



PREFEITURA DE
CAMPOS

SECRETARIA MUNICIPAL
DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA
E TECNOLOGIA

 **Mais
Ciência**

**EncruzaSUS:
Encruzilhadas entre saúde, direitos e saberes
ancestrais de quilombo no município de Campos
dos Goytacazes/RJ**

Orientador: Pedro Renan Santos de Oliveira

Bolsista: Melissa de Bastos Tavares

Universidade Federal Fluminense

2026





SUMÁRIO

RESUMO	3
INTRODUÇÃO	4
REVISÃO DA LITERATURA	4
MATERIAIS E MÉTODOS	5
RESULTADOS E DISCUSSÃO	5
CONSIDERAÇÕES FINAIS	6
REFERÊNCIAS	8

RESUMO

Este trabalho apresenta os resultados da pesquisa EncruzaSUS, que investiga a articulação entre os saberes ancestrais das comunidades quilombolas e as práticas do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Campos dos Goytacazes (RJ). Contextualizado em um território historicamente atravessado por lógicas coloniais e escravistas, o estudo teve como objetivo principal mapear e compreender como se dá o acesso à saúde pública por essas populações, focando especialmente nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) e na Atenção Primária à Saúde (APS). A metodologia adotou uma perspectiva interventiva e cartográfica, orientada pelo referencial teórico-metodológico da "encruzilhada" e do "quilombismo" (Abdias Nascimento). Para garantir uma postura não extrativista, o percurso baseou-se na triangulação de dados por meio de levantamento bibliográfico, imersão em campo (territorialização), uso de diários de campo e diálogos diretos com associações de moradores, movimentos sociais negros e a gestão de saúde do município.

Os resultados revelam a existência de um campo de tensões entre a temporalidade e os saberes do território e a lógica biomédica institucional. Foram identificadas barreiras estruturais severas de acesso, como a precariedade de transporte para as áreas rurais e a distribuição desigual de equipamentos de saúde. Esses dados foram materializados na elaboração de um mapa colaborativo, que espacializa e denuncia a distância entre os serviços hegemônicos de saúde e as comunidades quilombolas locais. Observou-se também a potência diferenciada do quilombo urbano de Custodópolis, que integra práticas institucionais e saberes ancestrais no cotidiano.

Conclui-se que o "aquilombamento" das práticas de saúde propõe uma nova ética de cuidado, pautada na ancestralidade, no pertencimento e na responsabilidade compartilhada. A pesquisa reafirma a urgência da construção de um SUS efetivamente pluriversal e antirracista, onde as comunidades quilombolas não sejam vistas apenas como destinatárias passivas de políticas de saúde, mas reconhecidas como legítimas produtoras de saberes e tecnologias de sobrevivência e cuidado.

INTRODUÇÃO

O município de Campos dos Goytacazes, reconhecido oficialmente em 28 de março de 1835, é o maior município fluminense em extensão territorial, e seu território é cortado pelo Rio Paraíba do Sul e afluentes. Antes da chegada/invasão dos portugueses, já havia, na região, a presença de grupos indígenas da etnia goitacá, que habitavam as aldeias lacustres. No período colonial, Campos se desenvolveu fundamentalmente a partir da exploração de mão de obra escrava negra e indígena em lavouras de monocultivo de cana de açúcar (CMCG, 2014). Diante desse contexto, é possível compreender que a formação social de Campos dos Goytacazes foi profundamente estruturada pela economia escravista, eugenista e pelo poder das elites açucareiras. Estudos sobre a organização do território no município demonstram que essas elites exerceram papel central na organização política, econômica e territorial da região, produzindo marcas que atravessam sua história (Rodrigues, 2016). Essa leitura dialoga com a análise de Moura (1988), para quem o escravismo não se encerra com a abolição, mas deixa como herança estruturas sociais, econômicas e raciais que continuam conformando a sociedade brasileira.

