as legislações do Brasil, vemos que apenas os seguintes documentos mencionam a temática quilombola em seus dispositivos: portaria Interministerial nº 1.020/2016, Lei nº 9.836/1999, Portaria nº 2.866/2011, Portaria nº 992/2011 e Decreto nº 6.040/2007. Apesar disso, todos tratam o tema saúde quilombola como algo supletivo, atrelado à expansão e fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Para além das legislações de saúde, uma característica das comunidades quilombolas que merece destaque, relacionada ao seu direito à saúde, é sua dependência dos postos de saúde básica. A maioria dos quilombos estão situados em regiões periféricas, com difícil acesso e/ou em zona rural, inexistindo qualquer rede médica de média/alta complexidade. Com isso, o acesso à saúde das populações quilombolas materializam-se quase que na sua integralidade através do contato com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Gomes, 2019).

Além disso, as Unidades Básicas de Saúde, possuem o importante papel de mobilizar 80% do Sistema Único de Saúde por meio de exames de rotina, vacinação, acesso a ações de promoção, prevenção e tratamento relacionadas à saúde da mulher, da criança, saúde mental, planejamento familiar, prevenção a câncer, pré-natal e cuidado de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, além de efetivar o encaminhamento para especialistas, entrega de medicamentos primários, realizar inalações e ter um atendimento odontológico (Cruz; Silva, 2022).

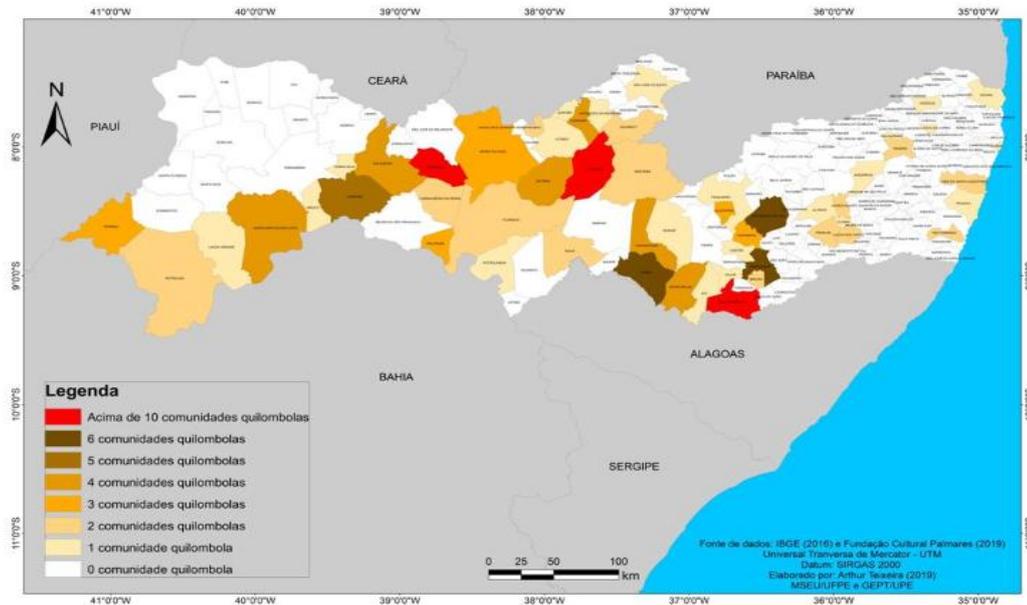
Entretanto, esse acolhimento deve ir além de um tratamento genérico, deve prezar pela consideração de uma interdisciplinaridade de fatores étnicos, econômicos, geográficos, dentre outros, que moldem a atenção, a forma e a prioridade com que certos agentes que estão em posições de maior vulnerabilidade recebam o atendimento primário na Unidade Básica de Saúde (Kadri, 2019).

Diante disso, o direito à saúde da população quilombola, que é pautado na expansão do SUS, nas raras normatizações específicas para esse grupo populacional e na dependência da atenção primária à saúde, fica à mercê do reconhecimento dos entes públicos de sua existência e consideração desse *quantum* para planejamento, promoção e efetivação de políticas públicas no âmbito da saúde. A ausência de sua titulação reverbera na invisibilização de políticas públicas e na redução de sua efetividade devido a titulação de terras quilombolas ser quase que uma utopia para essas populações (Almeida, 2019).

Em outro aspecto, a relação com a terra é muito evidente no cotidiano das comunidades quilombolas desde sua origem, levando em consideração que foi o espaço territorial intitulado “quilombo” que possibilitou a (r)existência dessa população às opressões imperialistas e capitalistas dos modos de produção da história. Posto isto, a ausência de titulação reverbera nas condições de saúde, pois impacta os modos de vida, muitas vezes pautados na agricultura familiar, ou provocam o receio de um dia ver aquele seu território invadido ou violado mais uma vez (Gomes; Gurgel; Fernandes, 2022).

