



A participação das comunidades tradicionais de terreiro no campo da saúde

The participation of traditional “terreiro” communities in the field of health

Ana Clara Franco
Graduada em Psicologia na UFMG

Gabriella Andreatta dos Santos
Graduada em Psicologia na UFMG
gandreatta@live.com

Walter Aristóteles Oliveira Miez
Psicólogo clínico, graduado em Psicologia na UFMG
waltermiez@gmail.com

Sônia Regina Corrêa Lages
Professora doutora em Psicossociologia de Comunidades, na UFRJ. Docente de graduação e pós-graduação em Ciência da Religião, UFJF
soniarclages@gmail.com

RESUMO

Este trabalho relata as atividades de extensão que consideraram a participação das comunidades tradicionais de terreiro no campo da saúde. As religiões de matriz africana são reconhecidas por atuarem, historicamente, em prol dos cuidados com o corpo, o qual é considerado uma unidade que integra, também, a mente e a espiritualidade. Esse campo religioso tem sido espaço de inclusão para uma parte da população que não se sente acolhida pelo sistema público de saúde, e que, em sua maioria, é negra. As referidas atividades procuraram: promover a visibilidade dos saberes e práticas desses coletivos para com a saúde; combater o preconceito contra o campo religioso afro-brasileiro; levar para a academia o debate sobre o tema; propiciar o diálogo entre as diferentes áreas de saber; valorizar e reconhecer positivamente as referidas expressões culturais e combater o racismo institucional na saúde.

Palavras-chave: saúde; população negra; religiões afro-brasileiras; racismo.

ABSTRACT

This paper reports extension activities that consider the participation of traditional “terreiro” communities in the health field. African-born religions are recognized for historically acting in favor of care for the body, which is considered to be a unity that also integrates mind and spirituality. This religious field has been a space of inclusion for a part of the population that does not feel welcomed by the public health system, which is mostly black.

These activities aimed: to promote the visibility of those collectivities’ knowledge and practices on health; to combat prejudice against the African-Brazilian religious field; to debate the subject academically; to facilitate the dialogue between different areas of knowledge; to value and positively recognize such cultural expressions, and to combat institutional racism in health.

Keywords: health; black population; afro-Brazilian religions; racism.

INTRODUÇÃO

O modelo de uma Medicina tradicional voltada unicamente para os processos biológicos e físicos, desconsiderando os contextos sócio-histórico-culturais dos sujeitos, a falta de participação desses nos processos saúde-doença, a saúde pública deficitária com grande espera para o acesso a atendimentos e tratamentos, isso quando os têm, dentre outras condições, favorece a procura por meios alternativos de tratamento das enfermidades por diferentes segmentos sociais (CASTILHOS, 2003). Além disso, no Brasil, apesar da Constituição Federal, artigo 196, assegurar a saúde como direito universal, garantida então a todas as pessoas, a situação é diferente quando se considera o recorte racial, com graves prejuízos à população negra (OLIVEIRA, 2002; SEMINÁRIO NACIONAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA, 2004).

As políticas públicas de saúde, voltadas para a população negra, só foram efetivadas de maneira mais abrangente a partir do ano de 2001, na III Conferência Mundial de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata, realizada em Durban na África do Sul. Porém, apesar da aprovação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, com o intuito de “combater a discriminação étnico-racial nos serviços e atendimentos oferecidos no Sistema Único de Saúde, bem como promover a equidade em saúde da população negra” (2007, p. 9), os estudos demonstram que esse investimento ainda é pouco, visto a necessidade de uma atenção especial a essa parcela da população, além da dificuldade do Estado em estabelecer ações efetivas que possam vir a modificar essa situação.