Com efeito, os quilombos foram espaços de organização comunitária de resistência, cuidado e convivência constituídos pelas pessoas negras frente a essas heranças e, até os dias atuais, a cidade foi e se mantém enquanto território marcado pela forte presença destas comunidades quilombolas. Esses territórios ainda preservam práticas culturais e de cuidado que são fundamentais para a identidade e resistência desta população. Embora a presença dos quilombos remonte ao período escravocrata, observa-se um histórico de desarticulação e descaso nas políticas públicas e de direitos humanos voltadas a essa população. Mesmo reconhecidas pela Constituição Federal de 1988 como sujeitos de direitos e de interesse cultural, as comunidades remanescentes de quilombo passaram a receber investimentos estatais de forma mais estruturada apenas em 2004. Isso ocorreu por meio de marcos como a Portaria nº 6, de 01 de março de 2004, e o Programa Brasil Quilombola, que articularam ações essenciais focadas em acesso à terra, infraestrutura, qualidade de vida, inclusão produtiva e cidadania (Arruti; Sartori, 2024).

No âmbito da saúde pública, a primeira iniciativa do Ministério da Saúde a abordar as especificidades desse grupo também data de 2004, com a instituição da Política Nacional de Saúde Integral da População Quilombola (PNASQ), regulamentada pela Portaria nº 1.434, de 14 de julho. Essa diretriz visa garantir o acesso integral ao cuidado, respeitando as singularidades socioculturais, territoriais e as trajetórias ancestrais dessas comunidades. Seu objetivo central é atenuar as desigualdades étnico-raciais e combater o racismo e a discriminação nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a melhoria dos indicadores epidemiológicos e da qualidade de vida.

Apesar desses avanços normativos, a efetivação das políticas de saúde no Brasil enfrenta desafios estruturais crônicos, como o subfinanciamento, a escassez de profissionais e a distribuição desigual de infraestrutura e serviços. Essa precarização reflete diretamente no território de Campos dos Goytacazes, que abriga oito comunidades quilombolas rurais e uma comunidade quilombola urbana, conforme dados de comunidades oficialmente reconhecidas pelo Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra, 2015). No entanto, sabe-se que há outras comunidades quilombolas que estão em processo de reconhecimento pelo Incra no município. Vale destacar, nesse sentido, que as questões de reconhecimento e titulação de terras permeiam o cenário amplo das comunidades quilombolas no contexto brasileiro.

Sob esse viés, a partir da aproximação ao campo da saúde do município e do olhar sob todo o entorno das comunidades quilombolas, emergiu a necessidade de entender mais diretamente como se davam esses processos na prática e como atravessavam o acesso à saúde pública. E, entendendo que a porta de entrada no SUS se dá, majoritariamente, pela Atenção Primária à Saúde (APS) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a pesquisa surge com a proposta inicial de mapear e dialogar sobre como essas dinâmicas e gargalos estruturais operam no contexto campista através desses dispositivos.

REVISÃO DA LITERATURA

A orientação teórica que adotou-se na pesquisa parte de uma encruzilhada tanto conceitual quanto epistemológica, onde autores e autoras negras que versam

sobre racialidade, quilombo e estratégias de resistência da população negra, em especial a quilombola, se encontram para pensarmos e pesquisarmos a descolonização do ser, do saber e do viver no âmbito da saúde e dos direitos de quilombos. Essa encruzilhada não é compreendida como um ponto de indecisão ou imprecisão teórico-conceitual, mas como um lugar de encontro, tensão e criação, no qual diferentes saberes, temporalidades e modos de existência se atravessam, com efeitos nos modos de pesquisar, intervir e produzir em e no campo. O encontro, assim, foi o que abriu caminhos para pensarmos práticas de cuidado que emergem da experiência e da ancestralidade, reconhecendo nelas uma epistemologia própria.

Nesse mote, tivemos como base da pesquisa a concepção de Quilombismo, trazida por Abdias Nascimento (2019), propondo a interligação da noção de aquilombamento à prática cotidiana das visitas domiciliares realizadas por Agentes Comunitários de Saúde, profissionais que existem a partir da Estratégia de Saúde da Família; de aquilombamento, a partir de Beatriz Nascimento (2018), trazendo a noção de cuidado em comunidades quilombolas como uma tecnologia de cura e reorganização ontológica frente às violências da colonialidade.

