

CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Consumo de alcohol y otras drogas en las comunidades quilombolas:
una revisión integradora de la literatura

Alcohol and other drug use in quilombola communities:
an integrative literature review

RESUMO:

Esta revisão integrativa busca apreender como a literatura acadêmica abarca as concepções, contradições e desafios referentes ao consumo de álcool e outras drogas em comunidades quilombolas. Toma-se a Redução de Danos como estratégia prioritária e a questão das drogas como manifestação ou desdobramento da questão social, sendo suas principais mediações e determinações a propriedade privada da terra, o racismo e o patriarcado. Os resultados são discutidos em três eixos temáticos que tratam, respectivamente, de seus aspectos gerais, compreensões e características das comunidades quilombolas, e concepções de álcool e drogas adotadas. É destacada a vivência do racismo e da desigualdade nesses territórios, sobretudo pela perspectiva da Determinação Social da Saúde, comparecendo também o caráter de resistência histórica. O foco recai sobre a naturalização do consumo de álcool e enfatiza-se a fragilidade da rede de atenção à saúde, sendo possível reconhecer diferentes níveis de apropriação da temática.

Palavras-chave: *Álcool; Drogas; Comunidades Quilombolas; Revisão Integrativa; Redução de Danos.*

RESUMEN:

Esta revisión integradora busca comprender cómo la literatura académica aborda las concepciones, contradicciones y desafíos sobre el consumo de alcohol y otras drogas en comunidades Quilombolas. Se toma la Reducción de Daños como estrategia prioritaria y la cuestión de las drogas como manifestación o desdoblamiento de la cuestión social, cuyas principales mediaciones y determinaciones son la propiedad privada de la tierra, el racismo y el patriarcado. Los resultados se discuten en tres ejes temáticos que abordan, respectivamente, aspectos generales, comprensiones y características de las comunidades Quilombo-

JÚLIA IRENO DI FLORA

<https://orcid.org/0000-0002-3411-6605>
Especialista em Saúde Mental pela Universidade de Pernambuco (UPE). Psicóloga da Secretaria Municipal de Saúde de Jaboatão dos Guararapes/PE.
Universidade de Pernambuco, Recife/PE, Brasil
E-mail: juliaidiflora@gmail.com

PEDRO HENRIQUE ANTUNES DA COSTA

<https://orcid.org/0000-0003-2404-8888>
Doutor em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Professor do Departamento de Psicologia Clínica e do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (UnB), Brasília/DF.
Universidade de Brasília, Brasília/DF, Brasil
E-mail: phantunes.costa@gmail.com

DOI: 10.5935/2175-1390.v26e25291



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

las, y concepciones sobre el alcohol y las drogas. Se destaca la vivencia del racismo y la desigualdad en estos territorios, sobre todo desde la perspectiva de la Determinación Social de la Salud, rescatando también su carácter de resistencia histórica. El enfoque recae en la naturalización del consumo de alcohol y se enfatiza la fragilidad de la red de atención a la salud, lo que permite reconocer diferentes niveles de apropiación del tema.

Palabras-clave: Alcohol; Drogas; Comunidades Quilombolas; Revisión Integradora; Reducción de Daños

ABSTRACT:

This integrative review seeks to understand how academic literature addresses the conceptions, contradictions, and challenges regarding alcohol and other drug use in quilombola communities. It adopts Harm Reduction as a priority strategy and views the drug issue as a manifestation or byproduct of the “social question”, mediated and determined primarily by private land ownership, racism, and patriarchy. The results are discussed across three thematic axes, which address, respectively, general aspects, understandings and characteristics of quilombola communities, and the adopted conceptions of alcohol and drugs. The experience of racism and inequality in these territories is highlighted, particularly through the lenses of the Social Determination of Health, while also reflecting their history of resistance. The focus falls on the naturalization of alcohol consumption and emphasizes the fragility of the health care network, making it possible to recognize varying levels of engagement with the theme.