Oliveira (2002) faz uma sistematização das doenças ou condições que afetam de maneira mais específica a população afrodescendente, quais sejam: hipertensão arterial, diabetes tipo II, anemia falciforme, miomas uterino, dentre outras. Para a autora,

[...] a desatenção ou a omissão do reconhecimento do recorte racial/étnico em tais doenças ou negar-lhes a condição de doença racial/étnica tem sido, historicamente, a base sobre a qual as posturas racistas têm tradicionalmente trabalhado para negar assistência adequada à saúde da população negra, assim como explica a raridade do investimento dos governos e da indústria farmacêutica nas pesquisas de tratamentos apropriados. Embora ‘sejam poucas’ (e de fato são) as doenças que podem ser catalogadas como raciais ou étnicas, porém na população negra tais doenças atingem precocemente um número expressivo de pessoas e suas decorrências na morbimortalidade em si já justificariam uma atenção especial. Além disso, todas elas são doenças que têm uma interferência muito íntima na saúde reprodutiva da mulher negra e na diminuição da vida produtiva de negros em geral (p. 97).

Reforça essa situação, o racismo institucional na saúde — reconhecido inclusive pelo Ministério da Saúde — contribui com os processos de exclusão e discriminação que afetam uma parcela significativa da população de forma específica. Indo além das relações interpessoais, do âmbito privado, o racismo institucional interfere nos planos e metas de instituições e organizações governamentais, o que

reflete diretamente na saúde da população negra, contribuindo para a diminuição da sua expectativa e qualidade de vida, evidenciado nas altas taxas de mortalidade materna e infantil. (FIGUEROA, 2004).

Diante do desafio que se coloca no campo da Saúde da População Negra para alcance da equidade em saúde, cabe reforçar a importância das comunidades tradicionais de terreiro como espaços promotores de saúde, o que é reconhecido pelo Ministério da Saúde, pela OMS — Organização Mundial da Saúde, e pelo SUS, solicitando, inclusive, a cooperação entre esses diferentes saberes e práticas. (SILVA, 2007; SERRA et al, 2010; GOMES, 2010; Rios et al, 2013; SOUZA et al, 2014; MOTTA, 2011; MELLO; OLIVEIRA, 2013; LAGES, 2010 e 2012).

É a partir desse contexto que apresentamos as atividades de extensão que fizeram parte de um projeto de pesquisa mais amplo e que objetivou, a partir do conceito de tradução cultural de Boaventura Santos (2008), criar zonas de diálogo entre os saberes da Medicina hegemônica e os das comunidades tradicionais de terreiro sobre a saúde. As referidas atividades foram promovidas e realizadas por uma universidade pública federal.

AS COMUNIDADES TRADICIONAIS DE TERREIRO COMO ESPAÇOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

A concepção de saúde e adoecimento, na tradição africana, está assentada numa visão que integra diferentes âmbitos do humano, abrangendo seu corpo físico, sua mente, sua espiritualidade e, ainda, suas experiências sociais, históricas e culturais. Os procedimentos terapêuticos se baseiam numa cosmovisão mítica e religiosa do mundo e do ser humano, fazendo uso de plantas medicinais, rezas, acolhimento, escuta e orientações para o tratamento das enfermidades (OLIVEIRA, 2002; COSTA-ROSA, 2008; ALVES; SEMINOTTO, 2009; MOTTA, 2011; Mello; OLIVEIRA, 2013; LAGES, 2010 e 2012). Tais saberes e práticas, segundo Lages (2012), estão presentes no campo das religiões afro-brasileiras, que recebem diferentes denominações conforme sua localização geográfica: Candomblé e Umbanda (presentes em todos os estados brasileiros), Tambor de Mina (Maranhão), Pajelança (Amazônia), Terecô (Maranhão), Encantaria (Piauí e Maranhão), Batuque (Rio Grande do Sul), Omoloko (Rio de Janeiro, Minas e São Paulo), entre outros.

Assim, a busca por equilíbrio e o cuidado com o corpo físico confere às comunidades tradicionais de terreiro uma aproximação com

a política de integralidade em saúde do SUS, que abrange o processo de adoecimento como consequência da combinação de causas sociais e culturais, o que vai além do conhecimento médico científico que desconsidera tais esferas. Nesse sentido, afirma Lages (2012):

[...] os procedimentos terapêuticos utilizados nos terreiros – os chás, as ervas, a água, a crença em entidades sobrenaturais, a escuta das entidades, o acolhimento dos médiuns e cambones e a visão integralizada da saúde, condizem com o que é preconizado pela Organização Mundial da Saúde (LAGES, 2012, p. 409).