Ademais, ao olhar mais diretamente para a realidade brasileira, vimos que a política de atenção à saúde quilombola está estruturada a partir de uma dinâmica comunitária e territorial, de modo a garantir “o reconhecimento do modo de vida tradicional quilombola como prática sustentável de relação com a natureza” (Brasil, 2023, p. 3). No entanto, o saber médico (e racionalidade biomédica) ocidental tem operado como ferramenta de manutenção de relações hierárquicas de poder atravessadas pela “colonialidade do cuidado”, como nos aponta Pedro Oliveira (2022), inspirado no conceito decolonial de colonialidade do poder de Aníbal Quijano (1990). Assim, se evidenciou a relevância de compreender como a organização institucional, princípios e diretrizes estatais tem se efetivado e impactado as práticas cotidianas dos serviços, assim como mapear quais modos de vida têm sido favorecidos.

Além disso, ao pautar e estar em contato direto com as vivências do contexto quilombola, frente às questões que perpassam a saúde e os direitos dessa população, envolveu o estudo frequente de autores que tensionam as marcas do período colonial ainda presentes nos dispositivos de saúde e nos territórios aqui tematizados. Como no racismo cotidiano apontado por Kilomba (2019), onde o corpo negro é constantemente tido como não pertencente a espaços, como quando as instituições, os profissionais e

redes desvalorizam os saberes de cura e cuidado do quilombo, ou quando burocratiza o acesso dessas pessoas à rede de saúde. Ao acompanhar os processos de produção de saúde territorializada implicou-se compreender como essas violências operam e como se dão as práticas de cuidado das comunidades quilombolas nos exatos caminhos em que o colonialismo cruza com a resistência dos povos quilombolas na perpetuação de seus saberes e práticas.

Nesse contexto, ainda que saibamos da imensa potência existente nessas comunidades, que em muito poderiam contribuir com os saberes formais em saúde e com as políticas de cuidado, sustentamos em todo o processo, no ínterim desta investigação, uma postura rigorosamente não extrativista para não reproduzir práticas que perpetuam essas violências sutis. Ou seja, não visamos tomar os modos de vida e as relações de cuidado da população quilombola para replicá-los ou institucionalizá-los em práticas normativas distantes do território, de seus protagonistas e das diferentes dinâmicas socioespaciais que os constituíram.

Assim, o que buscamos foi o fomento do debate acerca de saberes tradicionais, seus usos e efeitos, assim fazendo frente ao mandato social proposto pela Universidade, ao desenvolvimento regional e à promoção de práticas de cuidado contra-coloniais (Santos, 2023), racializadas e comunitárias. O foco, portanto, esteve em compreender as formas de cuidado não pela via de uma relação técnica e utilitária atrelada a práticas biomédicas normativas externas, mas sim como parte indissociável de uma relação ético-política. Trata-se de um olhar fundamentado em uma perspectiva crítico-compreensiva, que valoriza o direito à vida, a ancestralidade e articula os saberes acumulados nos campos dos Direitos Humanos e das Políticas Públicas, sem submeter as existências quilombolas a lógicas alheias à sua realidade e entendendo como isso é feito nos espaços institucionais de saúde dos territórios.

MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia proposta para a presente pesquisa foi pensada em perspectiva interventiva e cartográfica, se organizando em triangulação, a partir do levantamento

bibliográfico, das visitas de campo e do mapeamento das UBS de referência para comunidades quilombolas com intento de entender como as necessidades de saúde são atendidas nessas comunidades para que se favoreçam práticas de saúde conectadas aos modos de vida e não só as instrumentalidades das políticas setoriais tecnicizadas. Além disso, o diário de campo foi trazido como ferramenta essencial para o processo de construção da pesquisa e suas intervenções, possibilitando a construção de diversos projetos e manuscritos sobre o tema abordado. Ao pensar tais métodos, visou-se a implicação da pesquisa com o campo e a construção contínua dos pesquisadores com as presenças do território, além do registro da trajetória da pesquisa para que se construam mais trabalhos sobre territórios quilombolas no contexto campista.

O percurso metodológico teve, como seu primeiro movimento, uma imersão nas políticas de saúde que lidam com os quilombos campistas, e como segunda via, a aproximação também dos aspectos da organicidade das comunidades, por meio das Associações de Moradores e dos coletivos organizados, a saber, Movimento Negro Unificado (MNU) e Comitê de saúde integral da população negra, povos e comunidades tradicionais. Nesse primeiro momento a equipe pôde conhecer diversos territórios, bem como figuras importantes das comunidades e dos âmbitos representativos nos setores do município.