A habitação e/ou a terra arável são essenciais para a construção da própria identidade quilombola, onde sua eventual regularização fundiária é o caminho para o estabelecimento e exercício de direitos desse grupo. Uma vez conquistado essa regularização fundiária reforça-se a segurança jurídica às comunidades quilombolas e a possibilidade de se pensar políticas públicas específicas para esse grupo que valorizem as determinantes sociais da saúde de cada comunidade singularmente, chegando a uma política pública mais assertiva para cada comunidade (Silva, 2018).

No caso de Pernambuco, essa disparidade de realidades torna-se mais latente de modo que existem comunidades situadas nas cinco mesorregiões do Estado, passando desde o sertão profundo, o interior do São Francisco, o Agreste, a Zona da Mata e chegando a Região Metropolitana do Recife, de maneira que a multiplicidade de comunidades se estende por todo o território pernambucano (Teixeira; Castilho, 2021), como se vê:

**Mapa 2 – Comunidades Quilombolas de Pernambuco Localizadas por Município**

Fonte de dados: IBGE (2016) e Fundação Cultural Palmares (2019). Elaborado por: Arthur Teixeira (2019)

A concentração de comunidades quilombolas se dá massivamente no interior do Estado, dividindo-se no interior profundo e no interior do São Francisco. Essa característica é importante pois a região é impactada por uma geomorfologia histórica de crise hídrica, baixa riqueza nutricional do solo e escassez de políticas públicas (Teixeira; Castilho, 2021).

Esses fatores influenciam diretamente nas determinantes sociais da saúde e terminam por reverberar no bem-estar físico e mental dos moradores residentes de quilombo dessa área. A lógica do Estado de Pernambuco em relação a saúde quilombola, assim como a do Ministério da Saúde, é marcada na inclusão desse grupo tão singular no contexto generalista das legislações do SUS, não obtendo êxito em efetivar políticas públicas de saúde que surtam efeitos significativos (Leite, *et al.*, 2016).

A população quilombola em Pernambuco, sofre consideravelmente com a não efetivação de políticas públicas voltadas para o âmbito da saúde que efetivamente “diminuem” a desproporção do (não)acesso aos serviços de saúde, com ênfase no primeiro grau. A carência de informações acerca de legislação específica na área da saúde, com a subnotificação de dados em relação aos números da população quilombola no Estado e com a escassez de informações sobre a espacialidade da execução das políticas públicas de saúde direcionadas a esse grupo geram

ausência normativa e impossibilitam à efetivação de políticas públicas na área da saúde específicas para essas comunidades (Marques; Leão; Teixeira, 2021).

As políticas públicas de saúde configuram-se como sendo um direito fundamental basilar, de modo que caso este não seja devidamente proporcionado, obsta o acesso de qualquer outro direito, pois, para exercitar qualquer direito o indivíduo deve estar devidamente saudável. Dificultar a posse da terra e sua efetiva titulação para essas pessoas, além de impedir o acesso às políticas territoriais, ameaça seu direito à saúde e à manutenção de sua identidade racial, que deve ser reconhecida e protegida pela Constituição Federal (Ré; Koach; Silva, 2022).

### **3. METODOLOGIA**

Inicialmente convém ressaltar que utilizando métodos de pesquisa clássicos na presente pesquisa, de forma pura e simples, não se tem como analisar de forma pormenorizada o tema em questão. Seguir a racionalidade científica hegemônica significa perpetuar uma lógica totalitarista de conhecimento que invalida todos os saberes que não sejam construídos dentro de suas epistemologias e sem suas regras. Dessa forma, faz-se necessário refletir sobre um modo de pesquisa que considere os diversos tipos de conhecimento e se adeque as particularidades de cada caso em estudo.

Assim, essa pesquisa apresenta embasamento interdisciplinar, tendo em vista a tentativa de reunir diferentes olhares em torno de uma problemática específica da população quilombola, bem como técnicas variadas que convergem e se cruzam para diálogo entre a academia e as temáticas que permeiam a população quilombola em Pernambuco, de maneira que estes ocupem lugar de centralidade na discussão em questão. Afinal, quem melhor que aquelas/aqueles que realmente enfrentam diariamente os entraves da titulação e do acesso à saúde, aqui representado pelas lideranças das respectivas comunidades, para trazer informações sobre a temática?

Nesse sentido, o importante papel das lideranças quilombolas vem garantindo sua organização, que permite à comunidade tanto se defender como inserir-se nos espaços de gestão, pois, até pouco tempo atrás, a comunidade mantinha contato escasso com as instituições governamentais e conhecia muito pouco sobre o modo de viver fora do seu espaço étnico (Brasil, 2011).

Para realizar a presente pesquisa foram necessárias pesquisas documentais, através da análise de dados disponibilizados por plataformas on-line de instituições

governamentais, por exemplo: IBGE, FCP, INCRA e Secretarias de Saúde, além de legislações específicas sobre o tema.

