



Ministério da Saúde  
Gabinete  
Assessoria para Equidade Racial em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 3/2024-ASSES/GM/MS

1. **ASSUNTO**

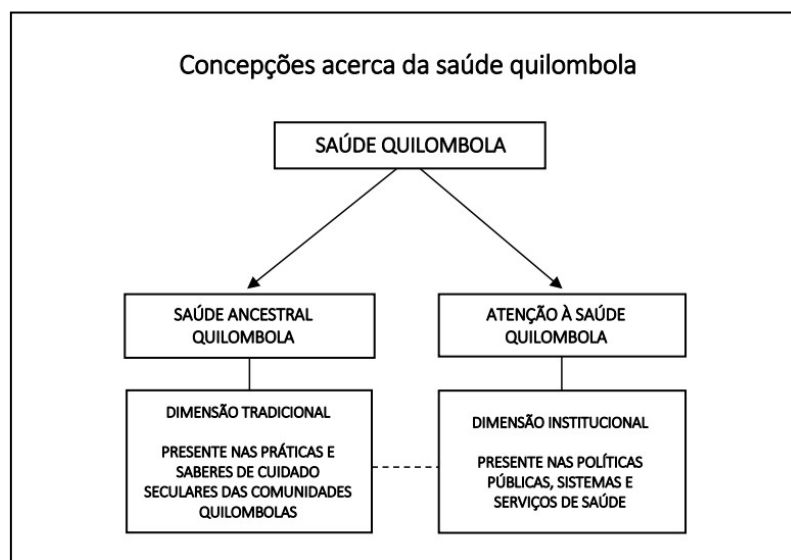
1.1. Trata-se de uma nota técnica acerca da instalação do Grupo de Trabalho de Saúde Quilombola 'Graça Epifânio' (GTESQ) no âmbito das ações, programas e políticas voltadas a saúde da população quilombola da Estratégia Antirracista para a Saúde (Portaria GM/MS Nº 2.198 de 06 de dezembro de 2023) do Ministério da Saúde.

2. **ANÁLISE**

**Definições e conceitos centrais**

No Brasil, compreende-se como população quilombola os grupos étnico-raciais, segundo critérios de autoatribuição (Convenção Nº 169 sobre Povos Indígenas e Tribais da Organização Internacional do Trabalho das Nações Unidas – OIT/ONU), com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão historicamente sofrida (Brasil, 2003; CONAQ, 2024; OIT, 1989).

Os territórios quilombolas são compreendidos como espaços geográficos povoados por comunidades quilombolas, que dando continuidade à herança ancestral e ocupação tradicional das terras, produzem e compartilham coletivamente o uso da terra em prol de um bem comum. As terras e territorialidades quilombolas, se conectam historicamente com relações de parentesco e pela reprodução de seus hábitos e práticas etnoculturais (Brasil, 2003; CONAQ, 2024; IBGE, 2022).