Keywords: Alcohol; Drugs; Quilombola Communities; Integrative Review; Harm Reduction

INTRODUÇÃO

Tradicionalmente, as questões referentes à presença do álcool e outras drogas na sociedade, apesar de interceptadas por diferentes concepções e escolhas teórico-metodológicas, costumam ser abordadas a partir de visões individualizantes e moralizantes - e por vezes até criminalizantes, com bases e implicações de classe e racistas. No campo da saúde, por mais que se avance com as mais recentes perspectivas psicossociais, ainda é possível identificar a forte presença de enfoques patologizantes e estigmatizantes, voltando seus esforços à formulação de alternativas curativistas assentadas em ideais de proibicionismo e abstinência (Medeiros, Costa, Ronzani & Paiva, 2021a)

A Redução de Danos (RD) representa uma alternativa a essas abordagens. Ela chega ao Brasil no final da década de 1980 como estratégia para prevenção de HIV/AIDS, por meio de programas de troca de seringas e apetrechos utilizados na administração de drogas injetáveis. Seu desenvolvimento se dá apesar dos constantes ataques empreendidos pela justiça, psiquiatria e moral religiosa, que tinham a abstinência como único horizonte possível e desejável (Passos & Souza, 2011). Enfim se capilariza pelo território nacional, por meio de projetos e organizações de usuários de drogas, familiares, militantes e trabalhadores que se responsabilizam pela gestão e cuidado, tecendo redes e espaços de mobilização política.

Nesse sentido, a RD avança de uma estratégia para prevenção de HIV/AIDS para uma ética do cuidado, ou uma racionalidade orientadora das políticas sociais e ações assistenciais no campo de álcool e outras drogas, configurando-se como estratégia norteadora da Política do Ministério da Saúde de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas (Ministério da Saúde, 2003). No entanto, é sobretudo por fora das políticas estatais, enquanto movimento social e em articulação com outras lutas e movimentos, como a Reforma Sanitária, a Luta Antimanicomial, movimentos sociais da população LGBTQIAP+, população em situação de rua, trabalhadoras do sexo etc., que a RD demonstra sua potência, particularmente em um contexto de recrudescimento da guerra às drogas (Medeiros, Costa, Ronzani & Paiva, 2021a).

A RD nos convoca, portanto, a um olhar contextual sobre a temática das drogas, sendo necessário compreendê-la como um fenômeno complexo e com múltiplas determinações. Ao retirar a droga da centralidade, abre-se espaço para construção de espaços de cuidado que envolvam a garantia da saúde de maneira integral, do acesso a direitos e condições dignas de vida, e a promoção de vínculos sociocomunitários e participação política. Ademais, para nós, é importante vincular esse movimento a uma crítica radical à sociabilidade capitalista, compreendida na particularidade de nossa formação sócio-histórica, partindo de uma análise totalizante. Tornadas mercadorias, “as drogas trazem encarnadas em si a contradição capital-trabalho e a lógica da acumulação, tornando-se expressões desta sociabilidade em seus distintos momentos históricos” (Costa, 2020, p. 60), ou seja, configuram-se como *manifestação* ou *desdobramento da questão social*.

Nesta toada, torna-se necessária a compreensão da particularidade da formação social brasileira para abordagem de problemas e situações que atravessam os processos de saúde, como é o caso do consumo considerado problemático de álcool e outras drogas. A realidade em questão refere-se ao capitalismo dependente brasileiro, desenvolvido a partir da estrutura colonial escravista e que, portanto, tem como marca o racismo estrutural. Nesse processo histórico, as pessoas negras escravizadas, destituídas da humanidade e feitas mercadorias, desenvolveram estratégias de resistência e negação da ordem colonial-escravocrata, e, consequentemente, de reencontro com o seu ser, de reafirmação de si, sendo os agrupamentos quilombolas uma de suas principais expressões políticas e ideológicas (Moura, 1988/2019). Em seu compromisso com uma práxis política transformadora e uma análise concreta da realidade, Clóvis Moura (1988/2019) apreende as pessoas negras como sujeitos coletivos históricos. Ou seja, comparece na produção de tais indivíduos, e de maneira mais acentuada nas suas formas organizativas, como os quilombos, a elaboração de uma “*cultura de resistência* à sua situação social” (p. 123): um movimento de *negação da negação*.

Os quilombos, fundamentalmente compreendidos como comunidades formadas por escravos fugidos - embora também reunissem indígenas, pretos libertos e brancos pobres - não eram estruturas isoladas, mas conformavam uma complexa rede de relações (Moura, 1988/2019). É interessante notar como o álcool, sobretudo a aguardente de cana, aparece por vezes como elemento mediador dessas

relações, dizendo da própria relação ser humano-drogas como mediação à satisfação de necessidades humanas. Ao mesmo tempo, no modo de produção capitalista, não só o álcool, mas as drogas em geral, são mercadorias, trazendo consigo não só um valor de uso, orientando-se à satisfação de necessidades humanas, mas também valor de troca, cuja produção e realização (comercialização e consumo) se voltam à acumulação de capital e à autovalorização do próprio capital (Costa, 2020).