Por serem compostos, em sua grande maioria, pela população negra, os terreiros efetivam-se como espaços importantes de enfrentamento ao racismo e às doenças que atingem essa parcela da população, além de fortalecer os laços sociais e o sentimento de pertença e afirmação identitária.

MÉTODO

O referido projeto de pesquisa interface com a extensão, realizado de 2012 a 2014, procurou colocar em diálogo três diferentes instâncias: a acadêmica (interinstitucional), a comunitária (comunidades tradicionais de terreiro) e a política (instituições públicas de promoção da pessoa negra, da saúde, e de combate ao racismo). Para tanto, foram feitas parcerias entre essas diferentes instâncias.

As atividades de extensão incluíram: colóquio, roda de conversa e oficinas; visita às comunidades tradicionais de terreiro e participação em eventos científicos. No presente artigo, serão apresentadas aquelas que se incluem na categoria de eventos, e que foram realizadas entre o período de 2013 a 2014. O referido projeto foi finalizado em 2015.

Fez-se uso, também, do Facebook como tecnologia comunicativa para divulgação de informações e eventos sobre o tema da extensão.

O RELATO DAS EXPERIÊNCIAS DE EXTENSÃO

A primeira fase das atividades de extensão teve início com a criação de uma página no Facebook que objetivou a divulgação de eventos e atividades organizados pelo projeto e pelos parceiros; das imagens e vídeos das atividades de extensão e de reportagens e vídeos sobre a temática.

Em seguida, teve início a formação de uma rede de parceiros, que incluiu pessoas afiliadas a religiões afro-brasileiras, representantes de instituições públicas ligadas às políticas públicas de saúde, de promoção da igualdade racial do município, e ainda parcerias interinstitucionais, que foram imprescindíveis para a realização da extensão. Registramos, então, a importância do CPIR — Coordenadoria de Promoção da Igualdade Racial; do NUPAD —, do Núcleo de Ações e Pesquisa em Apoio Diagnóstico, órgão complementar da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais e do CEHMOB — Centro de Educação e Apoio para Hemoglobinopatias, extensão da Faculdade de Medicina da UFMG, que tem como principal meta promover atenção integral à pessoa com doença falciforme em todo o Estado, provendo informação, educação e apoio assistencial.

O primeiro evento realizado foi o I Colóquio em Psicologia, Religiões Afro-Brasileiras e os Sentidos da Diáspora no Atlântico Negro, que pretendeu apresentar para a comunidade acadêmica o campo religioso afro-brasileiro a partir de sua configuração histórica, pontuando sua construção como um movimento de resistência cultural, estreitamente ligado à diáspora negra no Brasil e às opressões sofridas pelo povo africano no país. O referido colóquio foi realizado em 26/09/2013, contando com cento e dez participantes, entre estudantes, professores, pessoas afiliadas às comunidades de terreiro e também com suas lideranças.

Para a mesa de debates, coordenada pela coordenadora do projeto de extensão, foram convidados uma liderança de terreiro de Candomblé de Angola, que apresentou a genealogia da religião desde a África até o Brasil, e uma pessoa afiliada a um terreiro de Umbandaime, que apresentou os orixás a partir dos orikis, que são poesias, orações ou saudações aos ancestrais ou orixás.

O debate girou em torno do desconhecimento das pessoas, de uma forma geral, do que são as religiões afro-brasileiras, e do preconceito que elas recebem por parte de vários segmentos sociais; e também a ausência de uma disciplina que discuta o campo religioso no Brasil. A falta de informação sobre esse tema, nas escolas, acaba abrindo espaço para construções preconceituosas veiculadas através da mídia e de outras instituições religiosas com perfil fundamentalista. Nesse sentido, cabe registrar aqui a repercussão do evento na universidade, quando alguns cartazes foram arrancados e jogados em lixeiras.