**Figura 1.** Conceito de saúde quilombola.

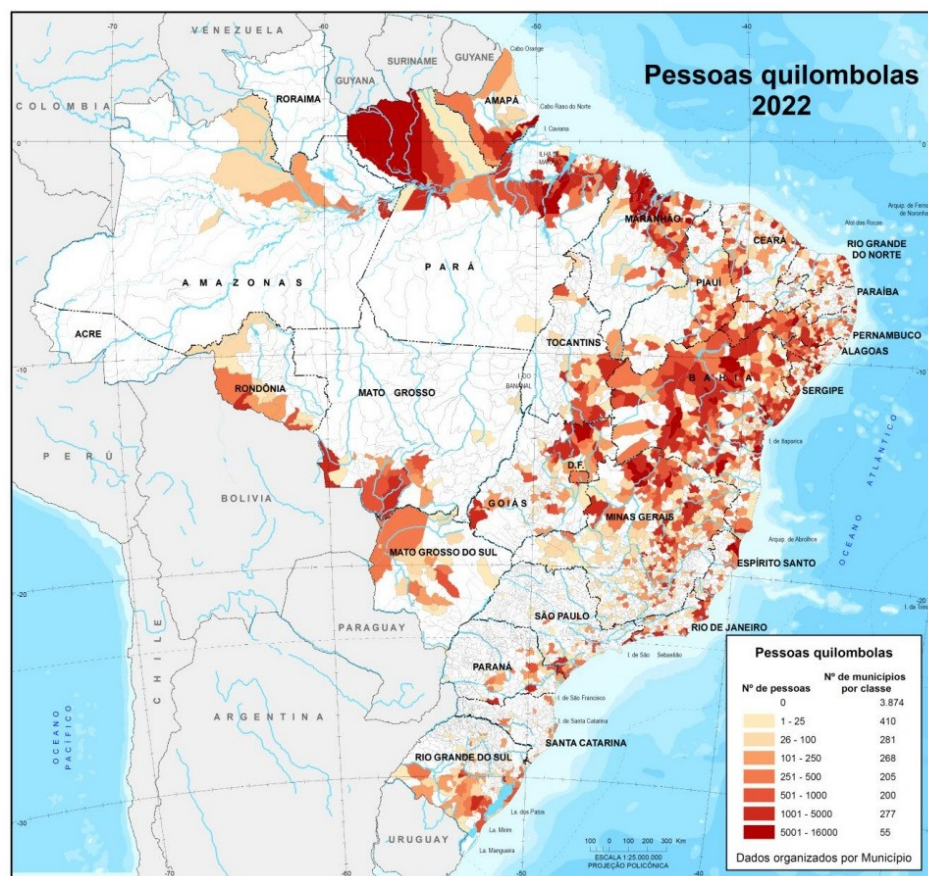
**Fonte:** Brito, 2024.

A saúde quilombola tem sido concebida enquanto uma dimensão mais ampla das lutas e da própria vida comunitária nos quilombos. O conceito de saúde quilombola se desdobra nas dimensões da “saúde ancestral quilombola”, presente nas práticas sociais e nos saberes tradicionais seculares de cuidado presentes nas comunidades quilombolas, e na “atenção à saúde quilombola”, dimensão institucionalizada da saúde quilombola, vista dentro e fora das comunidades na forma de políticas públicas relacionadas com o Sistema Único de Saúde (Brito, 2024; CONAQ, 2023).

### **Situação socioeconômica, demográfica e de acesso à saúde**

Atualmente, segundo dados do Censo Demográfico de 2022 do Instituto de Geografia e Estatística (IBGE) e da Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (CONAQ), a população quilombola brasileira representa cerca de 0,65% do total da população do país, sendo registrados cerca de 1 milhão 327 mil e 802 quilombolas distribuídos em cerca de 6 mil comunidades, localizadas em territórios do campo, floresta, águas e na cidade, em todas as regiões e biomas do país. Destas, apenas 147 contam com a titulação oficializada pelo Estado. A região Nordeste concentra a maior parte da população quilombola do Brasil com 905 mil e 415 (68,09%) quilombolas, sendo que o estado da Bahia conta com 397 mil e 59 (29,90%) quilombolas do total nacional (IBGE, 2023).

A média de idade da população quilombola é de 31 anos, sendo quatro anos mais baixa do que a média da população brasileira geral. Cerca de 49% da população quilombola tem entre zero e 29 anos de idade, sendo que 25% têm entre 15 e 29 anos e 24% entre zero e 15 anos de idade. No que diz respeito a razão de sexo da população quilombola, registrou-se o número de 100,08, sendo registrados 100 homens quilombolas para cada 100 mulheres quilombolas. A taxa de analfabetismo entre a população quilombola é cerca de três vezes superior à população nacional geral, sendo considerados analfabetos cerca de 192 mil e 715 (18,99%) quilombolas (IBGE, 2023).