Cumprir esclarecer que os dados do IBGE foram bastante relevantes nesta pesquisa devido ao Censo de 2022 e este ter sido o primeiro Censo da história a contabilizar dados específicos sobre a população quilombola do país. A pesquisa associou os dados do Censo às experiências vivenciadas no projeto de inovação pedagógica “SER QUILOMBOLA”.

A pesquisa bibliográfica foi utilizada na percepção de obras já publicadas sobre o tema, em especial teses de mestrado, doutorado e artigos específicos que versassem sobre o tema, com a finalidade de contrapor os dados e experiências existentes com as discussões realizadas no âmbito acadêmico (Marconi; Lakatos, 2017).

Para satisfação dos objetivos propostos, utilizou-se da abordagem do tipo qualitativa, possibilitando ao pesquisador entender-se em um mundo que por mais vasto que o conhecimento seja, ele está incompleto, pois, este pode ser subjetivado a partir de uma vivência/experiência pessoal (Minayo, 2012).

O método indutivo foi utilizado e por meio dele partiu-se de uma premissa menor, em especial, um recorte das comunidades quilombolas de Pernambuco analisadas, para refletir como a titulação de terras quilombolas reverbera no direito à saúde da população quilombola do Estado (Gerhardt; Silveira, 2009).

Para ter dimensão do acesso à saúde das comunidades quilombolas em Pernambuco, foi realizada uma reunião de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), das informações da Coordenação Estadual de Articulação das Comunidades Quilombolas de Pernambuco (CEACQ/PE) e dos dados do projeto “SER QUILOMBOLA”, principalmente, os relatórios jurídicos-cartográficos.

Assim, através do contraste entre esses dados, foram elencadas duas comunidades quilombolas por município das 5 (cinco) mesorregiões de Pernambuco (Sertão, São Francisco, Agreste, Mata e Metropolitana). A pesquisa utilizou esse recorte pautado na identificação dos municípios com maior quantidade de quilombos de acordo com os dados da Fundação Cultural Palmares (FCP) e a CEACQ/PE. Nessa perspectiva, chegou-se aos seguintes municípios: Mirandiba (Mesorregião 01), Cabrobó (Mesorregião 02), Bom Conselho (Mesorregião 03), Rio Formoso (Mesorregião 04) e Ipojuca (Mesorregião 05).

Para elaboração dos mapas, o mapeamento das referidas comunidades foi realizado utilizando-se softwares de geoprocessamento na produção dos mapas, mais especificamente o aplicativo “QGIS DESKTOP 3.10.14”, permitindo a clarificação, interpretação e reunião de dados. Foi necessária uma capacitação pela equipe do Grupo de Pesquisa Movimentos Sociais e Espaço Urbano (MSEU), vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente da UFPE (PRODEMA).

O objetivo é contrapor os dados fornecidos pelas bases governamentais, em especial o censo do IBGE e os dados do INCRA, com as comunidades quilombolas cartografadas para analisar como a (in)existência de titulação condiciona o acesso à saúde nessas comunidades.

#### **4. RESULTADOS**

Como resultado da aplicação da metodologia proposta vemos que para entender o cenário do presente estudo é fundamental percorrer um caminho de reflexão de um cenário macro até chegar aos dados do Estado de Pernambuco. Nesse trajeto foi possível vislumbrar que os dados além de escassos, demonstram-se muitas vezes conflitantes, devido à inexistência de um órgão central controlador que reúna todos os dados de forma discriminada e completa.

Porém, quando do cruzamento de dados fornecidos pelo INCRA, IBGE e FCP com a bibliografia que discute o referido tema, torna-se evidente que a realidade prática está longe do que o constituinte previu nos Atos Transitórios Constitucionais quanto à previsão de direito à terra. Essa afirmativa leva em consideração o baixo número de comunidades quilombolas titulados no Brasil e Pernambuco.

O número de comunidades quilombolas em Pernambuco que já foram certificadas pela FCP é expressivo. Entretanto é alarmante que os processos de titulação estão em curso há anos e, atualmente, apenas 14 (quatorze) comunidades quilombolas em Pernambuco conseguiram progredir o *status* fundiário de sua titulação, demonstrando que as comunidades de Pernambuco estão muito longe de serem efetivamente tituladas.

O próprio governo federal ao atribuir o termo “Localidade Quilombola” no Censo geográfico de 2022, implicitamente já evidencia que existe uma grande porção de comunidades quilombolas que estão fora do processo de titulação, bem

como, durante o Censo foi objetivamente constatado que existe um expressivo contingente de pessoas que residem em áreas que não estão oficialmente delimitadas, vivendo à margem da formalização fundiária.

A existência dos entraves formais, dos conflitos agrários, do estrito formalismo no procedimento administrativo e o esvaziamento orçamentário mostram-se como ferramentas para a necropolítica étnico-quilombola. Afinal, levando em consideração as ações e omissões dos governos na pauta quilombola, percebe-se que se trata de um ataque coordenado visando dificultar que as comunidades quilombolas atinjam a efetivação de seus direitos.

