

Intervenciones educativas. Prevención del dengue, zika y chikunguña en la comunidad Quilombola en Brasil

PEDRO VENICIUS SANTOS LIMA
DENISE FREITAS RESENDE
DANIEL BATISTA CONCIEÇÃO DOS SANTOS
WILLIAM ALVES DE OLIVEIRA
REGINA ARRIAGA GONZÁLES
CRISTIANE COSTA DA CUNHA OLIVEIRA

Este trabajo se propone informar sobre las experiencias de la comunidad en cuanto a actividades educativas con énfasis en la prevención de dengue, zika y chikunguña en la comunidad quilombola de Pontal da Barra, Sergipe, Brasil. Los participantes fueron 35 personas, de 18 años o más, de ambos sexos, con quienes se trabajó los siguientes temas en una ronda de diálogo de tres horas: rutas de transmisión, signos y síntomas y medidas de control de vectores. Los temas fueron trabajados con base en el conocimiento previo de la comunidad. Posteriormente, se discutieron con especialistas y finalmente se entregaron carpetas explicativas. Los resultados permitieron identificar problemas relacionados con la transmisión de estas enfermedades, como la falta de saneamiento básico adecuado, la acumulación de desechos en terrenos baldíos, la acumulación de agua en los patios y la falta de cuidado con los contenedores que acumulan agua. La experiencia educativa permitió conocer las peculiaridades de la comunidad con respecto a la transmisión del mosquito vector, así como enumerar soluciones colectivas para el combate del mismo.

PALABRAS CLAVE: Salud comunitaria, poblaciones afro-descendientes, intervención

Educational interventions. Dengue, Zika and chikungunya prevention in a Quilombola community in Brazil

The purpose of this paper is to report community experiences on educational activities with emphasis on the prevention of dengue, Zika and chikungunya in the Quilombola community of Pontal da Barra, Sergipe, Brazil. The participants were 35 individuals, aged 18 and over, of both sexes, with whom the following topics were covered on in a three-hour round of dialogue: transmission routes, signs and symptoms, and vector control measures. This work was based upon prior knowledge of the community. Afterwards, the topics were discussed with specialists and finally explanatory folders were delivered. The results made it possible to identify problems related to the transmission of these diseases, such as a lack of adequate basic sanitation, the accumulation of waste on barren fields, the accumulation of water in courtyards and a lack of care for the containers that accumulate water. The educational experience allowed us to learn about the community's peculiarities regarding the the mosquito vector and its transmission, as well as to list collective solutions for fighting it.

Keywords: Community health, Afrodescendant populations, intervention

Introducción

Los quilombolas son descendientes de mujeres y hombres esclavizados y también de negros libres que viven en comunidades rurales o urbanas. Los quilombos, lugar donde residen los quilombolas, surgieron como refugios de negros que lucharon contra la represión durante todo el período de esclavitud en Brasil, entre los siglos XVI y XIX (Furtado, Sucupira, y Alves, 2014). De esta forma, los quilombolas vivieron y sobrevivieron luchando en la mayor parte de la historia, resistiendo a las desigualdades cotidianas, y contribuyeron así la construcción de la cultura diversificada en Brasil.

En 2010, la Secretaría Especial de Promoción de la Igualdad Racial (SEPIIR) estimó la existencia de 3,900 comunidades quilombolas en Brasil; sin embargo, el número de comunidades registradas en las actuales políticas públicas establecidas a través del proceso de certificación de la Fundación Cultural Palmares son 1,739. El estado de Sergipe, Brasil, tiene 25 comunidades quilombolas registradas por la Fundación Culto Palmares (2013).

Estas comunidades tienen una fuerte relación con su territorio, ya que representa su identidad cultural y la preservación de su cultura ancestral. Las quilombolas enfrentan numerosas dificultades para la realización de los derechos que garantizan el mantenimiento de su territorio, pero también el acceso a los servicios de salud, educación y salud básica (Miranda, 2013).