Com efeito, a bebida apresenta importante conteúdo político e econômico já na sociedade escravista, dada a sua contribuição ao processo de acumulação que, mesmo nas particularidades coloniais, já diz de um processo de entificação capitalista, de reprodução ampliada do capital. Por exemplo, o álcool vai desde moeda de troca no tráfico de pessoas escravizadas, até o seu caráter de mercadoria produzida por essa própria classe (Guimarães, 2005), por mais que o grosso destas mercadorias seja realizada na Europa. Considerando a realização não só do álcool, mas de outras drogas (p. ex.: tabaco) como mercadorias, trazendo consigo não só valor de uso, mas de troca, já se apreende o próprio caráter capitalista da formação social brasileira escravista, por mais que não houvesse uma subsunção real ao capital, ou, ao menos, o seu processo de entificação (seu *ir-sendo*) capitalista.

Destacando o seu caráter contraditório, Carlos Magno Guimarães (2005) apresenta o papel da aguardente tanto como amortecedor de revoltas, como a sua presença em contextos de resistência não violenta - ao lado de outras estratégias para diminuir o ritmo de trabalho - e, como já dito, de mediadora de relações entre quilombolas e demais setores da sociedade. Tomando a produção e o consumo de álcool, mais especificamente da cachaça, nos contextos quilombolas, se evidencia que não há *per se* um problema da droga, com ela devendo ser analisada nas/pelas singularidades do seu consumo e dos indivíduos que a consomem.

Sem intencional prolongamentos nessas questões, cabe ainda ressaltar que, apesar da abolição, a estrutura social brasileira não foi radicalmente modificada. Nesse sentido, tem-se a sofisticação do que Clóvis Moura (1988/2019) apresenta como *mecanismos de barragem* ao negro, além de outros mecanismos de dominação, como a racionalidade racista. Mesmo nos casos em que se tem a criação de *novos* mecanismos de barragem, estes não rompem com o *velho*, isto é, a sua essência (social) e sentido. A título de exemplo: tendo negado o acesso à terra e ao mercado formal de trabalho, as pessoas negras foram marginalizadas nacionalmente, seja nas periferias das cidades, onde está a juventude perseguida pela guerra às drogas, seja no campo. Dentre outras formas de organização, as comunidades quilombolas, representam até os dias atuais núcleos de resistência à desumanização perpetrada pelo capitalismo e sua particularidade dependente, de gênese e via de desenvolvimento coloniais.

O reconhecimento dos direitos das comunidades quilombolas pelo Estado e sua obrigação com a garantia desses territórios foi inaugurada pela Constituição Federal (1988). Porém, foi só em 2003, com o Decreto nº 4.887, que foi regulamentado o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras. O Decreto tem como base a Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (1989) e propõe uma definição de quilombolas como grupo étnico-racial e o seu reconhecimento a partir da auto-atribuição, embora ainda compareça o termo “remanescentes de quilombos”, problematizado por denotar algo restrito ao passado. Foram identificadas 5.972 localidades quilombolas (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2023), nas 24 unidades da federação. Porém, apenas 494 configuram Territórios Quilombolas oficialmente delimitados e, destes, somente 147 (29,76%) foram titulados. O processo de regularização fundiária das comunidades quilombolas é atravessado por conflitos com latifundiários e interesses do capital, expressos pela expansão do agronegócio exportador e poluidor e a exploração em larga escala de madeira, minérios e combustíveis fósseis. Tal situação, evidente expressão do racismo (estrutural, ambiental e institucional), é agravada pela precariedade de serviços e infraestrutura oferecida a essas comunidades, no que diz respeito a políticas e programas de saúde, educação, assistência social, moradia, transporte, saneamento e acesso ao crédito e assistência técnica rural (Fernandes & Macedo, 2023).

Afunilando o tema deste estudo, a problemática do consumo de álcool e outras drogas em comunidades quilombolas, é relevante uma aproximação com as políticas de saúde que com ela dialogam ou

a abarcam. Considerada um grupo específico, a população quilombola é objeto de duas importantes políticas de equidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS): a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) (Ministério da Saúde, 2017); e a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) (Ministério da Saúde, 2013). Voltando-se a elas, verifica-se a ausência de referência à RD, o que expressa como a adoção da RD nas políticas, mesmo que formal, ainda é lacunar. Na PNSIPN o “fortalecimento da atenção à saúde mental de mulheres e homens negros, em especial aqueles com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas” (Ministério da Saúde, 2017, p. 33) figura como estratégia de gestão. Na PNSIPCF, a menção se dá apenas quanto ao monitoramento e à avaliação do acesso às ações e serviços, que devem levar em conta ações de promoção da saúde, dentre elas, as voltadas para redução do uso abusivo de álcool (Ministério da Saúde, 2013).