Essa necropolítica é feita de forma sistêmica através da “desnutrição orçamentária” de todos os órgãos vinculados à proteção, promoção e efetivação dos direitos da população remanescente de quilombo, ocorrendo a manutenção dessa “desnutrição” até que o referido órgão se torna inoperante (Rodrigues, 2022).

Fica evidente que o orçamento de subsidio ao processo administrativo de titulação, além de ínfimo, é destinado majoritariamente para os Estados do Norte e Centro-Oeste, em específico para terras de grandes latifundiários, mesmo estas regiões sendo significativamente minoritárias quando comparados ao Nordeste, em relação ao número de comunidades quilombolas existentes.

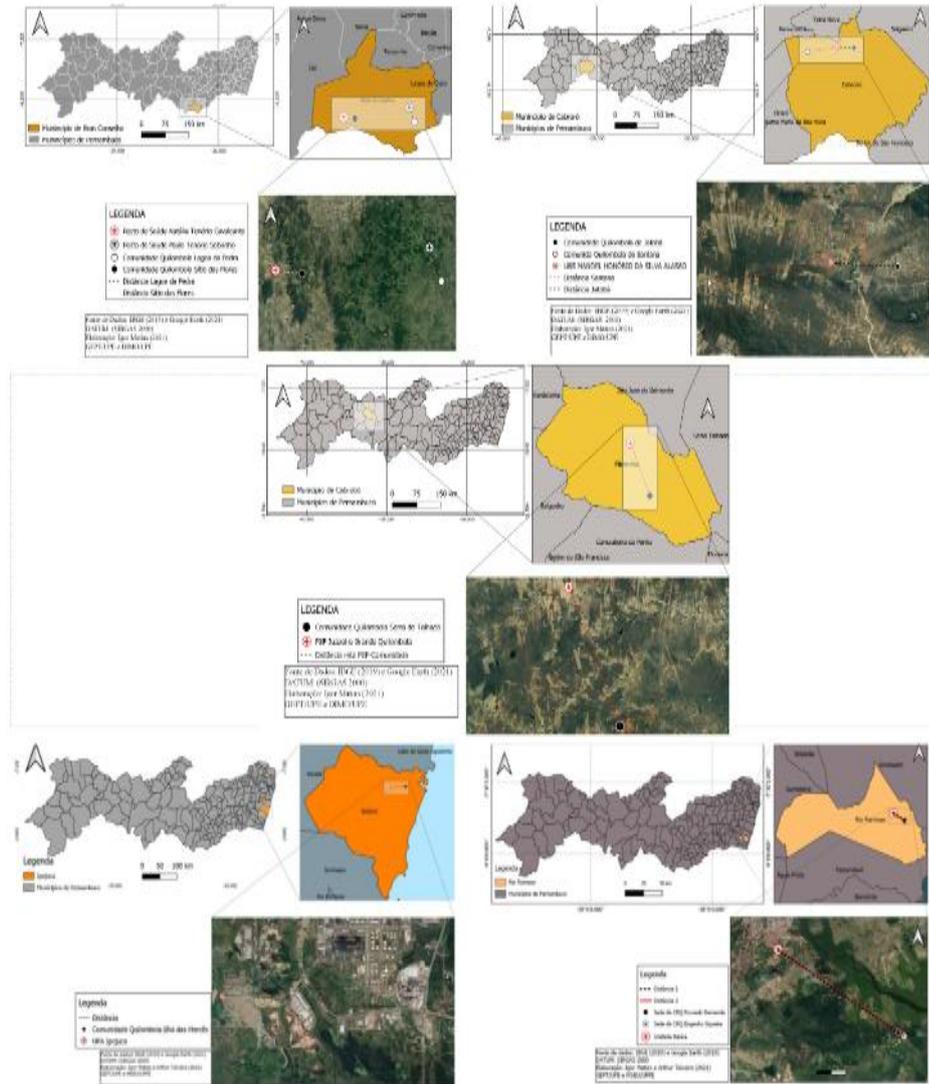
No âmbito da saúde, quando da análise do Projeto SER Quilombola, foi identificada a inexistência de políticas públicas de saúde direcionadas para a população quilombola no Estado de Pernambuco. Essa situação foi evidenciada através da consideração das comunidades quilombolas de: “Serra do Talhado” situada em Mirandiba (Mesorregião 01); “Santana” e “Jatobá”, situadas em Cabrobó (Mesorregião 02); “Lagoa da Pedra” e “Sítio das Flores”, situadas em Bom Conselho (Mesorregião 03); “Demanda” e “Engenho Siqueira” situadas em Rio Formoso (Mesorregião 04) e “Ilha das Mercês” situada em Ipojuca (Mesorregião 05).