A terceira via, de caráter complementar, se deu a partir da aproximação com os níveis de gestão, por meio de diálogo estabelecido com a Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde, possibilitando a compreensão das diretrizes institucionais, dos fluxos de cuidado e das políticas públicas direcionadas à população quilombola no território de Campos dos Goytacazes/RJ. Nesse momento, ocorreram importantes trocas para o fortalecimento da rede de atenção à saúde quilombola e de povos tradicionais na cidade.

Além disso, como uma das atividades de campo da pesquisa, a equipe esteve presente em diversos eventos que promoviam as questões em torno comunidades quilombolas, que poderiam em muito contribuir com os saberes em saúde, com as práticas e políticas de cuidado no âmbito proposto. Os eventos foram de eventos acadêmicos diversos, rodas de conversa e fóruns do município sobre comunidades tradicionais e práticas de saúde, ações promovidas pelo Programa de Assistência aos Assentados e Quilombolas (PAAQ), até eventos promovidos pela própria equipe

EncruzaSUS em consonância com outros projetos de pesquisas campistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para trazer os resultados e as discussões tecidas ao longo da pesquisa, é preciso retornar ao que o iniciou, a questão: de que modo se dá o acesso à saúde em comunidades quilombolas? E trazer a noção de que, ao apostar na indissociabilidade entre território e vida, nosso olhar voltou-se especialmente para as comunidades de Campos dos Goytacazes que abrigam Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF). O intuito, a partir da perspectiva trazida no início do presente trabalho, foi compreender as interlocuções entre as práticas de cuidado do território, as políticas públicas e o Sistema Único de Saúde (SUS).

O cerne desta pesquisa pulsou em torno do mapeamento e da XXX das práticas de cuidado desenvolvidas nas comunidades quilombolas campistas, articulando-as com as UBSFs locais. Isso ocorreu em processos que se modificaram ao longo dos meses de trabalho de campo. Com a escuta devidamente alicerçada, a segunda metade do cronograma se deu naquilo que consideramos nosso maior compromisso ético: a visibilização e a coprodução de espaços formativos. Mais do que coletar dados, a pesquisa materializou-se em ações coletivas de propagação da temática do bem viver quilombola na cidade.

Ainda no processo de territorialização, após diversos momentos de interação e vinculação com a comunidade Quilombo — comunidade quilombola localizada entre Campos e Dores de Macabú — para além da equipe da UBSF, que se mostrava cada vez menos disposta a compôr a pesquisa proposta, optamos por manter a pesquisa por outros caminhos. Isso se fez possível ao entendermos que, apesar da relevância dos primeiros momentos onde pudemos acompanhar processos institucionais e internos da equipe técnica em saúde, era na convivência com outros cenários dessa e de outras comunidades que poderíamos perceber ainda mais como era o acesso e a entrada do cuidado comunitário na saúde institucionalizada.

