

DOI: 10.33947/1982-3282-V14N3-4-4327

**CUIDADOS DE UMA COMUNIDADE REMANESCENTE DE QUILOMBOLAS À LUZ DA TEORIA
TRANSCULTURAL DE MADELEINE LEININGER****CARE OF A REMAINING QUILOMBOLS COMMUNITY IN THE LIGHT OF MADELEINE LEININGER'S
TRANSCULTURAL THEORY****EL CUIDADO DE UNA COMUNIDAD QUILOMBOLS RESTANTE A LA LUZ DE LA TEORÍA TRANSCULTURAL
DE MADELEINE LEININGER**Gabriele Schek¹, Francine Rodrigues Ianiski², Djeniffer Rzigoski³, Aline Vontroba⁴, Paulo Roberto Mix⁵

Submetido:06/04/2020

Aprovado: 25/09/2020

RESUMO

Introdução: refletir acerca dos aspectos do cuidado transcultural em uma comunidade remanescente quilombola no âmbito da Enfermagem. **Método:** trata-se de um estudo reflexivo baseado na Teoria Transcultural do Cuidado de Madeleine Leininger. **Resultados:** cada cultura é única e por isso, possui características simbólicas que formam a identidade e a singularidade de cada indivíduo, influenciando na maneira como o processo saúde/doença é vivenciado. A Teoria Transcultural do Cuidado propõe um método com foco no estudo e na análise comparativa de diferentes culturas no que diz respeito ao comportamento e ao cuidado em geral, assim como aos valores, crenças e padrões de comportamento relacionados a saúde e doença dos indivíduos. **Conclusões:** O desenvolvimento da sensibilidade cultural é algo necessário à enfermagem, de modo que esta possa adequar suas práticas de cuidado às diversas características de religiosidade, moralidade e outras particularidades que são o alicerce para a efetivação do cuidado integral à saúde, firmando assim os princípios de universalidade, integralidade e equidade que Sistema Único de Saúde prioriza.

DESCRITORES: Cultura; Saúde; Doença; Enfermagem Transcultural; Grupos Étnicos**ABSTRACT**

Objective: reflect on aspects of cross-cultural care in a remaining quilombols community within the scope of Nursing. **Method:** it is a reflective study based on the Transcultural Theory of Care by Madeleine Leininger. **Results:** each culture is unique and therefore has symbolic characteristics that form the identity and uniqueness of each individual, influencing the way the health / disease process is experienced. The Transcultural Theory of Care proposes a method focusing on the study and comparative analysis of different cultures with regard to behavior and care in general, as well as the values, beliefs and patterns of behavior related to the health and disease of individuals. **Conclusions:**

¹ Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. ORCID: 0000-0001-8476-788X . E-mail: gabriele@fema.com.br. Endereço para correspondência: Rua Santos Dumont, 820. Centro – Santa Rosa/ RS. Cep: 98780-109. Telefone: (55) 35119100

² Doutora em Nanociências. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. ORCID: 0000-0002-8802-6322. E-mail: francineianiski@gmail.com

³ Discente do 6º semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. . ORCID: 0000-0003-4280-7155. E-mail: djerzigoski@gmail.com

⁴ Discente do 6º semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. . ORCID: 0000-0002-7541-1053 E-mail: alinevontroba@gmail.com

⁵ Doutorando em Enfermagem. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. ORCID: 0000-0002-5762-7678. E-mail: paulomix@fema.com.br

The development of cultural sensitivity is something necessary for nursing, so that it can adapt its care practices to the different characteristics of religiosity, morality and other particularities that are the foundation for the effectiveness of comprehensive health care, thus establishing the principles of universality, integrity and equity that the Unified Health System prioritizes

KEYWORDS: Culture; Health; Disease; Transcultural Nursing; Ethnic Groups

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre los aspectos del cuidado transcultural en una comunidad quilombola remanente dentro del ámbito de la Enfermería. **Método:** se trata de un estudio reflexivo basado en la Teoría Transcultural del Cuidado de Madeleine Leininger. **Resultados:** cada cultura es única y por lo tanto tiene características simbólicas que forman la identidad y singularidad de cada individuo, influyendo en la forma en que se vive el proceso de salud / enfermedad. La Teoría Transcultural del Cuidado propone un método con foco en el estudio y análisis comparativo de diferentes culturas en lo que respecta al comportamiento y cuidado en general, así como valores, creencias y patrones de comportamiento relacionados con la salud y enfermedad de los individuos. **Conclusiones:** El desarrollo de la sensibilidad cultural es algo necesario para la enfermería, para que pueda adecuar sus prácticas asistenciales a las diversas características de religiosidad, moralidad y otras particularidades que son la base de la efectividad de la atención integral de salud, estableciendo así los principios universalidad, integralidad y equidad que prioriza el Sistema Único

de Salud.