Constatou-se que as comunidades quilombolas enfrentam uma situação caracterizada por vulnerabilidade social constante, que resulta em violações frequentes de seus direitos de acesso à saúde. Mostrou-se comum ouvir queixas sobre as consideráveis distâncias que separam essas comunidades do acesso aos serviços de saúde, uma larga dependência das Unidades Básicas de Saúde em nível primário, haja vista as de médio e grande complexidade estarem situadas dentro das centralidades, escassez de recursos humanos e estruturais nas unidades

de saúde, preconceito e discriminação no atendimento.

Devido a esse quadro, assim como a ausência de informação acerca do tema, foram realizados os seguintes mapeamentos para saber a distância das associações dessas comunidades até a atenção primária de saúde:

**Mapa 3 – Relatórios Jurídicos Cartográficos da Distância das CRQ'S --> UBS mais próxima**



Fonte de Dados: IBGE (2019) e *Google Earth* (2021) / Elaboração: produzido pelo autor (2021)

Nota-se que os postos de saúde na maioria dos mapas estão situados no centro das cidades, inclusive, os que em teoria deveriam ser/estar dentro das comunidades, na prática, também estão nas centralidades e/ou não possuem o mesmo padrão material dos demais postos de saúde da cidade. Esses dados explicam o motivo da maioria das comunidades possuírem a mesma UBS como base para atendimento de suas necessidades, pois, termina por ser um custo-benefício em termos de políticas públicas para os órgãos gestores.

É válido refletir como essas distâncias entre as comunidades e as Unidades de Atenção Primária terminam por operar como um catalisador das determinantes sociais e sua direta relação com o comprometimento da saúde da população quilombola. Tendo em vista que, as comunidades quilombolas de Pernambuco vivem à margem do processo de titulação previsto pelo constituinte, situando-se majoritariamente em zonas predominantemente interioranas, com alta aridez e baixa pluviosidade, acentua-se sua vulnerabilidade quanto às políticas públicas de saúde.

Segundo o estudo feito em Pernambuco, possível através de uma revisão de literatura realizada na UFPE, a maioria dos indivíduos que residem nessas comunidades são da classe econômica D e E, as mulheres em sua grande maioria iniciam a vida reprodutiva muito jovem, sem o devido acompanhamento preventivo e tratamento de DST'S, gerando uma grande quantidade de mães jovens. Além disso, vivenciam um maior aparecimento de doenças crônico-degenerativas, sendo mais frequente doenças como hipertensão devido ao não tratamento médico, e obesidade devido ao alto consumo de alimentos calóricos em detrimento do valor nutricional (Cardoso; Melo; Freitas, 2018).

Nota-se que todos os problemas acima narrados estão relacionados ao não tratamento em atenção primária, ou seja, poderiam ser acompanhados através da plena efetivação do acesso às Unidades Básicas de Saúde, uma vez que todos os problemas acima apresentados são de sua competência.

Em um contexto macro, evidencia-se que o acesso aos serviços de saúde está intimamente ligado à posição social que o indivíduo ocupa. Atualmente, é possível observar as adversidades que a população de baixa renda enfrenta para alcançar serviços de saúde nas áreas urbanas. A situação assume um tom mais sério quando se analisa as circunstâncias nas regiões rurais, em especial nas comunidades quilombolas, que frequentemente estão geograficamente distantes dos centros urbanos, conforme visto nos mapas.

Essa situação levanta questionamentos acerca da presença de um racismo estrutural que permeia nossas instituições. Esse fenômeno conduz, de forma implícita, as políticas públicas em direção à amplificação da desigualdade social e intensificação das disparidades com base no status socioeconômico e na etnia.

Outrossim, quando da comparação das comunidades supracitadas e referenciadas cartograficamente, com os dados estabelecidos pelo IBGE, INCRA e

FCP em Pernambuco, vemos que apenas as comunidades quilombolas de “Santana” e “Jatobá”, ambas de Cabrobó constam como existindo alguma delimitação formal no acervo fundiário governamental, estando com o decreto expedido e delimitada, respectivamente.

Destarte, todas as outras comunidades cartografadas e aqui colocadas como amostragem de análise, estão à margem do processo de consideração governamental de suas terras e longe da sua formalização fundiária. Estas comunidades cartografadas apresentam os mesmos problemas discorridos pela literatura específica, ora trazida, no que concerne ao acesso ao direito à saúde, inexistindo planejamento de políticas públicas de saúde voltadas, especificamente, a consideração dos determinantes sociais da saúde de cada território.

Diante disso, após o conflito dos dados, vemos que a ausência de políticas públicas de saúde para essas comunidades é mais um dos danos reflexos que a ausência de titulação fundiária acarreta para as comunidades quilombolas de Pernambuco. Conforme visto, ainda que de forma escassa, existem legislações que preveem a possibilidade de repasse de verbas e políticas públicas específicas para municípios que possuam comunidades quilombolas devidamente formalizadas.

Nesse caso, uma vez que a comunidade quilombola ali existente não detém nenhum processo de delimitação territorial formal, torna-se oculto a destinação de políticas públicas específicas para esse grupo populacional tão dependente do SUS, ficando à mercê de UBS que não atendem considerando as inúmeras nuances que as comunidades necessitam para ver o seu pleito de direito à saúde atendido.