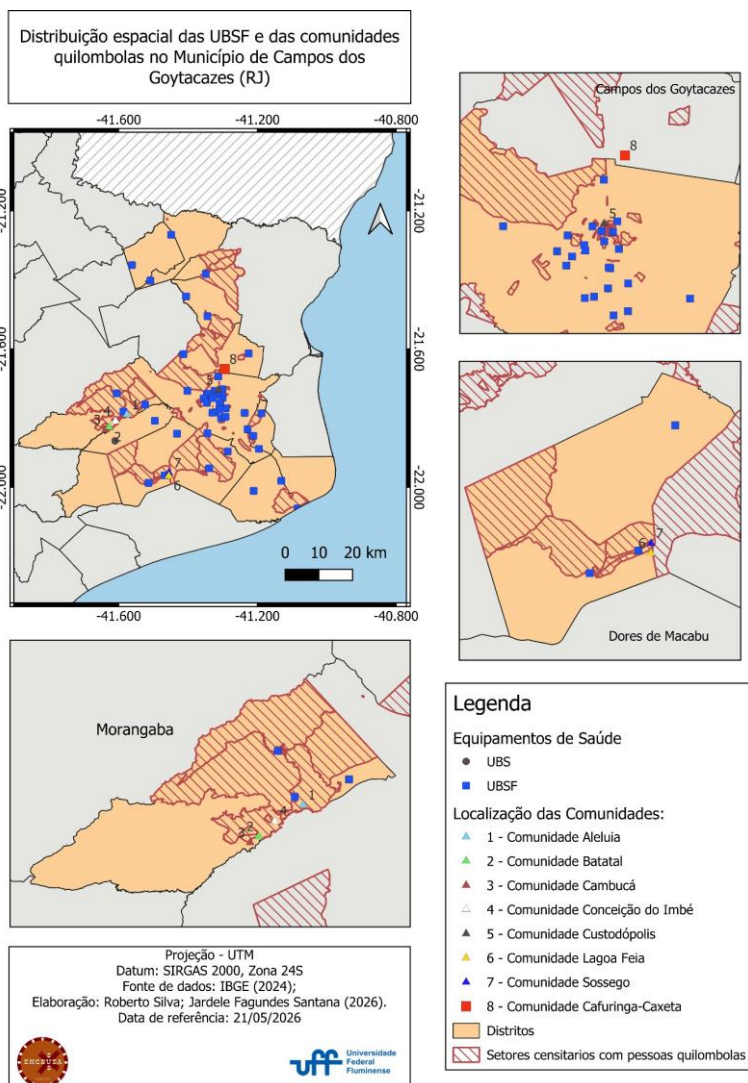
A relação com a Atenção Primária à Saúde e com as UBSF'S, mais especificamente a UBSF Quilombo, revelou-se um campo de tensões e potências. Durante todo o percurso, os desafios ético-metodológicos e territoriais perpassaram os

movimentos da equipe de pesquisa, exigindo uma escuta sensível para compreender que o tempo do território, dos afetos e das articulações comunitárias obedece a uma lógica própria, distinta do tempo acadêmico. Por muitas vezes a equipe técnica do local se mostrou resistente ao projeto e às perguntas que fazíamos, chegando a se mostrar sempre indisponível às visitas propostas.

Além disso, as maiores dificuldades encontradas na pesquisa se localizam na mobilidade para as visitas de campo, haja vista que a maioria das comunidades quilombolas em Campos estão localizadas em contextos rurais e as condições de transporte locais são precárias. Isso fez com que ocorressem saídas possíveis, como a articulação com outras secretarias, como a de educação, e a participação em ações promovidas pelo PAAQ, aproveitando o veículo e a ida ao território. Isso nos possibilitou conhecer as comunidades mais afastadas do centro da cidade, além de ter o contato com atendimentos e ações de promoção da saúde quilombola cotidianas, nos permitindo o olhar atento à relevância do programa para o combate a todas as problemáticas citadas previamente. A equipe também passa por dificuldades de acesso, o que ressalta ainda a precarização nos setores públicos de saúde, no entanto, seu trabalho é de muita relevância e todos os profissionais se mostraram em todos os passos muito presentes e atentos às questões das comunidades quilombolas.

Dentre as comunidades quilombolas reconhecidas no município, apenas Custodópolis configura-se como quilombo urbano, localizado no distrito de Guarus. Ao longo da construção desta pesquisa, foi possível acompanhar de perto processos de reflexão e elaboração de ações voltadas à população quilombola, o que evidenciou que, por se tratar de um quilombo urbano, o acesso aos serviços de saúde e a centralidade da Unidade Básica de Saúde no cuidado são mais frequentes. Ainda assim, por se tratar de um território quilombola, permanecem e se fortalecem processos de resistência que tensionam os modos hegemônicos de pensar a saúde, incorporando dimensões culturais e saberes vinculados à ancestralidade de quilombo, expressos em manifestações culturais como o boi-dendê, o samba, a capoeira e o jongo. Soma-se a isso a presença do Centro de Saúde Escola de Custodópolis, espaço que desenvolve ações vinculadas ao cultivo de ervas medicinais e à formação de profissionais de saúde, aproximando práticas institucionais de cuidado dos saberes ancestrais de quilombo presentes no território. Essas desigualdades tornam-se mais visíveis quando observadas a partir da distribuição territorial dos serviços de saúde do município.