PALABRAS CLAVES: *Cultura; Salud; Enfermedad; Enfermería Transcultural; Grupos Étnicos*

INTRODUÇÃO

Trata-se de um estudo reflexivo que tem como objetivo apresentar aspectos do cuidado

transcultural em uma comunidade remanescente quilombola no âmbito da

Enfermagem. Esta reflexão parte de uma atividade interdisciplinar desenvolvida por alunos do 3º semestre do Curso Superior em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. A atividade propôs aos discentes o reconhecimento de territórios vulneráveis, a fim de elencar as principais problemáticas/ situações limites da comunidade entrevistada/ observada e a partir disso planejar ações para auxiliar estes indivíduos de forma a dar-lhes conhecimento e autonomia contribuindo assim de maneira positiva no seu processo de saúde/doença.

Estes problemas foram trazidos para a sala de aula, teorizados e a partir disso, os alunos planejam intervenções com vistas a melhorar a qualidade de vida destas famílias.

Um dos grupos de alunos, desenvolveu esta atividade interdisciplinar com uma família quilombola que reside em situação de vulnerabilidade na zona rural de um município no noroeste do estado do Rio Grande do Sul, no distrito de São Paulo das Tunas, cerca de 16km do centro da cidade de Giruá, e cerca de 22km do centro de Santa Rosa, RS).

Habitam no território nove pessoas pertencentes a quatro famílias que dividem uma área de 6 hectares de terra, onde cultivam diversos alimentos, e praticam atividades agropecuárias basicamente voltadas para a subsistência das famílias. A ocupação da terra não é realizada em lotes individuais, pois predomina o uso comum, e a utilização das terras respeita a sazonalidade das atividades, agrícolas e extrativistas, tem como base os laços de parentesco, alicerçado pelas relações de solidariedade e reciprocidade. Das 9 pessoas que habitam o território, 7 são idosas na faixa etária dos 60 anos aos 70.

Dentre os problemas evidenciados pelos discentes estão à falta de condições adequadas de habitação e saneamento básico observados no território onde estas famílias quilombolas habitam. Todavia, um fato bastante relevante e que se tornou foco desta reflexão refere-se aos aspectos culturais e sua interação/ influência sobre

o processo saúde/ doença. Na comunidade incide aspectos históricos da cultura quilombola resultantes de ações discriminatórias de natureza racial e subjugada, refletindo em déficit de informação e carência de domínio frente aos problemas de saúde que apresentam. A partir destes achados há a necessidade de discutir, com base na Teoria Transcultural do Cuidado como a enfermagem pode atuar frente às diferentes culturas que perpassam o cotidiano de sua prática. Sendo assim, este trabalho apresenta aspectos importantes da cultura quilombola, a influência da cultura no processo saúde/ doença e o cuidado transcultural no âmbito da enfermagem.

SÍNTESE CONCEITUAL

A Cultura Quilombola

Por estarem estabelecidos coletivamente, as comunidades quilombolas são reconhecidas como grupos remanescentes, em que os indivíduos compartilham hábitos, histórias e valores influenciado pelo passado histórico-cultural marcado por práticas que evidenciam a escravidão, lutas e fugas, o que contribui para a compreensão da cultura desses povos.¹

Os quilombos dessa forma, refletem uma época triste vivenciada no Brasil, que deixou marcas profundas no país. Utilizou-se o conceito de comunidades remanescentes de quilombos, usada também pelo Governo Federal, pelos Ministérios e pelo INCRA – Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária – por meio da Instrução Normativa Nº 16, de 24 de março de 2004 que diz em seu artigo terceiro e quarto:²

Art. 3º: Consideram-se remanescentes das comunidades dos quilombos, os grupos étnicos raciais, segundo critérios de auto atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida.

Art. 4º: Consideram-se terras ocupadas por remanescentes das comunidades de quilombos toda a terra utilizada para a garantia de sua reprodução física, social, econômica e cultural, bem como as áreas detentoras de recursos ambientais necessários à preservação dos seus costumes, tradições, cultura e lazer, englobando os espaços de moradia e, inclusive, os espaços destinados aos cultos religio-

sos e os sítios que contenham reminiscências históricas dos antigos quilombos.

