



# La participación de las comunidades tradicionales de terreiro en la salud

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

Ana Clara Franco  
Graduada en Psicología por UFMG

Gabriella Andreatta dos Santos  
Graduada en Psicología por UFMG  
g.andreatta@live.com

Walter Aristóteles Oliveira Miez  
Psicólogo clínico, graduado en Psicología por UFMG  
waltermiez@gmail.com

Sônia Regina Corrêa Lages  
Profesora doctora en Psicosociología de Comunidades, por UFRJ. Docente de grado y posgrado en Ciencia de la Religión. UFFJ  
soniarclages@gmail.com

## RESUMEN

Este documento informa de las actividades de extensión que consideraban la participación del terreiro de las comunidades tradicionales en el campo de la salud. Las religiones de origen africano son reconocidas por actuar históricamente en favor del cuidado del cuerpo, la cual se considera que es una unidad que integra también la mente y espiritualidad. Este campo religioso ha sido espacios de inclusión para una porción de la población que no se siente aceptada por el sistema público de salud, y que es en su mayoría negra. Esas actividades buscado: promover la visibilidad de los conocimientos y prácticas de estos colectivos para la salud; combatir los prejuicios contra el campo religioso afrobrasileño; tomar para el ámbito del debate sobre el tema; facilitar el diálogo entre las diferentes áreas del conocimiento; valorar y reconocer positivamente este tipo de expresiones culturales, y para luchar contra el racismo institucional en la salud.

*Palabras clave: salud; población negra; religiones afrobrasileñas; 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.*

## INTRODUCCIÓN

El modelo de la Medicina tradicional direccionada únicamente para los procesos biológicos y físicos, desconsiderando los contextos históricos, sociales y culturales de los sujetos, la falta de participación de esos en los procesos salud/enfermedad, la salud pública deficitaria con gran espera para el acceso a atendimientos y tratamientos, cuando los hay, entre otras condiciones, favorece la búsqueda por medios alternativos de tratamiento de las enfermedades por distintos segmentos sociales (CASTILHOS, 2003). Además, Brasil pese la Constitución Federal, artículo 196, asegurar salud como derecho universal, garantizada entonces a todas las personas, demuestra un situación diferente cuando se considera el recorte racial, con graves perjuicios a la población negra (OLIVEIRA, 2002; SEMINÁRIO NACIONAL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA, 2004).

Las políticas públicas de salud, destinadas para la población negra, solo fueron firmadas de manera más amplia a partir del año 2001, en la III Conferencia Mundial de Combate al Racismo, Discriminación Racial, Xenofobia e Intolerancia Correlata, realizada en Durban en Sudáfrica. Pero, pese la aprobación de la Política Nacional de Salud Integral de la Población Negra, con el intuito de “combatir la discriminación étnico-racial en los servicios y atendimientos ofrecidos en el Sistema Único de Salud, bien como promocionar la equidad en salud de la población negra” (2007, p. 9), los estudios demuestran que esa inversión todavía es poca, visto la necesidad de una atención especial a esa parcela de la población, además de la dificultad del Estado en establecer acciones efectivas que puedan venir a modificar esa situación.

Oliveira (2002) hace una sistematización de las enfermedades o condiciones que afectan de manera más específica la población descendente de africanos, como hipertensión arterial, diabetes tipo II, anemia falciforme, miomas uterinos, entre otras. Para la autora,

[...] la desatención o la omisión del reconocimiento del recorte/racial étnico en tales enfermedades o negarles la condición de enfermedad racial/étnica viene siendo, históricamente, la base sobre la cual las posturas racistas tiene tradicionalmente trabajado para negar asistencia adecuada a la salud de la población negra, así como explica la rareza de la inversión de los gobiernos y de la industria farmacéutica en las investigaciones de tratamientos apropiados. Aunque ‘sean pocas’ (y de hecho son) las enfermedades que pueden ser catalogadas como raciales o étnicas, en la población negra tales enfermedades atingen precozmente un número expresivo de personas y sus ocurrencias en la morbimortalidad en sí ya justificarían una atención especial. Además de eso, todas ellas son enfermedades que tiene una interferencias muy íntima en la salud reproductiva de la mujer negra y en la disminución de la vida productiva de negros en general (p. 97).

