

O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE DAS MULHERES QUILOMBOLAS EM MATO GROSSO: UMA ANÁLISE DE CASO CONCRETO EM COTEJO COM ARTE DA SOBREVIVÊNCIA

Linha de Concentração da Pesquisa - Direitos Humanos, Proteção Multinível e Vulnerabilidades.

Gildson Gomes Costa da Silva¹

Keit Diogo Gomes²

Mirelle Santos Alves³

Rodolfo Sebastião Estupinan Allan⁴

Contextualização do Tema e Delimitação do Projeto de Pesquisa

A saúde é direito de todos e dever do Estado nos termos estabelecidos pela Constituição Federal, conforme previsão expressa em seu artigo 196⁵. A dificuldade de viabilizar esses direitos para uma população multifacetada, é uma tarefa árdua que em que pese os esforços governamentais, não são suficientes para garantir uma homogeneidade no acesso formal a saúde. Sendo pertinente a crítica de Carolina Maria de Jesus: “A democracia está perdendo seus adeptos. No nosso país tudo está enfraquecendo. O dinheiro é fraco. A democracia é fraca e os políticos fraquíssimos. E tudo que está fraco, morre um dia”.⁶

Na prática algumas populações historicamente vulnerabilizadas, como as comunidades quilombolas, enfrentam barreiras significativas no acesso aos serviços de saúde, especialmente por não estarem em grandes centros urbanos e viver em comunidades de pouco acesso à saúde. Nesse contexto, as mulheres quilombolas ocupam um papel central, sendo responsáveis pelo cuidado com a família, com a comunidade e com a preservação dos saberes tradicionais. Ao mesmo tempo são diretamente impactadas por desigualdades sociais, territoriais e raciais que dificultam o acesso a direitos básicos.

¹ Graduando em Direito. Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: gildson.silva@sou.ufmt.br

² Doutora em História, Mestra em Direito. Professora de Ciências Criminais da Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: keitdiogo@hotmail.com

³ Graduando em Direito. Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: mirelle.alves@sou.ufmt.br

⁴ Professor Doutor Associado da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: rodolfo.allan@ufmt.br

⁵ BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. art. 196.

⁶ JESUS, Carolina Maria de. *Quarto de despejo: diário de uma favelada*. 10. ed. São Paulo: Ática, 2014. p. 38.

A partir desses pressupostos, o problema identificado se destaca em como veicular saúde adequada para mulheres quilombolas, que não estão recebendo os devidos cuidados básicos disponíveis na rede pública de saúde e efetivar o art. 196 da Constituição Federal.

Objetivos

A partir do estudo de caso da Comunidade Nossa Senhora Aparecida do Chumbo, em Poconé MT, investigar como veicular saúde adequada para mulheres as quilombolas que não estão recebendo os cuidados básicos disponíveis na rede pública de saúde e efetivar o art. 196 da Constituição Federal.

Caminhos Metodológicos

A presente pesquisa possui abordagem qualitativa, considerando análise de caso na Comunidade Nossa Senhora Aparecida do Chumbo. O estudo foi construído a partir da observação direta do território, do levantamento de informações sobre as condições de vida da população e análise dos determinantes sociais da saúde presentes na comunidade (análise de dados).

Foram considerados aspectos demográficos, ambientais e estruturais, e as práticas tradicionais relacionadas ao cuidado em saúde. A pesquisa também integra com referenciais bibliográficos e legislação sobre o direito à saúde, bem como com produções literárias e musicais que retratam contextos de vulnerabilidade social e reflete a força feminina.

Resultados Obtidos

Maria, Maria
É um dom, uma certa magia
Uma força que nos alerta
Uma mulher que merece viver e amar
Como outra qualquer do planeta
Maria, Maria
É o som, é a cor, é suor
É uma dose mais forte e lenta
De uma gente que ri quando deve chorar
E não vive, apenas aguenta.⁷