Sendo assim, compreende-se que, para garantir a equidade e a integralidade preconizadas por tais políticas no que se refere à assistência de indivíduos quilombolas com necessidades atreladas ao consumo de álcool e outras drogas, bem como para planejar estratégias intersetoriais e intervenções que busquem promover a saúde e a RD em comunidades quilombolas, torna-se fundamental apreender o contexto, sistematizar e avaliar os avanços e lacunas na área. Anuncia-se, portanto, o objetivo desse estudo: realizar uma revisão integrativa da literatura acerca da problemática do consumo de álcool e outras drogas em comunidades quilombolas, buscando apreender como ela vem sendo abordada pela academia, evidenciando suas concepções, contradições e desafios.

MÉTODO

O método adotado para esta investigação foi a revisão integrativa de literatura, que consiste na sintetização e análise da produção científica acerca de determinado tema, permitindo reconhecer avanços e lacunas e servindo de subsídio para pesquisas e intervenções futuras. A revisão integrativa permite a combinação de diferentes metodologias e inclusão de estudos teóricos e empíricos, com o objetivo de apreender contextos, processos e aspectos subjetivos relacionados à temática em questão (Whittemore & Knafl, 2005).

A busca foi realizada no mês de agosto de 2023, nas bases de dados LILACS, MEDLINE, Scielo e Index Psi Periódicos. Foram utilizados os descritores “álcool” OR “drogas” AND “quilombo”/“quilombola”/“comunidade quilombola”. Os critérios de inclusão foram: (a) artigos, teses e dissertações produzidos em português, inglês e espanhol; (b) textos com resumo e texto na íntegra disponíveis; (c) trabalhos que abordavam o uso de álcool e outras drogas em comunidades quilombolas; (d) produções dos últimos dez anos (2013-2023). Foram excluídos os resultados que apresentavam ao menos uma das seguintes características: (a) textos que não estivessem em português, inglês ou espanhol; (b) textos sem resumo e/ou texto na íntegra disponível; (c) estudos que não tratassem especificamente da problemática de álcool e outras drogas em comunidades quilombolas; (d) estudos que abordavam o consumo de álcool e outras drogas apenas como fator associado a outras situações de saúde.

As buscas resultaram em 40 estudos, dos quais quatro foram excluídos por se referirem a produções anteriores a 2013. Após exclusão dos duplicados, foram selecionados 19 para leitura, sendo dois excluídos por abordarem o consumo de álcool e tabaco apenas como fator associado a outros agravos de saúde. Após a leitura dos textos completos, constatou-se que dois artigos haviam sido extraídos de uma tese de doutorado também encontrada na busca. Optou-se por manter a tese e excluir os artigos, dada a sua maior amplitude, de forma que seus resultados não são encerrados nos artigos. Foi feita ainda uma busca diretamente nas produções das(os) autoras(es) dos trabalhos selecionados, de forma que foram incluídos mais dois artigos. Sendo assim, o corpo de análise da presente revisão é composto por um total de 17 produções acadêmicas, todas em português.

Todo o material foi lido na íntegra, extraíndo dele uma síntese acerca de seu conteúdo, de acordo com os objetivos supracitados. Os resultados e sua discussão foram divididos em três seções, que representam eixos temáticos capazes de sintetizar núcleos de significados e sentidos dos trabalhos. Em um primeiro momento, descrevemos os aspectos gerais dos estudos analisados. Em seguida, debatemos como

tais trabalhos compreendem e abordam as comunidades quilombolas. Por fim, fazemos uma análise do que se pode apreender dos resultados apresentados e concepções adotadas acerca da problemática de álcool e outras drogas em comunidades quilombolas