Refuerza esa situación, el racismo institucional en la salud – reconocido inclusive por el Ministerio de la Salud – contribuye con los procesos de exclusión y discriminación que afectan una parcela significativa de la población de forma específica. Yendo además de las re-

laciones interpersonales, del ámbito privado, el racismo institucional interfiere en los planes y metas de instituciones y organizaciones gubernamentales, lo que reflexiona directamente en la salud de la población negra, contribuyendo para disminución de su expectativa y calidad de vida, evidenciado en las altas tasas de mortalidad materna e infantil (FIGUEROA, 2004).

Frente al desafío que se pone en el ámbito de la Salud de la Población Negra para alcance de la equidad en salud, cabe reforzar la importancia de las comunidades tradicionales de terreiro como espacios promotores de salud, lo que es reconocido por el Ministerio de la Salud, por la OMS – Organización Mundial de la Salud, y por SUS, solicitando, incluso, la cooperación entre esos diferentes saberes y prácticas (SILVA, 2007; SERRA et al, 2010; GOMES, 2010; Rios et al, 2013; SOUZA et al, 2014; MOTTA, 2011; MELLO; OLIVEIRA, 2013; LAGES, 2010 y 2012).

Es a partir de ese contexto que presentamos las actividades de extensión que hicieron para de un proyecto de investigación más amplio y que objetivó, a partir del concepto de traducción cultural de Boaventura Santos (2008), crear zonas de diálogo entre los saberes de Medicina hegemónica y los de las comunidades tradicionales de terreiro sobre la salud. Las referidas actividades fueron promocionadas y realizadas por una universidad pública federal.

## LAS COMUNIDADES TRADICIONALES DE TERREIRO COMO ESPACIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

La concepción de salud y enfermedad, en la tradición africana, está asentada en una mirada que integra diferentes ámbitos del humano, abarcando su cuerpo físico, su mente, su espiritualidad y, todavía, sus experiencias sociales, históricas y culturales. Los procedimientos terapéuticos se basan en una cosmovisión mítica y religiosa del mundo y del ser humano, haciendo uso de plantas medicinales, oraciones, acogimiento, escucha y orientaciones para el tratamiento de las enfermedades (OLIVEIRA, 2002; COSTA-ROSA, 2008; ALVES; SEMINOTTO, 2009; MOTTA, 2011; Mello; OLIVEIRA, 2013; LAGES, 2010 e 2012). Tales saberes y prácticas, según Lages (2012), entonces presentes en el ámbito de las religiones afrobrasileñas, que reciben diferentes denominaciones conforme su ubicación geográfica: Candomblé y Umbanda (presente en todos los estados brasileños), Tambor de Mina (Maranhão),

Pajelança (Amazonía), Terecô (Maranhão), Encantaria (Piauí y Maranhão), Batuque (Río Grande del Sur), Omoloko (Río de Janeiro, Minas Gerais y San Pablo), entre otros.

Así, la búsqueda por equilibrio y el cuidado con el cuerpo físico confiera a las comunidades tradicionales de terreiro una aproximación con la política de integralidad en salud del SUS, que amplía el proceso de enfermedad como consecuencia de la combinación de causas sociales y culturales, lo que va más allá del conocimiento médico científico que desconsidera tales esferas. En ese sentido, afirma Lages (2012):

[...] los procedimientos terapéuticos utilizados en los terreiros – los tés, las hierbas, el agua, la creencia en entidades sobrenaturales, la escucha de las entidades, la acogida de los médiums y cambones y la visión integral de la salud, conciden con lo que es preconizado por la Organización Mundial de la Salud (LAGES, 2012, p. 409).

Por ser compuesto, en su gran mayoría, por la población negra, los terreiros se activa como espacios importantes de enfrentamiento al racismo y a las enfermedades que atingen ese parcela de la población, además de fortalecer los lazos sociales y el sentimiento de pertenencia y afirmación de identidad.

## MÉTODO

El referido proyecto de investigación que tiene interface con la extensión, realizado de 2012 hasta 2014, buscó poner el diálogo tres distintas instancias: la académica (interinstitucional), la comunitaria (comunidades tradicionales de terreiro) y la política (instituciones públicas de promoción de persona negra, de la salud y del combate al racismo). Para tanto, fueron hechas cooperaciones entre esas diferentes instancias.

Las actividades de extensión incluyeron: coloquio, rueda de conversación y talleres; visita a las comunidades tradicionales de terreiro y participación en eventos científicos. En éste artículo, serán presentadas aquellas que se incluyen en la categoría de eventos, y que fueron realizadas entre el período de 2013 a 2014. El referido proyecto fue finalizado en 2015.