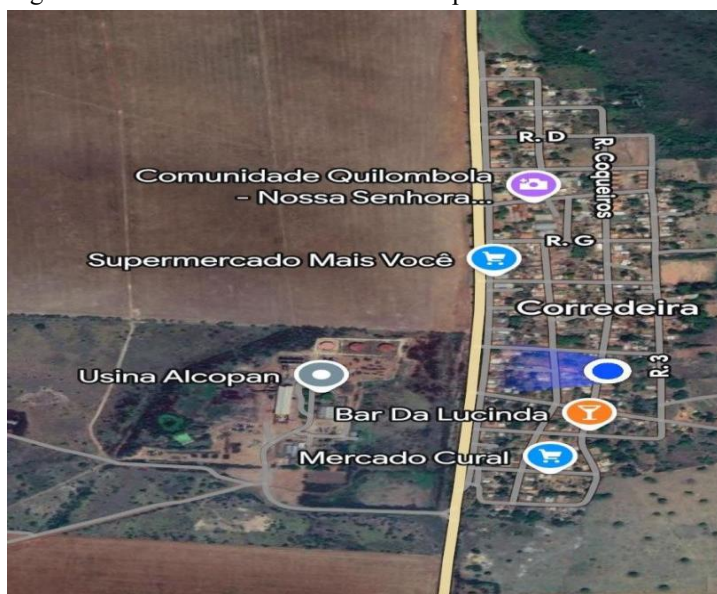
A canção “Maria, Maria”, eternizada na voz de Elis Regina e composta por Milton Nascimento no ano de 1978, traduz a vivência de muitas mulheres brasileiras ao afirmar que

⁷ NASCIMENTO, Milton; BRANT, Fernando. *Maria, Maria*. Intérprete: Milton Nascimento. Brasil, 1978.

“quem traz na pele essa marca, possui a estranha mania de ter fé na vida”.⁸ Essa perspectiva dialoga com a realidade das mulheres quilombolas, que, mesmo diante das mazelas estruturais, mantêm-se firmes na luta por seus direitos.

Além disso, é importante considerar que essas mulheres também estão inseridas em contextos marcados pelo racismo ambiental, caracterizado pela desigualdade na distribuição de recursos, pela precariedade da infraestrutura comunitária e pela maior exposição a riscos ambientais. Contudo, o racismo ambiental não se limita à distribuição desigual de recursos e impactos ambientais, estando também enraizado em estruturas sociais históricas e em sistemas de opressão⁹ que perpetuam desigualdades raciais, econômicas e territoriais. Dessa forma, o presente resumo busca analisar o direito à saúde das mulheres quilombolas da Comunidade Nossa Senhora Aparecida do Chumbo, considerando suas vivências, o território em que estão inseridas e os desafios enfrentados no acesso à saúde.

Figura 1 – Comunidade Nossa Senhora Aparecida do Chumbo



Fonte: Google Maps (2026).

A Comunidade está totalmente localizada na zona rural, onde passa a rodovia Adauto Leite (MT-451), essa estrada foi recentemente revitalizada pelo governo de Mato Grosso, possui aproximadamente 300 famílias, com predominância de pessoas idosas e um número reduzido de jovens, em razão da busca por oportunidades de estudo e trabalho em zonas urbanas, uma vez que, estes jovens vão para as capitais, tentando se inserir nas universidades públicas, privadas e procurando empregos melhores. A economia local é limitada, com poucas opções de

⁸ NASCIMENTO; BRANT, 1978.

⁹ FERNANDES RODRIGUES, J. Racismo ambiental: uma abordagem interseccional das questões de raça e meio ambiente. *Revista Em Favor de Igualdade Racial*, v. 7, n. 1, p. 150-161, 2024.

emprego, o que contribui para situações de marginalização social, pois a renda dessas pessoas giram por meio da mão de obra que eles oferecem à pequenas empresas, fazendas, garimpos, serviços públicos (que inclusive são poucos na comunidade), pois só tem a escola municipal, creche municipal e o posto de saúde.

No que se refere à saúde, observa-se que, embora exista uma Unidade Básica de Saúde na comunidade, contendo médico clínico geral, dentista, fisioterapeuta 1 vez na semana, técnicos de enfermagem, enfermeira, entretanto, o acesso ainda é limitado. Há escassez de medicamentos, as quilombolas não conseguem fazer todos os exames no posto de saúde, ausência de médicos especialistas diário e dificuldades no atendimento de urgência, uma vez que é necessário deslocamento de aproximadamente 36 km até a unidade de pronto atendimento mais próxima, que fica na cidade de Poconé.