Se considera que la percepción de salud es distinta para cada comunidad o individuo. Por ello, el concepto de salud refleja la coyuntura social, económica, política, cultural y espiritual. Al tratarse de salud, es importante establecer un recorte étnico y social en la asistencia a la salud de la población negra relativizando las enfermedades

y condiciones de vida de esta población, lo que permite identificar las molestias que se reflejan en la salud de los quilombolas (Calheiros y Stadler, 2010).

Entre las enfermedades, las arbovirosis constituyen un conjunto de molestias compuesto por diversos virus que tienen como característica común ser transmitidos por artrópodos, generalmente mosquitos hematófagos, aunque no tienen necesariamente relación filogenética. Teniendo en cuenta los virus de mayor importancia para la salud humana, se puede decir que son aquellos transmitidos por culicídeos, sobre todo los géneros *Culex* y *Aedes* (Donalisio, Freitas, y Von Zuben, 2017). Los arbovirus de mayor circulación en el actual contexto epidemiológico de Brasil son los virus del dengue (DENV), chikunguña (CHIKV) y zika (ZIKV), además de otros arbovirus con potencial de diseminación en el país (Lopes, Nozawa y Linhares, 2014).

La literatura ha señalado que la participación comunitaria puede ser efectiva para mejorar el control de la enfermedad y las estrategias de afrontamiento mediante la incorporación de conocimiento sobre vectores, su control y medidas de prevención, para formar actitudes que corroboren prácticas efectivas, no solo por parte de la población en general, sino por los diversos sectores de la sociedad y los servicios de salud (Silva et al., 2015).

Una de las soluciones para incluir a la comunidad en este proceso es utilizar la educación en salud involucrando a los individuos en un proceso educativo de construcción de conocimientos en salud que apunta a la asimilación de la temática abordada por la población y contribuye para el aumento de la autonomía de las personas en su cuidado (Janini, Bessler, y Vargas, 2015). Según el *Glosario temático: gestión del trabajo y educación sanitaria* (2008) pu-

blicado por el Ministerio de Salud de Brasil, las intervenciones educativas desempeñan un papel fundamental en el proceso de cambio de comportamiento de los individuos en relación con el proceso salud-enfermedad.

La realización de este estudio se basó en el argumento de que la priorización de estrategias educativas en la prevención de enfermedades transmitidas por arbovirus como dengue, Zika y chikunguña puede aumentar el conocimiento de los usuarios a través de la difusión de nuevos conocimientos, y posibilitar la transformación de las acciones de salud en la búsqueda de mejoría de la calidad de vida de las personas. Considerando la vulnerabilidad de la población quilombola, resalta la necesidad de un enfoque educativo asertivo y de calidad.

El presente estudio tuvo por objeto relatar las experiencias comunitarias acerca de las actividades educativas con foco en la prevención del dengue, zika y chikunguña en la comunidad quilombola de Pontal da Barra, Sergipe, Brasil.

Metodología de la intervención educativa

Se trata de un estudio de caso sobre una intervención educativa realizada en una comunidad quilombola del estado de Sergipe, Brasil, en los meses de septiembre a octubre de 2017. La experiencia correspondía a los alumnos de la licenciatura en enfermería, discentes y docentes del programa de posgrado, maestría y doctorado en Salud y Ambiente de la Universidad Tiradentes, en Brasil.

El lugar seleccionado para las acciones educativas fue la comunidad quilombola de Pontal da Barra, ubicada en el municipio de Barra dos Coqueiros, región Metropolitana de Aracaju, Sergipe, Brasil. El quilombo alberga a más de 150 familias, que conforman un pequeño grupo de pescadores descendientes de indígenas y de negros esclavizados que tenían en la actividad pesquera su principal forma de sobrevivencia y que dependen de los manglares y del Río Japarutaba, de los cuales toman su sustento.