Se hizo uso, también, de Facebook como tecnología comunicativa para la divulgación de informaciones y eventos sobre el tema de la extensión.

## EL RELATO DE LAS EXPERIENCIAS DE EXTENSIÓN

La primera fase de las actividades de extensión tuvo inicio con la creación de una página en Facebook que objetivó la divulgación de eventos y actividades organizados por el proyecto y por los colaboradores; de las imágenes y videos de las actividades de extensión y reportajes y videos sobre la temática.

Enseguida, tuvo inicio la formación de una red de colaboración, que incluye afiliadas a religiones afrobrasileñas, representantes de instituciones públicas conectadas a las políticas públicas de salud, de promoción de la igualdad racial del municipio, y todavía colaboraciones interinstitucionales, que fueron imprescindibles para la realización de la extensión. Registramos, entonces, la importancia del CPIR – Coordinación de Promoción de la Igualdad Racial, del NUPAD -, del Núcleo de Acciones e Investigaciones en Apoyo Diagnostico, órgano complementar de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Minas Gerais y del CEHMOB – Centro de Educación y Apoyo para Hemoglobinopatías, extensión de la Facultad de Medicina de la UFMG, que tiene como principal meta promover atención integral a la persona con enfermedad falciforme en todo el Estado, entregando información, educación y apoyo asistencial.

El primer evento realizado fue el I Coloquio en Psicología, Religiones Afrobrasileñas y los Sentidos de la Diáspora en el Atlántico Negro, que pretendió presentar para la comunidad académica el campo religioso afrobrasileñas a partir de su configuración histórica, puntuando su construcción como un movimiento de resistencia cultural, estrechamente conectado a la diáspora negra en Brasil y las opresiones sufridas por el pueblo africano en el país. El referido coloquio fue realizado en 26/09/2013, contando con 110 participantes, entre estudiantes, profesores, personas afiliadas a las comunidades de terreiro y también con sus liderazgos.

Para la mesa de debates, coordinada por la coordinadora del proyecto de extensión, fueron invitados un liderazgo de terreiro de Candomblé de Angola, que presentó la genealogía de la religión desde África hasta Brasil, y una persona afiliada a un terreiro de Umbandaimé, que presentó los orixás a partir de los orikis, que son poesías, oraciones o saludos a los ancestros u orixás.

El debate giró alrededor de desconocimiento de las personas, de una forma general, de lo que son las religiones afrobrasileñas, y del prejuicio que ellas reciben por parte de varios segmentos sociales; y también la ausencia de una disciplina que discuta el campo religioso en Brasil. La falta de información sobre ese tema, en las escuelas, acaba abriendo espacio para construcciones prejuiciosas vehiculadas a través

de los medios y de otras instituciones religiosas con perfil fundamentalista. En ese sentido, cabe registrar aquí la repercusión del evento en la universidad, cuando algunos carteles fueron arrancados y tirados en la basura.

La segunda acción aconteció a través de colaboración con la Coordinación de Promoción del Igualdad Racial (CPIR) de la Alcaldía de Belo Horizonte, y fue intitulado: “Diálogo con las Religiones de Matriz Africana: saberes ecológicos tradicionales y comunidades tradicionales de terreiro – identidad y afirmación.” El evento fue realizado en el día 19/11/2013, en el auditorio de la secretaría de promoción a la salud en la región central de Belo Horizonte, contando con la participación de ochenta personas, entre estudiantes y comunidad religiosa. En la mesa estuvieron presentes la coordinadora del CPIR, la profesora coordinadora del proyecto de extensión, y dos personas representantes del Candomblé de Angola y del Ketu. El contenido de las charlas estuvo en la importancia de la naturaleza para las religiones afrobrasileñas; de las luchas por el reconocimiento de las identidades afrobrasileñas, de su cultura, tradiciones, memorias, saberes y quehaceres; y de los terreiros de promoción y cuidado con la salud, entendiendo salud de una manera amplia, que engloba las esferas física, mental y espiritual.

Algunas cuestiones fueron destacadas en las discusiones: la casi ausencia de los terreiros en el centro de la ciudad, con su desplazamiento para las periferias; la dificultad de la continuidad de la tradición oral y del conocimiento sobre las plantas, hierbas, tés y sus efectos en la salud de las personas; la disminución de la participación de los jóvenes en ese campo religioso; la indiferencia de la academia en relación a ese campo.