As comunidades remanescentes quilombolas do Brasil possuem características e estilos de vida próprias, marcadas pelo forte vínculo com o meio ambiente em que estão inseridos, buscando a sobrevivência através de práticas de subsistência utilizando, técnicas agrícolas rudimentares e precárias para garantir o alimento.³ Característica importante, e ressaltada, são as terras ocupadas em que fixam suas residências, pois são territórios de difíceis acessos, implicando em serviços de saúde geograficamente longe, obrigando os indivíduos percorrer grandes distâncias em busca de atendimento. Refletindo sobre a educação, escolas de ensino também são distantes das comunidades, fato que contribui para a perpetuação dos baixos níveis de escolaridade e analfabetismo, o que corrobora para a manutenção de hábitos rudimentares.³

As condições sanitárias dos grupos podem apresentar-se insuficientes e precárias; tornando-os vulneráveis a doenças e, contribuindo para o agravamento das enfermidades presentes. Percebe-se que os órgãos públicos ainda são faltosos em aplicar as políticas públicas que estimulam o progresso desses indivíduos, em mantê-los como incentivadores da cultura quilombola; o que pode ser comparado como um forte preconceito histórico-cultural predominante sobre esses povos.³

Durante o estudo foi esclarecido quanto a utilização dos dados coletados na confecção deste projeto. Para seu desenvolvimento buscou-se estabelecer um apanhado teórico sobre a cultura da comunidade, que procura destacar suas características e peculiaridades, com o intuito de compreender o processo saúde/doença e toda a dinâmica do ciclo de desenvolvimento e evolução, relacionando o sujeito ao contexto cultural.

Para a Enfermagem a pesquisa é uma investigação sistemática que usa métodos para responder às questões ou resolver os problemas. A meta final da pesquisa é desenvolver, refinar e expandir um corpo de conhecimentos. A pesquisa em enfermagem é a investigação sistemática, destinada a desenvolver conhecimentos sobre os temas importantes, incluindo a prática, o ensino e a administração da enfermagem, isto é, a pesquisa é destinada a gerar conhecimentos, orientar a prática de enfermagem e melhorar o atendimento e a qualidade de vida dos clientes.⁴

Reconhecimento dos Quilombos no Brasil

Conforme Moura (1981) onde existiu a escravidão a resistência também estava presente. Assim, os quilombos são caracterizados como um dos movimentos mais intensos contra a escravidão no período colonial. A formação de comunidades de fugitivos da escravidão, era a estratégia de resistência que os escravizados realizaram contra o sistema que os subjugava. Esse movimento se repetiu por toda a América, e recebia nomes diferentes dependendo da região que o grupo se estabelecia. No Brasil, os grupos foram chamados de mocambos e quilombos, onde se reuniam quilombolas, calhambolas e mocambeiros.¹ O quilombo brasileiro é uma cópia do quilombo africano reconstruído pelos escravizados onde foi implantado uma estrutura política, na qual se encontraram todos os oprimidos, para se opor a uma estrutura escravocrata.^{5,6}

Anos após os escravos mostrarem resistência e estabelecerem os quilombos ocorreu um movimento determinado e marcado pelo anseio da consciência nacional já na pós-abolição, por um país de liberdade, união e igualdade. Fato que se estendeu a Zumbi, líder do Quilombo dos Palmares, associado à figura do herói que resistiu à opressão. Nesse sentido, a data 20 de novembro, mesma data da morte de Zumbi dos Palmares, foi escolhida para celebrar o Dia Nacional da Consciência Negra através de manifestações culturais, buscando reforçar a identidade étnica.¹

Em 20 de novembro de 2003, foi sancionado o decreto n. 4.887, que veio regulamentar o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras de quilombos. Essa legislação prediz a realização de procedimentos de autodefinição, em relação aos costumes que, indiquem a trajetória histórica das comunidades, sua relação com a terra e a ancestralidade negra⁷.

Art. 2º: Consideram-se remanescentes das comunidades dos quilombos, para os fins deste Decreto, os grupos étnico-raciais, 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. § 1º Para os fins deste Decreto, a caracterização dos remanescentes das comunidades dos quilombos será atestada mediante auto definição da própria comunidade, pg 1).