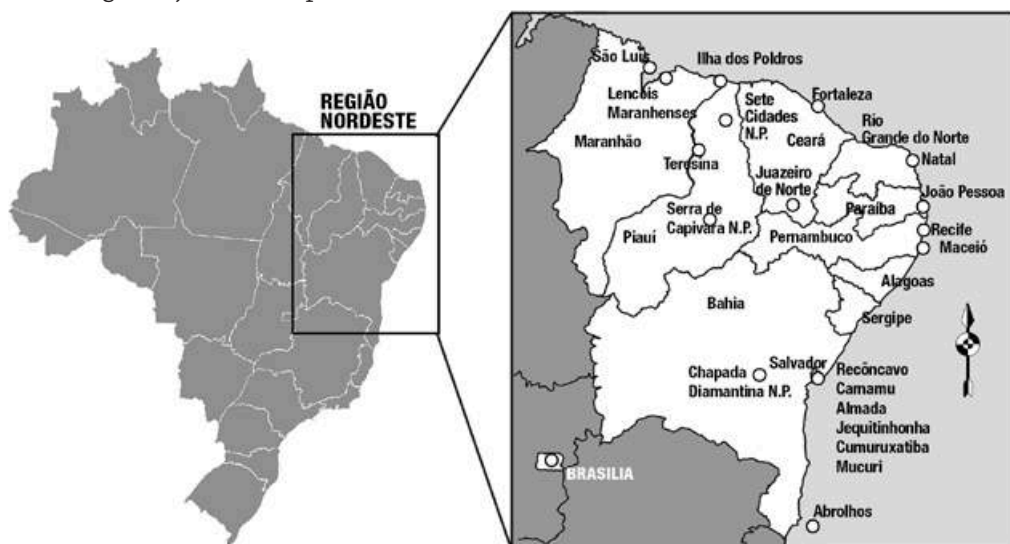


Figura 1. Ubicación de Brasil y región nordeste.

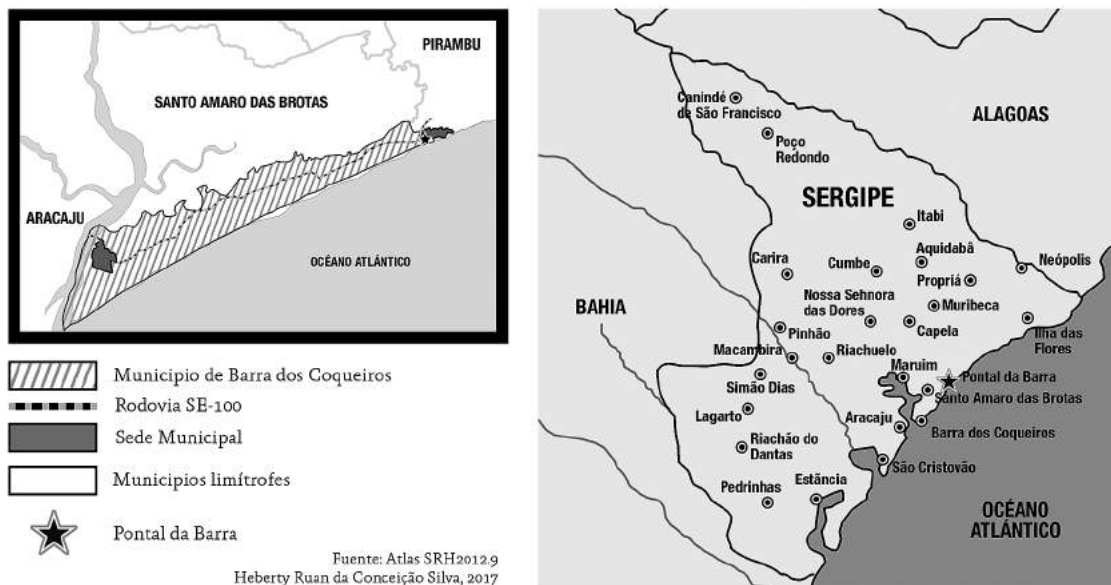


Figura 2. Ubicación de la comunidad Pontal da Barra, Sergipe.
Fuente: Atlas SRH 2012.9 organizado por Conceição Silva, 2017.