Na amostragem exposta, as comunidades quilombolas de “Santana” e “Jatobá” dividem o atendimento da mesma Unidade Básica de Saúde, que por sua vez, está situada dentro do centro da cidade atendendo ao público em geral a uma média de 9 km (nove quilômetros) das comunidades, contados em linha reta, desconsiderando colinas, estradas e desvios.

Desse modo, observa-se que não basta apenas a simples formalização fundiária através da efetivação da titulação, mas sim, que os entes governamentais (União, Estado e Município) de forma conjunta e integrada, efetivamente, utilizem os dados da delimitação territorial ocasionada pela titulação com objetivo de promover políticas públicas no âmbito da saúde que considerem as determinantes sociais da saúde de cada comunidade a partir da análise casuística da sua existência.

## 4 CONSIDERAÇÕES

Em suma, vislumbra-se que os impasses a titulação de terras quilombolas no Brasil e, em específico em Pernambuco, são latentes de modo que seus efeitos negativos fazem parte do cotidiano da vida das pessoas que se autodeclaram como remanescentes de quilombo ao experimentar o dissabor do não acesso a políticas públicas, em especial, a efetivação do direito à saúde.

Na mesma senda, a falta de titulação das terras das comunidades quilombolas cria um ambiente de incerteza que afeta o acesso a políticas públicas de saúde de qualidade. Afinal, a titulação não é apenas um meio de reconhecimento da cultura e da história dessas comunidades, mas também um fator determinante para sua saúde e bem-estar, permitindo a implementação eficaz de políticas de saúde que atendam às suas necessidades específicas.

Por fim, os entes governamentais devem considerar a existência de comunidades quilombolas, suas idiossincrasias e sua delimitação territorial para fins de refletir em conjunto formas de (re)pensar a logística de promoção, prevenção e proteção à saúde dessas comunidades, efetivando no plano fático o direito constitucional de acesso à terra e saúde.

## 6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Claudio Bispo de, *et al.* Reflexão sobre o controle do acesso de quilombolas à saúde pública brasileira. **Avances em Enfermería**, Bogotá, v. 37, n. 1, p. 92-103, 2019.

ALMEIDA, Silvio. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen Produção Editorial LTDA, 2019.

ALMEIDA, Maria; NASCIMENTO, E. F. do. Ocupação, produção e resistência: terras quilombolas e o lento caminho das titulações. **Interações**, Campo Grande, v. 23, n. 4, p. 945–958, 2022.

ANDRADE, Aurélio Matos *et al.* Caracterização da saúde e saneamento de uma comunidade quilombola no entorno da capital do Brasil: um scoping review. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 1, p. 501-517, 2022.

BARROS, Luany *et al.* Titulação quilombola como instrumento de políticas públicas. **Literatura em Debate**, Rio Grande do Sul, v. 13, n. 24, p. 47-57, 2019.

BARROSO, Marina Ribeiro. Comunidade quilombola: breve estudo normativo sobre o artigo 68 do adct e o decreto nº 4887/03 no que se refere à desapropriação das

terras. **Revista Arandu norteando direitos**. Boa Vista, v. 1, n. 1. p. 13 - 44, 2021.

BENEDETTI, Adriane Cristina. Entre avanços e bloqueios: uma análise da política de titulação de territórios quilombolas. **Estudos Sociedade e Agricultura**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 699-726, 2021.

BORDALO, Rodrigo. A tutela dos quilombolas e o supremo tribunal federal: julgamento da adi 3.239. **Revista de Direito Administrativo e Infraestrutura**, São Paulo, v. 2, n. 7, p. 267-273, 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em 17 jan. 2023.

BRASIL. **Portaria n. 98**, de 26 de novembro de 2007. Disponível em: <http://www.palmares.gov.br/legislação>. Acesso em 23 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.434/GM** de 14 de julho de 2004. Define mudanças no financiamento da atenção básica em saúde no âmbito da estratégia Saúde da Família, e dá outras providências. Diário Oficial da União (DOU). 2004.

BRITO, Débora. Menos de 7% das áreas quilombolas no Brasil foram tituladas. **Agência Brasil**, Meio Eletrônico, p. 1, 29 Maio 2018. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2018-05/menos-de-7-das-areas-quilombolas-no-brasil-foram-tituladas>. Acesso em 9 mar. 2023.

CARDOSO, Clarissiane Serafim; MELO, Letícia Oliveira; FREITAS, Daniel Antunes. Condições de saúde nas comunidades quilombolas. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 12, n. 4, p. 1037-1045, 2018.

CAVALCANTE, Ricardo Vinhaes Maluf; CHAI, Cássius Guimarães. Análise do direito à autodeterminação das comunidades quilombolas no julgamento da ADI nº 3239/2004 no STF: entre o degredo, o esquecimento e o desconhecimento jurídico. **Revista de Direito Ambiental e Socioambientalismo**, Santa Catarina, 2019.