O decreto explicitou também a necessidade de relatórios e do laudo pericial para identificação dos grupos, depositando a titulação à cargo do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária - INCRA. Portanto, os sujeitos devem autoafirmar que são pertencentes de um grupo remanescente quilombola, devido sua ancestralidade à escravidão.⁷

Com o passar das décadas essas comunidades apresentam resistência às influências exteriores, pois procuram manter e reproduzir seus modos característicos e históricos de vida, percebido pelo uso dos quilombos até os dias atuais, pelos descendentes. Caracteriza-se como uma tentativa de identidade, de luta e resistência, antes contra a captura e escravidão, atualmente contra a invisibilidade e a negação da existência desses sujeitos enquanto quilombolas.⁸ É uma forma de reconstruir a própria noção de negro. No contexto atual identificar-se como negro, e afirmar essa escolha, é um ato de luta pelos seus direitos e contra a desigualdade; é um gesto de liberdade e libertação.⁶

Segundo alguns autores, deve-se questionar de onde e como nasce a cultura, pois ela não está no lugar, mas em um fluxo intenso de contatos e vivências existentes nas organizações sociais. Seria possível, assim, assegurar que nenhum grupo social, étnico, se encontra em isolamento geográfico ou se constitui numa unidade cultural homogênea. Trata-se, sim, de uma dinâmica mais ampla envolvendo confrontos, conflitos, negociações e silenciamentos. Estes são aplicados por forças de controle social, que ora reconhecem a diversidade cultural, ora podem mesmo reforçá-la, conforme as possibilidades de ganhos políticos e interesses territoriais.⁹

Assim, a memória coletiva articula os quilombolas em torno das suas terras, da etnia e do território. A permanência nessas comunidades ocorre sob as tensões que reforçam o modo de vida que reconstruíram. O uso da terra quilombola é a base desses grupos, e baseia-se na satisfação de suas necessidades mútuas, que incluem o simbólico, as tradições e a sobrevivência cultural. É nesse sentido que território, cultura e etnicidade se mesclam, assegurando-lhes a continuidade.¹⁰

O cuidado transcultural de Madeleine Leininger

A cultura é o que nos faz, e nos torna o que somos ao crescermos em um determinado ambiente.¹¹ Cada cultura é única e por isso, possui características simbólicas que formam a identidade e a singularidade

de cada indivíduo, proporcionando ao sujeito uma rede de relações sociais para que as comunidades possam ser entendidas a partir de suas individualidades. É um conceito básico na antropologia, e também utilizada pelos profissionais de saúde como conceito instrumental, designado pela presença de pacientes pertencentes a diferentes classes sociais, religiões, regiões e grupos étnicos.

Trata-se de princípios, os quais os atores sociais produzem significados para as ações e interações sociais concretas e temporais, assegurando as formas sociais vigentes. A cultura inclui valores, símbolos, normas e práticas, e organiza o mundo de cada grupo social. É uma vivência integradora, é total e totalizante de pertencimento, e em consequência, forma e mantém os grupos sociais, através do compartilhamento e comunicação replicam os seus princípios e valores culturais.¹²

O modelo biomédico de cuidados de saúde, historicamente baseia-se em uma ciência racional, generalizada e analítica para chegar os resultados e transmitir conhecimento. Este modelo torna o paciente um indivíduo fragmentado, pois é visto sem autonomia para exercer o seu cuidado e as ações passam a ser baseadas por uma visão de cura, tornando o paciente oprimido e dependente do seu processo de cuidar.¹³

Diante da ineficiência deste modelo, surge a necessidade de a enfermagem repensar acerca de suas práticas, compreendendo o indivíduo em sua integralidade, dando visibilidade as dimensões físicas, psicológicas, sociais e culturais.¹⁴

Cada paciente possui comportamentos e pensamentos singulares de vida, estes se relacionam quanto as experiências vivenciadas pelas doenças, assim como noções intrínsecas sobre saúde e medidas de tratamentos terapêuticos. Tais particularidades não advêm das diferenças biológicas, mas sim, das diferenças socioculturais. Parte-se da conjectura que todos possuem cultura, assim, defende-se que as questões pertencentes a saúde e doença, devem ser ponderadas a partir dos contextos socioculturais específicos do grupo étnico ao qual as pessoas fazem parte, nos quais os mesmos ocorrem.