Este estudio forma parte de un proyecto mayor que engloba comunidades quilombolas en el estado de Sergipe. Para esta acción educativa se seleccionó una muestra probabilística en la comunidad de Pontal da Barra compuesta por 35 individuos mayores de 18 años, de ambos sexos, residentes en la comunidad. Las acciones fueron planificadas y desarrolladas en conjunto con el líder de la comunidad y con el apoyo del agente de salud responsable del área. Se realizó la programación de las visitas para la ejecución de las actividades respetando el orden cronológico de la solicitud del líder de la comunidad.

Las siguientes técnicas fueron usadas para construir la percepción de los investigadores sobre las condiciones de vulnerabilidad relacionadas con el dengue, el zika y el chikunguña: 1) observación participante, diario de campo, instrumento utilizado por el equipo de investigación para registrar datos recopilados que podrían ser interpretados; 2) entrevista a los sujetos quilombolas por medio de un cuestionario no estructurado que contenía preguntas sobre las actitudes y conocimientos ante la prevención del dengue, zika y chikunguña. La metodología utilizada fue la rueda de diálogo, que tuvo lugar en el centro cultural de la comunidad, con la misma, y tuvo una duración de 3 horas.

De acuerdo con las necesidades de salud identificadas de los quilombolas se seleccionaron los temas de las reuniones: vías de transmisión, señales y síntomas; y medidas de control del vector. Se distribuyeron folletos informativos, con el fin de difundir y fijar los temas abordados. Las etapas para el desarrollo de las estrategias educativas junto a los sujetos quilombolas de la comunidad Pontal da Barra se puede observar en la Figura 3.

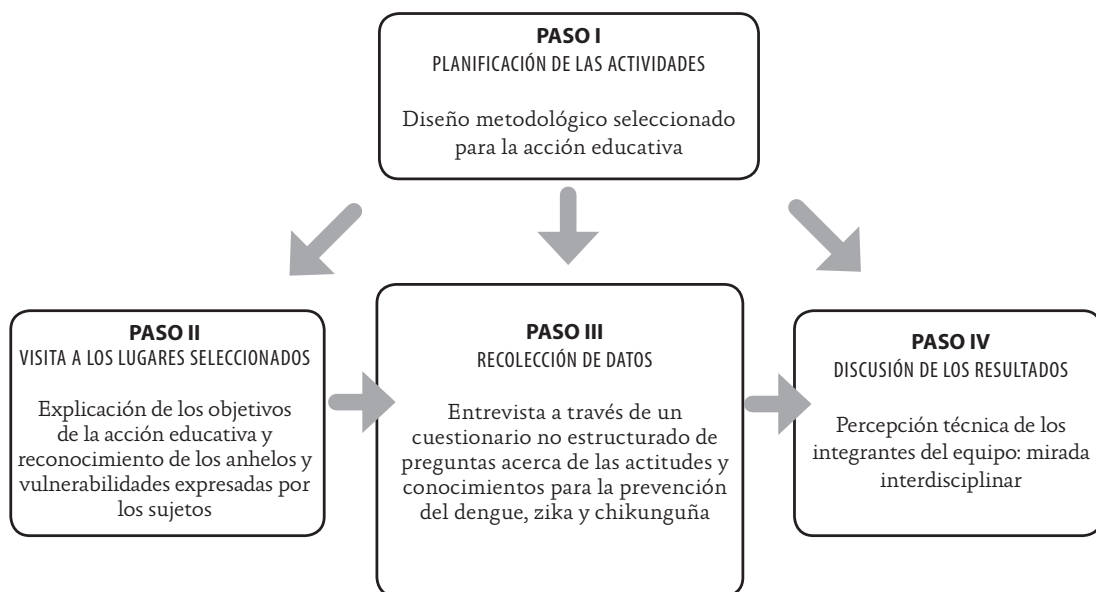


Figura 3. Desarrollo de las etapas de la investigación.