Além disso, há dificuldades de comunicação, como a falta de sinal telefônico, o que compromete o acionamento de serviços de emergência. Outro aspecto relevante diz respeito às condições ambientais. A comunidade não possui saneamento básico adequado, não conta com rede de esgoto, nem tratamento de água. Além disso, há indícios de contaminação do lençol freático, decorrente do uso de agrotóxicos nas fazendas vizinhas e do uso de mercúrio nos garimpos da região de Poconé. Tais fatores evidenciam a ocorrência de racismo ambiental, na medida em que essa população é exposta a condições prejudiciais à saúde sem a devida proteção do Estado.

Figura 2 – Unidade Básica de Saúde do Chumbo



Fonte: Acervo pessoal de Mirelle Santos Alves (2024).

Essa realidade faz analogia com a obra “*Quarto de Despejo: Diário de uma Favelada*”¹⁰, na qual a autora retrata a invisibilidade social e as condições precárias de vida na favela do Canindé. Assim como descrito na obra, a comunidade do Chumbo também vivencia situações de negligência e exclusão, evidenciando a permanência de disparidades estruturais. “....Estive revendo os aborrecimentos que tive esses dias (...) Suporto as contingências da vida resoluto. Eu não consegui armazenar para viver, resolvi armazenar paciências”.¹¹

Apesar dos desafios, destaca-se a forte presença de práticas tradicionais de cuidado, como o uso de plantas medicinais e a atuação de benzedeiras e raizeiras, que desempenham papel fundamental na promoção da saúde. Essas práticas representam formas de resistência e preservação cultural, especialmente entre as mulheres da comunidade, demonstrando sua resistência e sabedoria.

Evidencia-se, que apesar da constitucionalidade do direito à saúde, persistem dificuldades estruturais que impactam a qualidade do viver. Além disso, realça o papel da resistência feminina, dos saberes medicinais ancestrais e da relação com o território que são peças fundamentais para a manutenção da vida e saúde.

Conclusões

Verifica-se que o direito à saúde das mulheres quilombolas da Comunidade Nossa Senhora Aparecida do Chumbo, ainda não se concretiza de forma plena, como está prevista na Lei nº 8.080/1990 : “A saúde deve ser garantida considerando seus determinantes sociais, como alimentação, moradia e renda”.¹²

As dificuldades de acesso aos serviços de saúde, associadas às condições ambientais, evidenciam a necessidade de maior atuação do poder público. Além disso, o racismo ambiental se mostra como um fator determinante para a manutenção das desigualdades em saúde, impactando diretamente a qualidade de vida da população.

Mas é preciso ter força
É preciso ter gana sempre
Quem traz no corpo a marca
Maria, Maria mistura dor e alegria
Mas é preciso ter manha, é preciso ter graça
É preciso ter sonho sempre
Quem traz na pele essa marca

¹⁰ JESUS, 2014.

¹¹ JESUS, 2014, p. 18.

¹² BRASIL. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. arts. 2º e 3º.

Possui a estranha mania de ter fé na vida. 13

Nesse cenário, as mulheres quilombolas se destacam como protagonistas na fortaleza, no cuidado e na preservação da vida no território. Garantir o direito à saúde dessas mulheres implica não apenas ampliar o acesso aos serviços que deveriam ser fornecidos pelo Estado, mas também reconhecer suas vivências, valorizar seus saberes e promover políticas públicas que respeitem suas especificidades culturais e territoriais.

Palavras-chave: Dignidade Humana; Direito à Saúde; Racismo ambiental; Mulheres Quilombolas; Estudo de caso.

Referências

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990.

FERNANDES RODRIGUES, J. Racismo ambiental: uma abordagem interseccional das questões de raça e meio ambiente. *Revista Em Favor de Igualdade Racial*, v. 7, n. 1, p. 150-161, 2024.

JESUS, Carolina Maria de. *Quarto de despejo: diário de uma favelada*. 10. ed. São Paulo: Ática, 2014.

NASCIMENTO, Milton; BRANT, Fernando. *Maria, Maria*. Intérprete: Elis Regina. Brasil, 1978.

¹³ NASCIMENTO; BRANT, 1978.