En 24/09/2014, sucedió en “II Coloquio en Psicología y Religiones Afrobrasileñas: cuerpo y salud”, en un auditorio de la universidad, contando con la presencia de noventa y ocho personas. El debate se centró en la participación de las comunidades tradicionales de terreiro en el área de la salud, con énfasis en la salud de la población negra. La mesa fue compuesta por la coordinadora del evento y de los invitados, que además de ser afiliados al Candomblé, son profesionales de salud, una actuando en el área de la salud pública y también en el movimiento social negro, y el otro, en la Psicología Clínica.

La coordinadora de mesa llamó la atención para el reconocimiento del Ministerio de la Salud y de la OMS – Organización Mundial de la Salud – como a los terreiros como espacios que contribuyen para la promoción de la salud, lo que está expreso en documentos, y también para la acogida, escucha atenciosa y apoyo psicológico, que la entidad del Preto-Velho en la Umbanda confiere a los hijos de santo, comportamiento ese, alineado con las políticas de la humanización de los SUS, constantes en el programa “HumanizaSUS”. El poniente apuntó para la posibilidad de diálogo entre las diferentes instancias, que pese a di-

ferentes, poseen, en el sentido de Boaventura Santos (2008), una zona de contacto, algo en común – el cuidado con la salud. Ells resaltó también, que las desigualdades raciales impactan la salud de la población negra, y que aquellas comunidades religiosas poseen un papel fundamental en el combate a los prejuicios, en la educación en salud, y en la participación del control de la salud, una vez que los terreiros, en su gran mayoría, los colectivos negros.

En ese mismo sentido, la charla del psicólogo invitado reforzó las positividadades de los procedimientos terapéuticos realizados, enfatizando los consejos que son dados por los guías espirituales, momento de amparo, de escucha, de disposición al otro. Y, todavía, que los referidos procedimientos no impiden el sacerdote de orientar las personas que también buscan los saberes de la Medicina, lo que demuestra la posibilidad de una interlocución, una posición de humildad, de un saber que no se sabe todo. Esa vía de tratamiento para las enfermedades continua no siendo bien vista por la sociedad, por eso el camino de interlocución todavía está siendo construido. Una apertura del encuentro con el otro necesita suceder para que haya un reconocimiento de esos lugares como promotores de salud.

Otra contribución vino del poniente invitado que integra la coordinación nacional de las entidades negras, diciendo que la concepción de salud de los terreiros, además de incluir el físico espiritual y mental, también rescata otras dimensiones, la cultural y la social. Según ella, hay una busca de los terreros por la población carente que está ubicada en sus alrededores, antes mismo de la búsqueda por los puestos de salud. Muchos de los sacerdotes que son agentes acogedores de esas comunidades están en diálogo con la construcción de políticas públicas, ocupando lugares en consejos municipales y otras representaciones. Para además del territorio de las religiones de matriz africana, esos agentes ocupan lugares estratégicos del control social de las políticas públicas.

La coordinadora de la mesa afirma, también, que a partir de esa participación, fueron surgiendo políticas públicas en forma de portarías direccionadas específicamente para la población negra, también reconociendo, instrumentalizando, y reglamentando el uso de hierbas que son utilizadas en las comunidades de terreiro. Por eso, es importante el dialogo entre la academia, las comunidades tradicionales y el ámbito de las políticas, a fin de que cada vez más la población negra sea mejor asistida en el campo de la salud. Una construcción extremadamente relevantes en ese sentido es el Decreto 6040 de 2007 que instituye la Política Nacional de Desarrollo Sustentable de los Pueblos y Comunidades Tradicionales que promueve más una vez el diálogo y visibilidad de los saberes de las comunidades tradicionales. Esas políticas muestran como las comunidades están se uniendo para construcción de salidas en el ámbito de las leyes ocupando espacios de extrema



importancia, promoviendo y disseminando un saber que proviene de la convivencia, de la oralidad y de la solidaridad que es tan común a los pueblos de terreiro.