**Figura 2.** Distribuição de pessoas quilombolas por município no Brasil.

**Fonte:** IBGE, 2023.

De acordo com dados no Ministério da Saúde (2023) a presença de tópicos que abordam a saúde da população quilombola foi registrada em apenas 116 Planos Municipais de Saúde (2022-2025), de um total de 1.696 municípios que contam com comunidades quilombolas no Brasil (IBGE, 2023). No que diz respeito a disposição de Equipes de Saúde da Família (eSF), o Ministério da Saúde (2023) apontou que das 106 mil 692 eSF, cerca de 11 mil e 48 (10%) estão tipificadas como

eSF rurais, destas, 3.844 (34,8%) cobrem territórios quilombolas (Brasil, 2023).

Segundo dados do CadÚnico (2023) existem atualmente cerca de 335 mil e 292 famílias quilombolas cadastradas em suas bases, sendo que 45% destas famílias acessam água apenas através de cisternas, poços ou nascentes. Destas famílias, 61 % estão em situação de extrema pobreza e 6% em estado de pobreza. No que diz respeito ao número de ocorrências de conflitos de terra envolvendo quilombolas, de acordo com dados da Comissão Pastoral da Terra (CPT, 2023), os registros passaram de 99 em 2013, para 244 em 2022, no mesmo período, as ocorrências de conflito por acesso a água envolvendo quilombolas passaram de 5 em 2013, para 30 em 2022. Neste sentido, em 2023 a Terra de Direitos em parceria com a CONAQ publicou um relatório apontando que entre 2018 e 2022 foram registrados 32 assassinatos de lideranças quilombolas no Brasil, sendo 13 (40,62%) devido a conflitos fundiários e 10 (31,25%) por violência de gênero (CONAQ, Terra de Direitos, 2023).

Os territórios quilombolas estão presentes em todos os biomas do Brasil, ocupando cerca de 3,8 milhões de hectares, o que corresponde a 0,5% de todo território nacional, destes, cerca de 3,4 milhões de hectares preservam sua vegetação nativa. Segundo dados do MapBiomas (2024), em 38 anos, os territórios quilombolas perderam apenas 4,7% de sua vegetação nativa, enquanto nas áreas privadas a perda foi de 17% no mesmo período. Em pesquisa recente do Instituto Socioambiental (2024), em parceria com a CONAQ, foi constatado que 98,2% dos territórios quilombolas estão ameaçados por obras de infraestrutura, requerimentos minerários e por sobreposições de imóveis particulares (Brasil, 2023; CONAQ, 2024; IBGE, 2022).



**Figura 3.** Distribuição dos territórios quilombolas oficialmente delimitados no Brasil.

**Fonte:** IBGE, 2023.

### Marcos legais e normativos

O primeiro registro de quilombos no Brasil foi o Kingoma (1569), na atual região metropolitana de Salvador, Bahia. Em cerca de 455 anos de trajetória dos quilombos no Brasil, os direitos sociais quilombolas foram reconhecidos pela primeira vez em 1988, no âmbito do Artigo N° 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal (ADCT/CF). O dispositivo constitucional foi resultado de uma série de reivindicações de representantes da sociedade civil no processo constitucional, com destaque especial para a atuação dos movimentos sociais negros e quilombolas na constituinte (Brasil, 1988; Brito, 2024).

Do ponto de vista da busca pela garantia do direito à saúde para a população quilombola, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) representou um avanço substancial na universalização da saúde, com papel fundamental no aumento da oferta de serviços de saúde em territórios rurais e em comunidades remotas do Brasil. Contudo, o histórico de desigualdades sociais e raciais vivenciadas pela população quilombola, fazem com que sejam persistentes as barreiras de acesso a esses serviços, em especial para os quilombos localizados em territórios do campo, da floresta e das águas (Silva, Souza, 2021).