A segunda ação aconteceu através da parceria com a Coordenadoria de Promoção da Igualdade Racial (CPIR) da Prefeitura de Belo Horizonte, e foi intitulado: “Diálogo com as Religiões de Matriz Africana: saberes ecológicos tradicionais e comunidades tradicionais de terreiro - identidade e afirmação.” O evento foi realizado no dia 19/11/2013, no auditório da secretaria de promoção à saúde na região central de Belo Horizonte, contando com a participação de oitenta pessoas, en-

tre estudantes e comunidade religiosa. Na mesa estiveram presentes a coordenadora do CPIR, a professora coordenadora do projeto de extensão, e duas pessoas representantes do Candomblé de Angola e do Ketu. O conteúdo das palestras girou em torno da importância da natureza para as religiões afro-brasileiras; das lutas pelo reconhecimento das identidades afro-brasileiras, de sua cultura, tradições, memória, saberes e fazeres; e dos terreiros como territórios de promoção e cuidado com a saúde, entendendo saúde de uma maneira ampliada, que engloba as esferas física, mental e espiritual.

Algumas questões foram destacadas nas discussões: a quase ausência de terreiros no centro da cidade, com o seu deslocamento para as periferias; a dificuldade da continuidade da tradição oral e do conhecimento sobre as plantas, ervas, chás, e seus efeitos na saúde das pessoas; a diminuição da participação dos jovens nesse campo religioso; a indiferença da academia em relação a esse campo.

Em 24/09/2014, aconteceu o “II Colóquio em Psicologia e Religiões Afro-Brasileiras: corpo e saúde”, num auditório da universidade, contando com a presença de noventa e oito pessoas. O debate centrou-se na participação das comunidades tradicionais de terreiro na área da saúde, com ênfase na saúde da população negra. A mesa foi composta pela coordenadora do evento e dois convidados, que além de serem afiliados ao Candomblé, são profissionais de saúde, uma atuando na área da saúde pública e também no movimento social negro, e o outro, na Psicologia Clínica.

A coordenadora da mesa chamou a atenção para o reconhecimento do Ministério da Saúde e da OMS — Organização Mundial da Saúde — quanto aos terreiros como espaços que contribuem para a promoção da saúde, o que está expresso em documentos, e também para o acolhimento, escuta atenciosa e apoio psicológico, que a entidade do Preto-Velho na Umbanda confere aos filhos de santo, comportamento esse, alinhado com as políticas de humanização do SUS, constantes no programa “HumanizaSUS”. A palestrante apontou para a possibilidade de diálogo, que apesar de diferentes, possuem, no sentido de Boaventura Santos (2008), uma zona de contato, algo em comum — o cuidado com a saúde. Ela ressaltou, ainda, que as desigualdades raciais impactam na saúde da população negra, e que aquelas comunidades religiosas possuem um papel fundamental no combate aos preconceitos, na educação em saúde, e na participação do controle social da saúde, uma vez que os terreiros recebem, em sua grande maioria, os coletivos negros.

Nesse mesmo sentido, a fala do psicólogo convidado reforçou as positivities dos procedimentos terapêuticos realizados, enfatizando o aconselhamento que é dado pelos guias espirituais, momento de amparo, de escuta, de disposição ao outro. E, ainda, que os referidos procedimentos não impedem o sacerdote de orientar as pessoas que

também procuram os saberes da Medicina, o que demonstra a possibilidade de uma interlocução, uma posição de humildade, de um saber que não se sabe tudo. Essa via de tratamento para as doenças continua não sendo bem vista pela sociedade, por isso o caminho de interlocução ainda está sendo construído. Uma abertura do encontro com o outro precisa acontecer para que haja um reconhecimento desses lugares como promotores de saúde.

Outra contribuição veio da palestrante convidada que integra a coordenação nacional das entidades negras, dizendo que a concepção de saúde dos terreiros, além de incluir o físico, espiritual e mental, também resgata outras dimensões, a cultural e a social. Segundo ela, há uma procura dos terreiros pela população carente que está localizada nas suas redondezas, antes mesmo da procura pelos postos de saúde. Muitos dos sacerdotes que são agentes acolhedores dessas comunidades estão em diálogo com a construção de políticas públicas, ocupando lugares em conselhos municipais e outras representações. Para além do território das religiões de matriz africana, esses agentes têm ocupado lugares estratégicos do controle social das políticas públicas.