Enseguida, en 30/05/2014, fue realizado el “Foro de debates: racismo institucional”, promovido por CEEHMOB/NUPAD/UFMG, para un público de 160 personas, teniendo como objetivo empleados de instituciones públicas de salud, comunidad y estudiantes. El evento contó con el apoyo de varias instituciones, como el Ministerio de la Salud, SUS, Fundação Hemominas y la Municipalidad de Belo Horizonte. El objetivo fue poner en debate la salud de población negra en el país y en el municipio de Belo Horizonte, con énfasis en la anemia falciforme. El evento incluye varias charlas y talleres sobre la temática, y tres de ellas bajo la responsabilidad de la profesora coordinadora del proyecto de extensión. Los talleres reflejaron sobre el prejuicio étnico-racial en Brasil, incluyendo también las religiones afrobrasileñas tanto como objetivo de esos prejuicios como posibles espacios de educación en salud y prevención de enfermedades.

También en colaboración con el NUPAD/UFMG, fue realizado en el día 19/09/2014, el “I Encuentro Minero de Agentes Comunitarios de la Salud”. Ese evento tuvo como objetivo el entrenamiento de ACS – Agentes Comunitarios de Salud, del Estado de Minas Gerais, sobre la salud de la población negra y la anemia falciforme. Con la participación de 300 personas, el evento también recibió el apoyo de varias instituciones públicas de salud, incluyendo las esferas federal, estadual y municipal. Nuevamente nuestra participación fue en la dirección de un taller que discutió con los agentes comunitarios de salud, a través de la técnica de dramatización, las dificultades encontradas en las visitas domiciliarias, con referencia a la diversidad religiosa vivida por las familias, y sus diferentes concepciones de salud y enfermedad.

Finalizando, en 19/11/2014 fue realizada la “Rueda de Conversación sobre las Comunidades de Matriz Africana y Quilombolas”, abierta para la comunidad académica y personas afiliadas a las religiones afrobrasileñas, promovida por los estudiantes del Departamento de Ciencias Sociales de universidad. En la ocasión, la profesora coordinadora del proyecto de extensión dijo sobre la importancia histórica y cultural de las comunidades tradicionales de terreiro en el ámbito de la salud, y sobre las dificultades del tema ser tratado en el ambiente académico. La rueda de conversación trajo también las contribuciones de más tres personas, vinculadas a terreiros de Candomblé y un liderazgo quilombola del Estado de MG, que puntuaron los conocimientos de las referidas comunidades y de los prejuicios que los niños y jóvenes sufrieron en el ambiente escolar, al asumieren sus creencias.

## CONSIDERACIONES FINALES

Las actividades de extensión constituyeron un espacio de reflexión, de visibilidad, de educación y de promoción del reconocimiento de las comunidades tradicionales de terreiro, tanto en lo que dice respeto a sus saberes y quehaceres sobre la salud como en lo que se refiere a la constitución de sus identidades y el prejuicio que sufren en Brasil. El tema fue articulado con el campo de la Salud de Población Negra, y la desigualdad en la salud.

En los coloquios realizados en el ambiente universitario, quedó claro el desconocimiento sobre las religiones afrobrasileñas y la ausencia de disciplinas que versen acerca de las religiones, pese esté presente en los congresos, en el programa del gobierno, cuando se discute la laicidad del Estado; en el crecimiento vertiginoso de iglesias y en las políticas públicas que crearon la enseñanza religiosa en las públicas, entre otros.

Otro hecho que llamó la atención fue la dificultad para el diálogo entre los liderazgos de terreiro, principalmente entre los de candomblé y umbanda y el poco interés de llevar para los terreiros posicionamientos con un sentido más político, lo que dificulta la formación de redes de solidaridad y de movimientos para el reconocimiento de las contribuciones de esas comunidades. Sin embargo, existen sujetos fuertemente comprometidos y con amplia participación en los consejos de salud, en las entidades representativas del movimiento negro y de mujeres, y que ponen en debate la necesidad del fortalecimiento de las redes sociales, pese formaren un pequeño grupo.

Cuanto a los profesionales de salud que participaron del foro que discutió el racismo institucional en la salud, y el evento para entrenamiento de ACS, quedó claro el desconocimiento, por parte de muchos de esos profesionales, de la especificidad que la salud de la población negra requiere, de la existencia del racismo en Brasil, y de las comunidades tradicionales de terreiro como espacios que promueven la salud, posición esa que demuestra la internalización del mito de la democracia racial.

Finalizando, ponemos la necesidad de ampliación de proyectos de extensión que proponían el debate sobre el tema del cual tratamos, como una manera de contribuir con las luchas a favor de las transformaciones sociales que incluyan las identidades negras y los saberes de las comunidades tradicionales de terreiro.

# REFERENCIAS

## 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](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 UFJF, 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](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](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](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](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000702277&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 03 abr 2016.