A partir destas considerações e dos aspectos éticos que regem as práticas de cuidado, entende-se a necessidade do reconhecimento da saúde como um bem e um direito da população. Assim, a enfermagem precisa estar fundamentada tanto no viver coletivo, quanto nas individualidades, assegurando ao paciente sua dignidade. É responsabilidade ética da enfermagem manter

princípios como solidariedade, integridade, equidade e qualidade.¹⁵ Há um grande desafio de troca de saberes entre os profissionais que atendem comunidades quilombolas e os saberes e as práticas tradicionais dos integrantes das comunidades, características que precisam ser conhecidas e reconhecidas para o planejamento adequado e benéfico dos serviços.¹⁶

Aspectos importantes devem ser considerados quando se trata da relação que a enfermagem tem frente às distintas culturas apresentadas pelos indivíduos. Madeleine Leininger com a Teoria Transcultural do Cuidado propõe um método com foco no estudo e na análise comparativa de diferentes culturas no que diz respeito ao comportamento e ao cuidado em geral, assim como aos valores, crenças e padrões de comportamento relacionados a saúde e doença.¹⁷

A etnoenfermagem proposta por Madeleine Leininger apresenta o modelo Sunrise ou “Sol nascente”, que tem como objetivo ajudar o Enfermeiro a identificar as influências das condições humanas que precisam ser consideradas para prover o cuidado às pessoas.

Esse modelo conduz a universalidade e a pluralidade do ato de cuidar, sendo dividido em níveis, onde:

O nível I é descrito a partir de sol que representa o universo cultural, o qual deve ser explorado pelos profissionais para interpretar a influência do cuidado humano no contexto ambiental e social, bem como os significados atribuídos pelas perspectivas culturais.

O nível II inclui o ser humano em busca dos significados atribuídos à sua saúde;

No nível III são estudados as semelhanças e diferenças do cuidado profissional para o cuidado tradicional/ cultural, onde o profissional precisa estar dotado do conhecimento da cultura dos indivíduos para exercer o processo de cuidar;

E o nível IV é utilizado para o exercício do cui-

dado de modo a valorizá-lo e adaptá-lo para as individualidades dos sujeitos, fazendo-os protagonistas do cuidado a partir de uma visão holística e individualizada.¹⁷

Figura 1: Modelo Sunrise

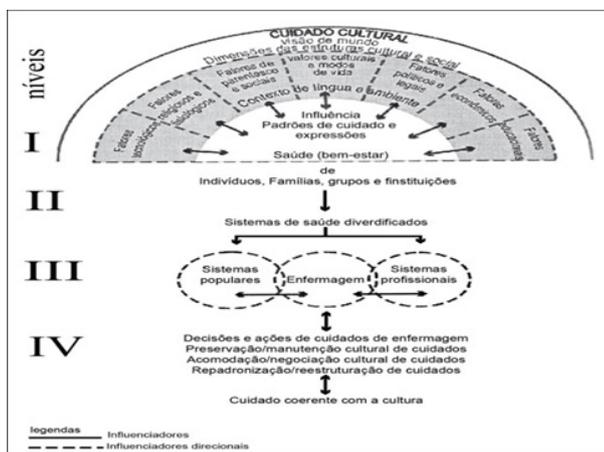
Essa teoria mantém os seres humanos como indivíduos inseparáveis dos seus antecedentes culturais e da estrutura social, da visão do mundo, da história e do contexto do ambiente, assim são identificadas as dificuldades, que, quando analisadas, proporcionam os cuidados adequados, mantendo a estrutura cultural e social das pessoas.¹⁸ Na etnoenfermagem, se define como cuidado cultural, o que é relacionado ao conhecimento e práticas do cuidado local, tradicional e popular, para dar suporte aos que necessitam de saúde melhorando o bem-estar. São ações realizadas que devem procurar adequar-se aos valores de pessoas de uma cultura específica, prestando serviços de cuidado à saúde significativos e benéficos.¹⁸

Dessa forma é necessário compreender o contexto social e cultural do ser humano, para que as práticas a serem realizadas sejam adequadas aos seus valores e costumes, bem como para que os sujeitos possam participar do cuidado e serem responsáveis pelo tratamento, tornando-os protagonistas do seu processo saúde-doença, realizando uma assistência baseada nos princípios defendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), da integralidade e da equidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permite uma reflexão acerca das influências que incidem sobre o processo saúde/doença, contribuindo para que a enfermagem amplie seus conhecimentos frente às variações de crenças e valores associados ao processo de adoecimento e do cuidado em saúde de determinadas populações.