Esta vivencia forma parte de la actividad educativa que engloba un macroproyecto de investigación titulado “Perfil epidemiológico de las enfermedades y agravios de comunidades quilombolas en el estado de Sergipe”, que fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Tiradentes, con el dictamen núm. 1,646,975.

Resultados de la intervención educativa en la comunidad quilombola

El evento se inició a las nueve de la mañana, donde 35 individuos considerados quilombolas participaron en las actividades. La rueda de diálogo se inició por medio de preguntas problemáticas relacionadas con los temas predefinidos. El equipo alentó a los participantes a que le contaran sobre su estilo de vida y prácticas diarias en la comunidad. A partir de esto, comenzó un momento de reflexión sobre el impacto de estas prácticas en la transmisión del dengue, el zika y el chikunguña.

En este sentido, el equipo de investigadores utilizó la técnica de observación de la realidad e identificó algunos problemas relacionados con la transmisión de estas enfermedades, tales como la falta de saneamiento adecuado, además de la acumulación de residuos en terrenos baldíos, y la falta de cuidado con los recipientes que acumulan agua. Después de este tiempo, se celebraron reuniones de planificación con el equipo de investigación para estructurar las acciones a desarrollar y la forma en que se implementarían las intervenciones.

Las soluciones a los problemas identificados surgieron a partir dos relatos escuchados durante la problematización entre los participantes y se basaron en las recomendaciones del Ministerio de Salud de Brasil para combatir el dengue, el zika y el chikunguña (Brasil, 2018). Cada problema identificado fue trabajado junto a la comunidad para la toma de conciencia sobre las debilidades existentes, al mismo tiempo que fue posible responder a los cuestionamientos de los participantes.

Sobre la base de las preguntas problemáticas, se destacaron los principales problemas, así como la síntesis de soluciones para combatir la transmisión del dengue, el zika y el chikunguña, que se sistematizaron en el Cuadro 1.

Cuadro 1. Problemas y soluciones identificados para la prevención del dengue, zika y chikunguña en la comunidad Pontal da Barra, Sergipe, Brasil

| Problemas | Soluciones |
|--|--|
| La falta de saneamiento adecuado, que contribuía para el acúmulo en el alcantarillado a cielo abierto de las calles. | Exigir a los gestores una mayor estructuración del sistema de alcantarillado sanitario. |
| Acumulación de residuos en terrenos baldíos. | No tirar basura en terrenos baldíos; identificar, en la comunidad, la existencia de casas desocupadas y terrenos vacíos, y localizar a los dueños para comprobar si existen criaderos. |
| Acumulación de agua estancada en patios. | Mantener la basura tapada y seca hasta su recogida, tapar las botellas antes de colocarlas en la basura, separar vasos desechables, tapas de botellas, latas, embalajes plásticos, en fin, todo lo que pueda acumular agua, guardar bien en bolsas de plástico y colocar en la basura. |
| Falta de cuidado con los recipientes que acumulan agua. | Tapar las cajas de agua, perforar los neumáticos o cubrirlos con arena gruesa y convertirlos en floreros; voltear boca abajo las botellas vacías. |

Por último, los docentes y los discentes del equipo aclararon algunos puntos, a fin de fortalecer los temas trabajados. Además, entregaron carpetas explicativas que contenían las principales estrategias para el combate del vector que posibilitaba a los participantes rescatar algunas informaciones cuando resultara necesario.

Discusión

Las comunidades quilombolas están en una condición de extrema vulnerabilidad, pues no hay una efectividad del ejercicio del derecho a la salud más allá de las bajas condiciones socioambientales en las desigualdades reveladas por las prevalencias de diversas enfermedades (Freitas, 2011; Bezerra, 2015).