Por fim, vale destacar que o objetivo central desta pesquisa foi plenamente alcançado e, para além disso, o estudo transbordou seus limites metodológicos iniciais. Esse movimento permitiu nossa integração ativa e política no Comitê Técnico de Saúde Integral da População Negra, Povos e Comunidades Tradicionais, bem como a construção de vínculos essenciais com as equipes de saúde do município. Como um dos resultados diretos do cumprimento do nosso objetivo principal, elaboramos o mapa apresentado a seguir, cuja construção se deu de forma colaborativa, em valiosa parceria com outros profissionais. Conforme no mapa, observa-se que as comunidades quilombolas encontram-se distribuídas de maneira desigual no território do município, sendo majoritariamente localizada em áreas rurais e periféricas, afastadas da região central de Campos dos Goytacazes. A espacialização evidencia, ainda, a concentração de Unidades Básicas de Saúde (UBSF) em áreas urbanas e centrais, enquanto parte significativa das comunidades quilombolas estão situadas em regiões com menor densidade de equipamentos de saúde. Essa distribuição territorial permite visualizar como o acesso aos serviços de saúde é atravessado por desigualdades espaciais historicamente produzidas. Além disso, os mapas também demonstram diferenças importantes entre as próprias comunidades quilombolas.



Mapa concebido pela equipe EncruzaSUS e elaborado pelo geógrafo Roberto Silva.

A construção deste mapa é resultado de um processo longo e cuidadoso desenvolvido no âmbito da pesquisa de iniciação científica EncruzaSUS vinculada ao Núcleo de Pesquisa, Ensino e Extensão Pluriverso/UFF Campos e com o Programa Mais Ciência. Como uma de suas estratégias metodológicas, a pesquisa adotou a territorialização para compreender as encruzilhadas entre saúde, direito e saberes ancestrais nas comunidades quilombolas de Campos dos Goytacazes. Nesse sentido, a

elaboração cartográfica não se restringiu à identificação geográfica das comunidades, mas constituiu-se como um dispositivo de produção de conhecimento sobre as formas pelas quais os territórios são atravessados por processos históricos de exclusão, disputas por reconhecimento e diferentes modos de produzir cuidado.

A análise espacial possibilitou identificar que, embora algumas comunidades estejam relativamente próximas de UBSF, isso não significa necessariamente acesso efetivo ao cuidado. Em muitos casos, fatores como a precarização do transporte público, distâncias territoriais, condições das estradas e ausência de políticas voltadas às especificidades quilombolas produzem barreiras concretas para o acesso à saúde. Assim, o território não pode ser compreendido apenas como delimitação geográfica, mas como espaço atravessado por relações de poder, desigualdades e diferentes possibilidades de produção de cuidado. Nesse contexto, a Estratégia de Saúde da Família torna-se central para pensar uma política territorializada e comprometida com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A ESF propõe uma reorganização do cuidado a partir do vínculo com o território e com as populações acompanhadas, possibilitando maior aproximação entre os serviços de saúde e as condições concretas de vida dos sujeitos. Diferentemente de modelos centrados exclusivamente na doença e na medicalização, a ESF busca construir práticas de cuidado orientadas pela promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento longitudinal das famílias e comunidades. E isso foi comprovado durante o processo de pesquisa do EncruzaSUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegar a esta etapa do percurso da pesquisa não significa, de modo algum, encerrar o debate iniciado aqui. Pelo contrário, a pesquisa EncruzaSUS consolida-se como um esboço orgânico e necessário de articulação entre os saberes ancestrais de quilombo e as diretrizes do SUS e o âmbito dos direitos quilombolas. Assumimos, desde o princípio, um desenho metodológico no qual a encruza operou como caminho e não como ponto de chegada. Como dispositivo teórico-metodológico, a encruzilhada demonstrou sua potência ao mobilizar o encontro fértil de saberes, corpos e tempos. Essa confluência surge como uma tentativa fundamental de produzir e fortalecer um

cuidado em saúde que não seja cego às realidades locais, mas que reconheça e legitime os profundos atravessamentos sociais e políticos que forjam a vida no território, especialmente o campista.