CEACQ, Coordenação Estadual de Articulação Comunidades Quilombolas de Pernambuco. **Nota Pública 01**: em defesa da vida das comunidades quilombolas. Quilombos de Pernambuco, 17 de abril de 2020. Disponível em: <https://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2020/04/Nota-publica-das-comunidades-Quilombos-de-Pernabuco.pdf>. Acesso em 9 mar. 2023.

CNASI, Confederação Nacional das Associações dos Servidores do INCRA. **INCRA chega aos 50 anos** com apenas 66,6% do orçamento de 20 anos atrás, um terço de servidores e ações restritas. De 9 de julho de 2020. Disponível em: [http://cnasi.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=775:incra-chega-aos-50-anoscom-apenas-666-do-orcamento-de-20-anos-atras-um-terco-de-servidores-e-acoestrictas&catid=38:slider&Itemid=18](http://cnasi.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=775:incra-chega-aos-50-anoscom-apenas-666-do-orcamento-de-20-anos-atras-um-terco-de-servidores-e-acoestrictas&catid=38:slider&Itemid=18). Acesso em 11 abr. 2021.

CRUZ, Lara Abreu; SILVA, Paulo Henrique Maciel. Política nacional da saúde integral da população negra: análise do acesso à saúde da população quilombola de Alto Alegre em Horizonte-Ceará. **Revista Remecs**, São Paulo, p. 68-71, 2022.

FCP, Fundação Cultural Palmares. **Certidões Expedidas às Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQs) publicada no DOU de 01/04/2021**. Brasília, 2021.

FCP, Fundação Cultural Palmares. **Lista das CRs tituladas pela FCP até o ano de 2003**. Brasília, 2018.

FIABANI, Adelmir. Titulação das terras quilombolas. **América Latina em perspectiva**, São Leopoldo/RS, p. 265, 2021.

FREITAS, Sílvia Correia de *et al.* **Silêncios na História e disputas entre memórias**: os processos de reconhecimento identitário e titulação territorial das comunidades quilombolas. 2020. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História, Florianópolis, 2020.

FREITAS, Daniel Antunes *et al.* Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. **Revista Cefac**, Campinas, v. 13, p. 937-943, 2011.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Rio Grande do Sul: Plageder, 2009.

GOMES, Wanessa da Silva. **Terra é saúde**: a promoção social da saúde na comunidade do Castainho, Garanhuns, Pernambuco. 2019. Tese (doutorado) - Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2019.

GOMES, Wanessa da Silva; GURGEL, Idê Gomes Dantas; FERNANDES, Saulo Luders. Determinação social da saúde numa comunidade quilombola: análise com a matriz de processos críticos. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, p. 140-161, 2022.

HENNING, Ana Clara Correa; LEAL, Robson Jardel Santos; COLAÇO, Thais Luzia. Procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras quilombolas. **Revista Em Tempo**, São Paulo, v. 14, p. 297-315, 2016.

INCRA, Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária. **Quadro Atual da Política de Regularização de Territórios Quilombolas no Incra**. Arquivo Digital. Brasília, 2021.

KADRI, Michele Rocha El *et al.* Unidade básica de saúde fluvial: Um novo modelo da atenção básica para a Amazônia, Brasil. **Interface**, São Paulo, v. 23, 2019.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Quilombolas**: primeiros resultados do universo. Censo 2022. Disponível em:  
[https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/)

2e215f8a8b5904299cca0a9f02b734de.pdf . Acesso em 9 mar 2023.

LEAL, Kamila Soares; SILVA, Jean Bezerra; OLIVEIRA, Ana Paula Monteiro. O decreto 4.887/2003: as comunidades quilombolas, aspectos culturais e a interface com os direitos humanos. **Revista Arandu**, Boa Vista, v. 1, n. 1, p. 13-44, 2021.

LEITE, Dennis *et al.* Racismo, saúde e comunidades remanescentes de quilombos: reflexões da fisioterapia. **Revista Conexões de Saberes**, Pará, 2016.

MARQUES, Clarissa; LEÃO, André Carneiro; TEIXEIRA, Arthur Melo. A geopolítica do direito à saúde das populações quilombolas do Estado de Pernambuco: exclusão e resistência antes e durante pandemia do novo coronavírus. **Revista Culturas Jurídicas**, Niterói, v. 8, n. 20, 2021, p. 931-949.

MARQUES, Clarissa. LEÃO, André Carneiro. Projeto Ser Quilombola: novos caminhos para o acesso à justiça. *In*: MARQUES, Clarissa. LEÃO, André Carneiro (orgs). **“Ser Quilombola”**: outros caminhos para o acesso à justiça. Belo Horizonte: Editora Dialética, 2021, p. 23-33

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 621-626, 2012.