O desenvolvimento da sensibilidade cultural é algo necessário à enfermagem, de modo que esta possa adequar suas práticas de cuidado às diversas características de religiosidade, moralidade e outras particularidades que são o alicerce para a efetivação do cuidado integral à saúde, firmando assim os princípios de universalidade, integralidade e equidade que Sistema Único de Saúde prioriza. Todavia, ainda existem lacunas de conhecimento acerca da temática, o que leva a necessidade de aperfeiçoamento e envolvimento da enfermagem no estudo e na incorporação de teorias, como a teoria Transcultural do Cuidado, levando a novas formas de pensar e agir em saúde, levando a um cuidado con-



Fonte: Leopardi, 1999.

gruente as necessidades de saúde da população.

nov. 2003

REFERÊNCIAS

1. Furtado MB, Sucupira RL, Alvez CB. Cultura, Identidade e Subjetividade Quilombola: uma leitura a partir da psicologia cultural. *Psicologia & Sociedade*. 2014;26(a):106-115. Acesso em: 3 abr. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n1/12.pdf>
2. INCRA - INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 16, DE 24 DE MARÇO DE 2004. D.O.U Nº 78, de 26.4.2004, Seção 1, P.64. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Acesso em: 2020 abr. 03. Disponível em: http://www.incra.gov.br/sites/default/files/uploads/institucional/legislacao--/atos-internos/instrucoes/in16_240304.pdf
3. Cunha FG, Albano SG. Identidades quilombolas: políticas, dispositivos e etnogêneses. *Latinoamérica. Revista de Estudios Latinoamericanos*. 2017;64;153-184. Acesso em: 2020 abr. 04. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665857417300066>
4. Polit DF, Beck CT, Hungler BP, Thotell A. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre, 5. ed. Artmed, 2004.
5. Munaga K. Negritude: usos e sentidos. São Paulo: Ática, 1988
6. Munanga K. Origem e histórico do quilombo na África. *Revista USP*. 1996;28;56-63. Acesso em: 2020 mar. 03. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/28364/30222>
7. BRASIL, Decreto n. 4.887, de 20 de novembro de 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. *Diário Oficial da União, Brasília, DF: Presidência da República*, 21 nov. 2003
8. CALHEIROS, Felipe Peres e STADTLER, Hulda Helena Coraciara. Identidade étnica e poder: os quilombos nas políticas públicas brasileiras. *Rev. Katál. Florianópolis*. 13(1):133-139 jan./jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rk/v13n1/16.pdf>.
9. Philippe P, Srreiff-Fenart J. Teoria da etnicidade. Seguido se grupos étnicos e fronteiras de Frederik Barth. Tradução de Elcio Fernandes – São Paulo: Fundação Editora UNESP, 1998.
10. Carril LFB. Os desafios da educação quilombola no Brasil: o território como contexto e texto. 2017. *Rev. Bras. Educ.* 2017;22(69);539-564. Acesso em: 2020 abr. 02. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v22n69/1413-2478-rbedu-22-69-0539.pdf>
11. Mathews G. Cultura global e identidade individual. Bauru: EDUSC, 2002.
12. Langdon EJ, Wiik FB. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010;18(3);[09 telas]. Acesso em: 2020 mar. 29. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_23
13. Moraes GVO. Influência do Saber Biomédico na Percepção da Relação Saúde/Doença/Incapacidade em Idosos da Comunidade. [Dissertação]. Belo Horizonte/MG. Programa de Pós-Graduação em Ciências da saúde. 2012. Acesso em: 2020 abr. 01. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/6511>
14. Marco MA de. Do Modelo Biomédico ao Modelo Biopsicossocial: Um projeto de educação permanente, Rio de Janeiro (RJ), 2005.
15. Silva FG, Silva EG, Delfino VDFR, Pereira GRM. A ética e a moral na assistência de enfermagem. *Revista Includere*. 2017;3(1):307-315. Acesso em: 2020 abr. 02. Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/index.php/includere/article/view/7381>
16. MELO WF de. “Comunidades Quilombolas e Políticas de Saúde: A Pauta da Saúde é um dos Pilares do Movimento de Mulheres Quilombolas”. 2017. Disponível em: <http://naracaenacor.terraedireitos.org>.

br/2017/08/21/comunidades-quilombolas-e-politicas-de-saude/#_ftn3. > acesso em: 2018 nov. 08.

17. Gualda DM, Hoga LA. Estudo sobre a teoria transcultural de Leininger. Rev. Esc. Enf. USP. 1992;26(1):75-76. Acesso em: 2020 mar. 28. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v26n1/0080-6234-reeusp-26-1-075.pdf>

18. Leopardi MT. Teorias em enfermagem: instrumentos para a prática. Florianópolis: Ed. Papa-Livros; 1999. Acesso em: 2020 ago. 24. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-251580>