Al considerar la situación de vulnerabilidad social y económica enfrentada por las poblaciones quilombolas, es imprescindible evaluar la importancia y la eficiencia de acciones de educación en salud. La educación para la salud permite la transformación social por medio del desarrollo de la conciencia crítica de las personas sobre sus problemas de salud, centrándose en la búsqueda de respuestas colectivas para su resolución. Lopes et al. (2010), enfatizan que, aunque la educación en salud tenga un carácter más amplio, es considerada uno de los principales dispositivos para la viabilización de la promoción de la salud, al ayudar en el desarrollo de la responsabilidad individual y en la prevención de enfermedades.

Los temas tratados en este estudio de caso sobre la experiencia educativa en cuestión se basan en los problemas identificados en la comunidad quilombola de Pontal da Barra. Se puede evidenciar que los problemas planteados pueden conducir a la proliferación de mosquitos vectores de enfermedades. El dengue, el zika y chikunguña, enfermedades transmitidas por mosquitos *Aedes aegypti*, se han mostrado cada vez más prevalentes en Brasil en los últimos años, lo que constituye uno de los principales problemas de salud pública por su elevado grado de morbilidad y mortalidad (Donalísio et al., 2017).

Fue posible resaltar la falta de saneamiento básico que provoca la acumulación de aguas residuales en las calles de las comunidades (Cuadro 1). Estos datos están de acuerdo con un estudio que muestra que las malas condiciones de vivienda, el suministro irregular de extracción de agua, la política ineficiente de gestión de residuos sólidos y el tratamiento de aguas residuales pueden conducir a la proliferación de vectores, entre ellos *Aedes aegypti* (Silva; Machado, 2018). Ante esto, es necesaria una movilización mayor de la población en la lucha contra los gerentes, la implementación de políticas públicas de calidad centradas en la estructuración de los servicios básicos de saneamiento.

Aedes aegypti es un vector que se adapta fácilmente a la vida urbana de las grandes ciudades, así como a las zonas rurales. Por lo tanto, es importante tener una visión más amplia de su relación con las condiciones de vida de las poblaciones (Reais, Andrade, y Cunha, 2013). Se podría cuestionar si comprender el proceso de salud y acciones basado en conceptos fundamentados a su vez en los determinantes sociales de la salud (DSS) ayudaría a los gerentes y profesionales de la salud a crear políticas públicas intersectoriales más efectivas para combatir este problema. Además, los niveles más bajos de educación pueden causar dificultades en la comprensión por parte de la población de las medidas preventivas contra estos arbovirus, lo que puede favorecer el aumento del número de casos (Silva et al., 2015).

Otros puntos destacados en las acciones educativas fueron la acumulación de residuos en terrenos baldíos y la falta de cuidado con los contenedores que acumulan agua dentro de sus hogares (Cuadro 1). La falta de buenas prácticas relacionadas con la prevención del dengue, zika y chikun-

guña puede estar asociada con la ausencia de conocimiento de la comunidad con respecto a la implementación de intervenciones básicas de prevención (Souza, Santos, y Guimaraes, 2018).

Azis et al. (2014) evidencian que la educación en salud es una estrategia esencial para el control de este vector. La información difundida entre la población es de extrema importancia para promover condiciones saludables y auxiliar en la erradicación de los sitios proliferación del mosquito vector. Ante esto, es necesario que los equipos de salud prioricen las estrategias educativas dirigidas a esta población con un enfoque en el cambio de actitudes.

En relación con el cuidado en cuanto a la acumulación de agua marrón en los patios, se notó que había fallas en la implementación de estas prácticas (Cuadro 1). Silva, Mallmann y Vasconcelos (2015) señalan que las acciones involucran prácticas adecuadas de salud como la remoción del agua estancada, y los cuidados específicos de objetos que pueden acumular agua son extremadamente efectivas para combatir la proliferación del mosquito vector. Sin embargo, estas acciones pierden efectividad cuando se ejecutan de manera aislada de las acciones educativas.