MEDEIROS, Áurea Bezerra de. **Entre a ocupação, a certificação e a titulação da terra**: a luta pelo direito à terra da comunidade quilombola de Macambira - RN. 2019. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos e Cidadania) – Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

MELO, M. F. T., SILVA, Hilton Pereira. Doenças crônicas e os determinantes sociais da saúde em comunidades quilombolas do Pará, Amazônia, Brasil. **Revista da ABPN**, Paraná, v. 16, n. 7, p. 168-89, 2015.

NETO, Claudinier Francisco Alves. Revisão integrativa sobre a saúde da comunidade tradicional. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, Mato Grosso do Sul, v. 10, n. 1, p. 82-94, 2020.

NEVES, Rafaela Pinheiro De Almeida. **Colocando o preto no branco**: o difícil espelho do estado e a iminência de conflitos no campo brasileiro. 2022. Tese de Doutorado (Doutorado em Geografia) - Universidade Federal Fluminense - UFF, Rio de Janeiro, 2022.

PEREIRA, Camila; OLIVEIRA, Alexandra Maria. A titulação coletiva de terras quilombolas e os conflitos por direitos territoriais no estado do Rio Grande do Norte, Brasil. **Ateliê Geográfico**, Goiás, v. 13, n. 1, p. 150 - 169, 2019.

PERALTA, Rosa; MORAES, Oriel Rodrigues. Comunidades quilombolas acumulam conquistas, mas não é tempo de baixar a guarda. **InSURgência: revista de direitos e movimentos sociais**, Brasília, v. 4, n. 2, p. 234-265, 2018.

- RÉ, Mégui Fernanda; SANTOS, Vanessa Flores; KOCH, Eleandra Raquel da Silva. Comunidades quilombolas no Rio Grande do Sul, pandemia e necropolíticas. **Estudos Sociedade e Agricultura**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, 2022.
- RODRIGUES, Bruno de Oliveira. E a titulação dos quilombos como fica? O orçamento quilombola e “necropotência” do “Programa Titula Brasil”. **Novos Rumos Sociológicos**, Rio Grande do Sul, v. 10, n. 17, p. 70-111, 2022.
- SALOMÃO, Fausy Vieira; DE CASTRO, Cristina Veloso. A identidade quilombola: Territorialidade étnica e proteção jurídica. **Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito**, Paraná, v. 13, n. 1, 2018.
- SANTIAGO, Nestor Eduardo Araruna; CARIOCA NETO, Miguel. A questão quilombola na adi n. 3.239: uma decisão garantista?. **Novos Estudos Jurídicos**, Itajaí, v. 26, n. 2, p. 445-460, 2021.
- SANTOS, Maria Priscila Miranda dos. **Conflitos territoriais e identitários da Comunidade Quilombola Onze Negras** – Cabo de Santo Agostinho-PE. 2019. Tese (Doutorado em Geografia) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019.
- SANTOS, Marcia Pereira Alves dos *et al.* População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos avançados*, São Paulo, v. 34, p. 225-244, 2020.
- SILVA, Marcelo Gonçalves da. **A titulação das terras das comunidades tradicionais quilombolas no Brasil**: análise da atuação do Estado. 2017. Tese (Doutorado em Geografia Humana) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, São Paulo, 2017.
- SILVA, Nelma Nunes da *et al.* Acesso da população negra a serviços de saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, 2020.
- SILVA, André Ricardo Fonsêca. Políticas públicas para comunidades quilombolas: uma luta em construção. **Política & trabalho**, Paraíba, n. 48, p. 128, 2018.
- SOARES, Iris Pontes. **"Ainda guardo o direito de algum antepassado da cor"**: tendências das demarcações de terras. 2019. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019.
- SOARES, Paulo Sérgio Gomes; OLIVEIRA, Gustavo Paschoal Teixeira de Castro; PINHEIRO, Ailk de Souza. Direitos Humanos e direito à terra: a situação jurídica das comunidades quilombolas tocaninenses. **Humanidades & Inovação**, Tocantins, v. 6, n. 17, p. 189-203, 2019.
- TEIXEIRA, Arthur Felipe de Melo; CASTILHO, Cláudio Jorge Moura. Projeto Ser Quilombola: novos caminhos para o acesso à justiça. In: MARQUES, Clarissa; LEÃO, André Carneiro (orgs). **"Ser Quilombola"**: outros caminhos para o Acesso à Justiça. Belo Horizonte: Editora Dialética, 2021, p. 46-48.

UNGER, Luiz Renato Belia; MACEDO, Márcio José. Políticas públicas de reconhecimento e redistribuição em comunidades quilombolas: raça, territorialidade e multiculturalismo. **FGV Revista de Iniciação Científica**, Brasília, v. 3, n. 1, 2021.

VALENTIM, Livia de Aguiar. **Determinantes sociais em saúde e morbidade auto-relatada em uma população quilombola às margens do Rio Amazonas**, no município de Santarém, Pará. 2020. 200 f. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

ZIGONI, Carmela. **Nota técnica**: orçamento público voltado para as comunidades quilombolas no contexto da pandemia de COVID-19. Brasília: INESC, 2020.