Afirma, ainda, que a partir dessa participação, foram surgindo políticas públicas em forma de portarias voltadas especificamente para a população negra, também reconhecendo, instrumentalizando, e regulamentando o uso de ervas que são utilizadas nas comunidades de terreiro. Por isso, é importante o diálogo entre a academia, as comunidades tradicionais e o âmbito das políticas, a fim de que cada vez mais a população negra seja melhor assistida no campo da saúde. Uma construção extremamente relevante nesse sentido é o Decreto 6040 de 2007 que institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais que promove mais uma vez o diálogo e visibilidade dos saberes das comunidades tradicionais. Essas políticas mostram como as comunidades estão se unindo para construção de saídas no âmbito das leis, ocupando espaços de extrema importância, promovendo e disseminando um saber que provém da convivência, da oralidade e da solidariedade que é tão comum aos povos de terreiro.

Em seguida, em 30/05/2014, foi realizado o “Fórum de debates: racismo institucional”, promovido pelo CEEHMOB/NUPAD/UFMG, para um público de cento e setenta pessoas, tendo como público-alvo empregados de instituições públicas de saúde, comunidade e estudantes. O evento contou com o apoio de várias instituições, como o Ministério da Saúde, SUS, Fundação Hemominas e a Prefeitura de Belo Horizonte. O objetivo foi o de colocar em debate a saúde da população negra no país e no município de Belo Horizonte, com ênfase na anemia falciforme. O evento incluiu várias palestras e oficinas sobre a temática, e três delas ficaram sob a responsabilidade da professora coordenadora do projeto de extensão. As oficinas refletiram sobre o preconceito

étnico-racial no Brasil, incluindo também as religiões afro-brasileiras tanto como alvo desses preconceitos como possíveis espaços de educação em saúde e prevenção de doenças.

Também em parceria com o NUPAD/UFMG, foi realizado, no dia 19/09/2014, o “I Encontro Mineiro de Agentes Comunitários da Saúde”. Esse evento teve como objetivo o treinamento de ACS — Agentes Comunitários de Saúde, do Estado de Minas Gerais, sobre a saúde da população negra e a anemia falciforme. Com a participação de trezentas pessoas, o evento também recebeu o apoio de várias instituições públicas de saúde, incluindo as esferas federal, estadual e municipal. Novamente nossa participação foi na direção de uma oficina que discutiu com os agentes comunitários de saúde, através da técnica da dramatização, as dificuldades encontradas nas visitas domiciliares, com referência à diversidade religiosa vivida pelas famílias, e suas diferentes concepções de saúde e doença.

Finalizando, em 19/11/2014 foi realizada a “Roda de Conversa sobre as Comunidades de Matriz Africana e Quilombos”, aberta para a comunidade acadêmica e pessoas afiliadas às religiões afro-brasileiras, promovida pelos estudantes do Departamento de Ciências Sociais da universidade. Na ocasião, a professora coordenadora do projeto de extensão falou sobre a importância histórica e cultural das comunidades tradicionais de terreiro no campo da saúde, e sobre as dificuldades de o tema ser tratado no meio acadêmico. A roda de conversa trouxe também as contribuições de mais três pessoas vinculadas a terreiros de Candomblé e uma liderança quilombola do Estado de MG, que pontuaram os conhecimentos das referidas comunidades e dos preconceitos que as crianças e jovens sofrem no ambiente escolar, ao assumirem suas crenças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades de extensão constituíram um espaço de reflexão, de visibilidade, de educação e de promoção do reconhecimento das comunidades tradicionais de terreiro, tanto no que diz respeito aos seus saberes e fazeres sobre a saúde como no que se refere à constituição de suas identidades e o preconceito que sofrem no Brasil. O tema foi articulado com o campo da Saúde da População Negra, e a desigualdade na saúde.

Nos colóquios realizados no ambiente universitário, ficou claro o desconhecimento sobre o campo religioso afro-brasileiro e a ausência de disciplinas que versem sobre religião, mesmo apesar de ela estar presente na bancada dos congressos; na pauta dos programas de governo, quando se discute a laicidade do Estado; no crescimento verti-

ginoso de igrejas e nas políticas públicas que criaram o ensino religioso nas escolas públicas, dentre outros.