El estudio de Rodrigues et al. (2011), realizado con poblaciones quilombolas del norte de Brasil, enfatiza la eficiencia de las acciones educativas favoreciendo la prevención y la promoción de la salud. Además, recomienda la utilización de múltiples estrategias conjugadas con las educativas considerando la realidad local de cada región para alcanzar el nivel de efectividad necesario.

Es de extrema importancia que la promoción de la salud esté fundamentada en los servicios de salud por medio de la

educación en salud. Esta estrategia no se limita solamente a la construcción del conocimiento para la comunidad, sino que establece vínculos, cambios de prácticas y estimula la participación activa de estos individuos en su proceso de salud (Janino et al., 2015).

Conclusiones

En esta acción educativa en la comunidad quilombola, todo el debate y la distribución de carpetas sirvieron de motivación, lo que posibilitó la toma de conciencia y reflexión sobre hábitos saludables entre los participantes.

Fue posible identificar diversos problemas en la comunidad que pueden conducir a la proliferación de enfermedades transmitidas por el mosquito vector del dengue, chikunguña y zika: a falta de saneamiento adecuado, que contribuía para el acúmulo en el alcantarillado a cielo abierto en las calles; la acumulación de residuos en terrenos baldíos, así como la acumulación de agua estancada en patios; falta de cuidado con los recipientes que reúnen agua. Ante esto, se han trabajado soluciones con el fin de combatir los problemas existentes como exigir a los gestores una mayor estructuración del sistema de alcantarillado sanitario y mantener la basura tapada y seca hasta su recolección.

Se considera que las acciones educativas deben ser trabajadas continuamente para que se inserten en el cotidiano de estos individuos con la expectativa de asumir el carácter transformador del proceso educativo, y con ello favorecer la prevención, la promoción de la salud y, principalmente, el ejercicio de la construcción de la ciudadanía.

La educación en salud generó posibilidades para que la comunidad quilombola se conciente y mejore su calidad de vida por medio de la prevención de las arbovirosis. Además, contribuyó como forma de orientación a la comunidad para la reducción del número de casos, así como también en el perfeccionamiento de los conocimientos de los profesionales y académicos involucrados acerca de las estrategias de intervención utilizadas.



Referencias

- Aziz, A. T., Al-Shami, S. A., Mahyoub, J. A., Hatabbi, M., Ahmad, A. H, y Rawi, C. S. M. R. (2014). Promoting health education and public awareness about dengue and its mosquito vector in Saudi Arabia. *Parasites & Vectors*, 7, 487. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4241221/> doi: 10.1186/s13071-014-0487-5
- Bezerra, V. M., y Cesar, C. C. (2015). Desconhecimento da hipertensão arterial e seus determinantes em quilombolas do sudoeste da Bahia, Brasil. *Ciência & saúde coletiva*, 20(3). Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/1413-8123-csc-20-03-00797.pdf>. doi: 10.1590/1413-81232015203.14342014
- Ministério da Saúde (2008). *Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, p. 56. Recuperado de http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_sges.pdf.
- Brasil. Ministério da Cultura. Fundação Cultural dos Palmares (FCP). (2013). *Certidões expedidas às comunidades remanescentes de quilombos (CRQs)*. Recuperado el 18 de junio de 2013 desde: <http://www.palmares.gov.br/wp-content/uploads/2013/06/1-crqs-certificadas-ate-10-06-2013.pdf>
- Donalísio, M., Freitas, A. R. R. y Von Zuben, A. P. B. (2017). Arboviroses emergentes no Brasil: desafios para a clínica e implicações para a saúde pública. *Revista de Saúde Pública*, 51(30), 1-6. http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051006889.pdf. doi: 10.1590/s1518-8787.2017051006889.
- Freitas, D. A., Caballero, A. D., Marques, A. S., Hernández, C. I. V. & Antunes, S. L. N. O. (2011). Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. *Revista CEFAC*, 13(5), 937-943. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151618462011000500019&script=sci_abstract&tlng=pt <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462011005000033>
- Furtado, M. B., Sucupira, R. L., y Alves, C. B. (2014). Cultura, identidade e subjetividade quilombola: uma leitura a partir da psicologia cultural. *Psicologia & Sociedade, Brasília-DF* 26(1), pp. 106-115. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n1/12.pdf>
- Janini, J. P., Bessler, D. y Vargas, A. B. (abr-jun 2015). Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. *Saúde Debate* | rio de Janeiro, 39(105), 480-490. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00480.pdf> doi: 10.1590/0103-110420151050002015
- Lopes, M. S. V., Saraiva, K. R. O., Fernandes, A. F. C. y Ximenes, L. B. (2010) Análise do conceito de promoção da saúde. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 19(3), 461-468. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n3/a07v19n3.pdf>