Ao pensarmos a proposta do EncruzaSUS, a pesquisa tomou para si a tarefa política e afetiva de apostar na criação de novos dispositivos e na invenção de modos outros de pesquisar e operar no cerne das instituições de saúde. Tensionando as lógicas hegemônicas, frequentemente biomédicas e coloniais, o aquilombamento se revelou como uma concepção estratégica indispensável para repensar as práticas de saúde. Ele propõe uma outra ética do cuidado: uma ética que não se organiza apenas pelo tempo linear e burocrático do Estado, mas que se guia pelo tempo espiralar da ancestralidade e da continuidade da vida coletiva. Trata-se de um modelo que não se orienta exclusivamente por protocolos engessados, mas que se tece no cotidiano por meio de relações, do sentimento de pertencimento e de uma profunda responsabilidade compartilhada entre a comunidade e os equipamentos de saúde.

Nesse movimento de encruzilhada, operamos uma ruptura epistemológica central. As comunidades quilombolas deixam, definitivamente, de ocupar a posição passiva de meras destinatárias das políticas públicas para se afirmarem, com toda a sua potência, como produtoras legítimas de saber e de práticas de cuidado. Subverte-se, assim, a lógica assistencialista tradicional. O que se desenha é um SUS que precisa ser, a cada dia, mais pluriversal e antirracista, capaz de traduzir a equidade em escuta ativa e em ações que respeitem as cosmologias e as tecnologias de sobrevivência elaboradas ao longo de séculos pela população negra e quilombola.

Contudo, a encruza é passagem que aponta para múltiplas direções. No que tange aos desdobramentos futuros, esta pesquisa projeta horizontes de ação contínua que ultrapassam os muros da academia. Pretende-se ampliar a visibilidade dos territórios quilombolas, atuar na preservação ativa de suas memórias e, sobretudo, trabalhar para integrar de forma concreta os saberes tradicionais às agendas políticas de saúde

Toda esta pesquisa foi forjada na filosofia da encruzilhada, o lugar onde as coisas não terminam, mas se multiplicam. Nela, sempre que um ciclo se fecha, é para dar passagem aos possíveis que nascem do que já foi firmado. Em vez da linha reta, em

todo o processo escolhemos a circularidade dos caminhos que se cruzam e dos diálogos que movem as perspectivas iniciais. Por isso, mesmo ao atingir nossos objetivos iniciais de pesquisa, não chegamos a um ponto final, mas a uma nova encruzilhada. Entregamos este trabalho como quem abre caminhos para novas possibilidades, para nós mesmos ou para os pesquisadores que seguirão a partir dos caminhos que deixamos aqui, em Campos ou onde quer que o EncruzaSUS chegar.

REFERÊNCIAS

BENITES, Sandra. *Nhe'ẽ, reko porã: o corpo-território como expressão do bem viver Guarani*. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

BRASIL. Decreto nº 11.447, de 21 de março de 2023. Institui o Programa Aquilomba Brasil e o seu Comitê Gestor. Diário Oficial da União, 22 mar. 2023, p. 3.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPOS DOS GOYTACAZES. História da cidade. CMCG, Campos dos Goytacazes, 11 out. 2014.

COLLINS, Patricia Hill. *Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento*. São Paulo: Boitempo, 2019.

INCRA - Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária; Fundação Cultural Palmares; Comissão Pastoral da Terra - Espírito Santo (CPT-ES); Associação Quilombola do Norte e Noroeste Fluminense (AQUALINFF). *Comunidades quilombolas e negras rurais do Norte Fluminense*. 2015. Quadro.

NASCIMENTO, Abdias. *O quilombismo: documentos de uma militância pan-africanista*. São Paulo: Perspectiva, 2019.

NASCIMENTO, Beatriz. *Beatriz Nascimento, quilombola e intelectual: possibilidades nos dias da destruição*. Organização de Alex Ratts. São Paulo: Editora Filhos da África, 2018.

MOURA, Clóvis. *Sociologia do Negro Brasileiro*. São Paulo: Editora Ática, 1988.

OLIVEIRA, Pedro Renan Santos de. *Cuidado, (de-s)colonização e reconhecimento: racionalidades em seus nós e algumas brechas para ampliação das formas de vida*. In: Vinicius Furlan; Alfredo César da Veiga. (Orgs.). *Psicologia Social do Reconhecimento*. Curitiba: CRV, 2022.

QUIJANO, Aníbal. *Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina*. Revista Venezolana de Economía y Ciencias Sociales, v. 6, n. 1, p. 9-30, 2000.