Dentre os avanços no sentido de ampliar o acesso da população quilombola à saúde, registram-se a criação da Política sobre Etnia e Saúde da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em 2017 e da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (2013), que avança na compreensão acerca da presença quilombola junto a outros grupos sociais específicos, a exemplo de pescadores, marisqueiras, extrativistas, quebradeiras de coco babaçu dentre outras. Além disso, registra-se ainda a criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, em 2009, que segundo dados do Ministério da Saúde (2023), contava com ações para a sua implementação em apenas 47,5% dos municípios brasileiros, até 2021. Assim, apesar dos avanços normativos registrados, atualmente não se tem uma política de saúde específica para a população quilombola, da qual seja capaz de se aprofundar de forma equitativa nas especificidades étnicas, culturais e territoriais deste grupo populacional (Brasil, 2023).

## **Justificativas**

A instalação do Grupo de Trabalho de Saúde Quilombola 'Graça Epifânio' (GTESQ) se faz necessária para promover a participação social em todo o ciclo da política, bem como a articulação entre as secretarias do Ministério da Saúde, em diálogo permanente com a sociedade civil e demais instituições e organizações convidadas. Deste modo, os trabalhos do GTESQ podem oferecer uma oportunidade para se avançar na produção de informações afetas a saúde quilombola, especialmente em um cenário de dificuldades na produção e sistematização destes dados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, a experiência dos movimentos sociais quilombolas na construção de estatísticas acerca da realidade dos quilombos no Brasil, pode se somar as iniciativas do Ministério da Saúde para a visibilização deste grupo populacional nos dados da saúde. Portanto, a constituição de uma instância colegiada voltada a debater as especificidades da saúde quilombola no âmbito do Ministério da Saúde, representa o primeiro passo no processo de formulação das ações, programas e políticas de saúde específicas para a população quilombola no Sistema Único de Saúde (SUS).

O nome do Grupo de Trabalho de Saúde Quilombola (GTESQ), é uma homenagem póstuma a Maria das Graças Epifânio da Silva (em memória), líder quilombola da Comunidade Quilombola Carrapatos da Tabatinga, Bom Despacho, Minas Gerais. Graça Epifânio foi coordenadora do Coletivo Nacional de Saúde Quilombola da Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (CONAQ), e exerceu um papel fundamental na inserção do tema da saúde quilombola na agenda do Estado, com contribuições para o avanço do debate acerca dos direitos quilombolas no Brasil e na América Latina.



## Compromissos assumidos

A formulação da Política Nacional de Saúde Integral da População Quilombola (PNSIPQ) é um dos compromissos que assumimos nesta gestão. O primeiro passo para a concretização desse compromisso é a instalação do Grupo de Trabalho de Saúde Quilombola (GTESQ) no âmbito do Ministério da Saúde, constituído a partir da articulação com a sociedade civil, para a produção de informações afetas à formulação, implementação e avaliação de ações, programas e políticas voltadas a saúde da população quilombola.

Nesse sentido, também devemos caminhar para a criação e implementação do Programa Mais Saúde nos Quilombos do Ministério da Saúde, bem como articular ações de educação permanente em saúde quilombola, além de estimular a geração de evidência com ênfase na qualificação dos dados para registro quilombola, contribuindo, inclusive, para uma compreensão profunda das necessidades e desafios das comunidades quilombolas, colaborando na tomada de decisões.

Além disso, o acompanhamento da produção de boletins epidemiológicos e das ações de vigilância popular, somada à integração de conhecimentos tradicionais, são iniciativas que colaboram para a construção de um modelo de cuidado em saúde holístico para a população quilombola e que caminha para a garantia da inclusão e respeito às especificidades culturais, étnicas e territoriais dos povos quilombolas do Brasil.