Outro fato que chamou a atenção foi a dificuldade para o diálogo entre as lideranças de terreiro, principalmente entre os de candomblé e umbanda, e o pouco interesse de levar para os terreiros posicionamentos com um viés mais político, o que dificulta a formação de redes de solidariedade e de movimentos para o reconhecimento das contribuições dessas comunidades. No entanto, existem sujeitos fortemente comprometidos e com ampla participação nos conselhos de saúde, nas entidades representativas do movimento negro e de mulheres, e que colocam em debate a necessidade do fortalecimento das redes sociais, apesar de formarem um pequeno grupo.

Quanto aos profissionais de saúde que participaram do fórum que discutiu o racismo institucional na saúde, e o evento para treinamento de ACS, ficou claro o desconhecimento, por parte de muitos desses profissionais, da especificidade que a saúde da população negra requer, da existência do racismo no Brasil, e das comunidades tradicionais de terreiro como espaços que promovem a saúde, posição essa que demonstra a internalização do mito da democracia racial.

Finalizando, colocamos a necessidade de ampliação de projetos de extensão que proponham o debate sobre o tema do qual tratamos, como uma maneira de contribuir com as lutas a favor das transformações sociais que incluam as identidades negras e os saberes das comunidades tradicionais de terreiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referencias

CASTILHOS, Clair. O Sistema Único de Saúde: filosofia, história e visão panorâmica da atualidade. A presença da mulher no controle social das políticas de saúde – Anais da Capacitação de multiplicadoras em controle social das políticas de saúde. Belo horizonte: Mazza Edições, 2003.

FIGUEROA, Alba Lucy. Contextualização conceitual e histórica. Anais do I Seminário Nacional de Saúde da População Negra, Caderno de textos básicos. Brasília: Seppir; Ministério da Saúde, 2004.

GOMES, Márcia Constance Pinto Aderne. Projeto: Ylê ayié yaya ilera (Saúde plena na casa desta existência): equidade e integralidade em saúde para a comunidade religiosa afro-brasileira. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 14, n. 34. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000300015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20/08/2014, 2010. Acesso em 25 out 2016.

LAGES, Sônia Regina Corrêa. Os terreiros de Umbanda e a promoção da saúde da população negra. Editora UFFJ, 2010.

_____. Saúde da população negra: A religiosidade afro-brasileira e a saúde pública. Psicologia Argumento. Paraná, v. 30 n. 69, 2012.

MELLO, Márcio Luiz Braga Corrêa. Práticas terapêuticas populares e religiosidade afro-brasileira em terreiros no Rio de Janeiro: um diálogo possível entre saúde e antropologia. 2013. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>>. Acesso em 07 sept 2016.

MOTA, Clarice Santos; TRAD, Leny Alves bonfim. A gente vive pra cuidar da população: estratégias de cuidado e sentidos para a saúde, doença e cura em terreiros de candomblé. Saúde e sociedade, São Paulo, v. 20, n. 2, 2011. Recuperado de <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 sept 2016.

OLIVEIRA, Fátima de. Saúde da população negra. Brasília: OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. Disponível em: <<http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0081.pdf>>. Acesso 08 mar 2016.

Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Brasília: SEPPPIR, 2007.

RIOS, Luiz Felipe; OLIVEIRA, Cinthia; PARKER, Richard. Axé, práticas corporais e Aids nas religiões africanistas do Recife, Brasil. Ciência e saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 18, n. 12, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013002000021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 jul 2016.

SANTOS, Boaventura. A gramática do tempo – para uma nova cultura política. São Paulo: Cortez Editora, 2008.

Seminário Nacional de Saúde da População Negra. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seminario_nacional_saude_pop_negra.pdf>. Acesso 10 abr 2016.

SERRA, Ordep; PECHINE, Maria Cristina Santos; PECHINE, Sérgio. Candomblé e políticas públicas de saúde em Salvador, Bahia. Mediações - Revista de Ciências Sociais, Paraná, 2010, v. 15, n. 1. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/issue/view/534http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/6547/5953>>. Acesso em 03 abr 2016.

SOUZA, Martha Helena Teixeira de, et al. Itinerários terapêuticos de travestis da região central do Rio Grande do Sul, Brasil. Ciência e saúde coletiva, Rio de Janeiro , 2014, v. 19, n. 7. Recuperado de <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000702277&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 abr 2016.