- Lopes, N., Nozawa, C. y Linhares, R. E. C. (2014). Características gerais e epidemiologia dos arbovírus emergentes no Brasil. *Revista Pan-Americana de Saúde*, 5(3), 55-64. Recuperado de <http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v5n3/v5n3a07.pdf> doi:10.5123/S2176-62232014000300007
- Silva, G. M., Santos, G. A. M., Oliveira, C. C. C., y Vargas, M. A. (2015). Percepções e atitudes sobre a Dengue dos usuários do Sistema Único de Saúde no Município de Aracaju, Sergipe, Brasil. *Revista Atenção Primária à Saúde*, 18(3), 341-53. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-784467>
- Miranda, C. A. S. (2013). Comunidades Quilombolas do Brasil: desafios e perspectivas. *Cordis. Revoluções, cultura e política na América Latina*, São Paulo Jul-Dez, 11, 253-279. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/cordis/article/viewFile/19805/14713>
- Reis, C. B., Andrade, S. R., y Cunha, R. V. Aliados do A. (2013). Aegypti: fatores contribuintes para a ocorrência do dengue segundo as representações sociais dos profissionais das equipes de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(2)517-526. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n2/23.pdf>
- Rodrigues, S. A., Lucas, M. G., Cerqueira, S. T. S., Braga, A. S., y Vaz, L. G. (2011). Educação em saúde em comunidades quilombolas. *Revista Gaúcha Odontologia*, Porto Alegre, 59(3),445-451. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/9db5/47e-be6934d16foa45231b95d79d750565c1e.pdf>
- Silva, I. B., Mallmann, D. G., y Vasconcelos, E, M. R. (2015). Estratégias de combate à dengue através da educação em saúde: uma revisão integrativa. *Saúde (Santa Maria)*, Santa Maria, 41(2), 27-34. Recuperado de https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/10955/pdf_1
- Silva, J. C. B. y Machado, J. S. (2018). Associações entre dengue e variáveis socioambientais capitais do Nordeste brasileiro por Análise de Agrupamentos. *Ambiente & Sociedade*. São Paulo, 21(4). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/asoc/v21/pt_1809-4422-asoc-21-e01332.pdf
- Souza, K. R., Santos, M. L. R., Guimarães, I. C. S., Ribeiro, G. S., y Silva, L. K. (2018). Saberes e práticas sobre controle do *Aedes aegypti* por diferentes sujeitos na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(5), 1-13. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n5/1678-4464-csp-34-05-e00078017.pdf>
- Stadtler, H. H. C., y Calheiros, F. P. (2010). Identidade étnica e poder: os quilombos nas políticas públicas brasileiras. *Revista Katálysis, Florianópolis, Jan-Jun*, 13(1). Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141449802010000100016&script=sci_abstract&tlng=pt. doi.org/10.1590/S141449802010000100016.