### 3. CONCLUSÃO

Portanto, recomenda-se a instalação do Grupo de Trabalho de Saúde Quilombola 'Graça Epifânio' (GTESQ) no âmbito do Ministério da Saúde, com o objetivo de contribuir na produção de informações afetas à formulação, implementação e avaliação de ações, programas e políticas voltadas a saúde da população quilombola. Ainda, no caso do GTESQ, entende-se que o enquadramento adequado é de ato normativo de caráter administrativo, nos termos do art. 3º, § 2º, I, do Decreto nº 10.411, de 30 de junho de 2020, com inaplicabilidade de Análise de Impacto Regulatório (AIR). Sugere-se, por fim, encaminhar este documento à todas as secretarias do Ministério da Saúde, para ciência dos processos e dos compromissos assumidos na agenda.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Saúde da População Negra**. Ministério da Saúde do Brasil, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, v. 2, n. 1, p. 1-57, 2023.

Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Populações do Campo, Floresta e Águas**, 2ª edição. Brasília, 2014. Acesso em: 15 abr. 2023. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacoes\\_campo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf)

Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Negra**, 3ª edição. Brasília, 2017. Acesso em: 15 abr. 2023. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacao\\_negra\\_3d.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf)

Presidência da República do Brasil. [Decreto Nº 4.887, de 20 de novembro de 2003](#). **Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades**

**dos quilombos.** Presidência da República do Brasil, Brasília, 2003.

Senado Federal. Constituição da República Federativa do Brasil. **Artigo nº 68 do Ato das Disposições Transitórias.** Brasília, 1988.

BRITO, M. S. **Aquilombar a saúde, contra-colonizar as lutas: o projeto político do movimento quilombola para a saúde no Brasil.** 2024. 136 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2024.

CPT. Comissão Pastoral da Terra. **Relatório conflitos no campo Brasil 2023.** Goiânia: 2023.

CONAQ. Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais e Quilombolas. **Quem somos, 2023. 2023b.** Acesso em 01 de mar. De 2023. Disponível em: <https://conaq.org.br/nossa-historia/>.

Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas; Terra de Direitos. **Racismo e violência contra quilombos no Brasil.** 2º edição. Curitiba. 2023.

Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas. **Relatório Final da 1ª Conferência Nacional Livre de Saúde Quilombola.** 2023c. Acesso em: 15 out 2023. Disponível em: <https://conaq.org.br/noticias/relatorio-final-1-conferencia-nacional-livre-de-saude-quilombola/>.

Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas. **Relatório da Arguição de Descumprimento de Preceito Constitucional (ADPF) nº 742/ Supremo Tribunal Federal.** Brasília. 2020. Acesso em: 11 nov 2023. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6001379>.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Os quilombolas no Censo de 2022.** 2023. Acesso em: 03 de dez. 2023. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102016>.

ISA. Instituto Socioambiental; Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas. **Diagnóstico sobre o impacto de obras de infraestrutura, requerimentos minerários e sobreposições de imóveis rurais nos territórios quilombolas.** Brasília: 2023.

MapBiomass. **Cobertura de vegetação nativa nos territórios quilombolas no Brasil.** São paulo: 2023.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. **Convenção N° 169 sobre Povos Indígenas e Tribais.** Organização das Nações Unidas. 1989.

OPAS. Organização Pan-americana de Saúde. **Política sobre Etnia e Saúde.** Organização Mundial da Saúde/Organização das Nações Unidas. Washigton, D. C., 2017.

SILVA, G. M.; SOUZA, B. O. Quilombos e a Luta contra o Racismo no Contexto da Pandemia. **Boletim de Análise Político-Institucional**, n. 26, p. 85-91. 2021.



Documento assinado eletronicamente por **Luis Eduardo Batista, Chefe da Assessoria para Equidade Racial em Saúde**, em 10/09/2024, às 18:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0043117286** e o código CRC **2CBA6021**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.136034/2024-48

SEI nº 0043117286

Assessoria para Equidade Racial em Saúde - ASSES  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)