Os trabalhos foram analisados a partir de uma perspectiva crítica, tomando a *questão das drogas*, não como uma questão em si, mas manifestação ou desdobramento da questão social (Costa, 2020). Assim, deve ser analisada a partir de sua inserção na totalidade do modo de produção capitalista e, mais especificamente, em sua particularidade dependente, que se desenvolve no Brasil tendo como determinações e mediações: a propriedade privada da terra e sua ampla concentração; o racismo e o patriarcado e seu caráter estruturante (Souza & Teles, 2021). Sendo assim, busca-se compreender as concepções sobre álcool e drogas nas concretudes das comunidades quilombolas, além do que indicam em termos de cuidado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

ASPECTOS GERAIS

Dos 17 trabalhos analisados, 15 são artigos, um é dissertação e outro é tese de doutorado. Nove trabalhos contaram com a colaboração de pesquisadores de mais de um estado, sendo quatro do Nordeste/Sudeste, três do Nordeste, dois do Sudeste e um do Norte/Nordeste. Os demais foram: quatro do Nordeste, um do Centro-oeste, um do Norte e um do Sul. Cabe salientar a relevância de determinadas(os) pesquisadoras(es) e seus respectivos grupos, como é o caso de Magda Dimenstein, Jäder Leite e Cândida Dantas, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, João Paulo Macedo, da Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Roseane Amorim da Silva e Jaileila de Araújo Menezes, da Universidade Federal de Pernambuco, e Adriana Nunes Moraes-Partelli, da Universidade Federal do Espírito Santo, responsáveis por mais da metade da produção encontrada.

Em relação à região da população estudada, predominou o Nordeste, com 10 trabalhos, seguida do Sudeste, com cinco, do Norte, com dois e do Sul e Centro-oeste, com um trabalho cada. Esses números refletem, de certa forma, a distribuição da população quilombola no Brasil, que se dá na seguinte proporção: 68,19% no Nordeste, 13,73% no Sudeste, 12,51% no Norte, 3,39% no Centro-Oeste e 2,19% no Sul (IBGE, 2023).

Ao todo, 10 estudos tomaram como população-alvo pessoas adultas e, destes, três focaram especificamente em jovens adultos (18 a 24 anos), e um em mulheres adultas. Seis trabalhos foram sobre adolescentes e um sobre idosos. Além disso, dois trabalhos analisaram dados de sistema de informação, de forma que podemos dizer que um se debruçou sobre as equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) (Dimenstein, Macedo, & Silva, 2023) e outro sobre a população em geral dos municípios em questão (Dimenstein et al., 2022), com as devidas ponderações dos dados voltados para a população quilombola.

A Tabela 1 sintetiza as informações referentes ao método e aos objetivos do material analisado. Oito estudos utilizaram a abordagem quantitativa, sete foram qualitativos e quatro tiveram delineamento misto (quali-quant). Destaca-se a tendência em combinar mais de um método de coleta de dados, e a inclinação pelas abordagens de pesquisa-ação e pesquisa-participativa nos estudos que utilizaram metodologias qualitativas. A aproximação com o cotidiano das comunidades estudadas se deu por intermédio de lideranças locais e equipes de saúde. Esse movimento corrobora o que apontam Telmo Ronzani, Maria Lorena Lefebvre, Letícia Souza, Juliana Castro e Júlia Alonso (2023), a partir dos pressupostos da Psicologia Social Comunitária e da Saúde Coletiva, sobre o cuidado às questões referentes ao consumo de álcool e outras drogas em contexto rural, caracterizado como um trabalho intersetorial, territorial e de base comunitária, em um processo participativo desde a familiarização, diagnóstico e planejamento, até a intervenção e avaliação.

Destaca-se também a tendência de crescimento na produção sobre comunidades e população quilombola e sua relação com álcool e outras drogas pela via do consumo, com a maior parte dos estudos sendo produzida na segunda metade do recorte temporal estabelecido (2013-2023). Isso pode indicar

um aumento de relevância de tais populações e realidades pela academia, ao passo que, dialeticamente, pode significar um histórico de distanciamento e marginalização. De qualquer forma, essa dinâmica pode ser mais bem avaliada por revisões que não estipulem recortes temporais, numa análise de longa duração. Ao mesmo tempo, como apontado, essa produção e o seu crescimento ainda se encontram bastante concentrados em alguns poucos grupos de pesquisa e pesquisadoras(es), nos indicando o compromisso de tais pesquisadoras(es), ao passo que também indica que não se trata de algo generalizado ou institucionalizado. Cabe, a partir disso, analisar como tal população e realidade são compreendidas, suas potencialidades e possíveis limitações, o que faremos a seguir.

Tabela 1. Métodos e objetivos

Autores e ano	Métodos	Objetivos
Cardoso, Melo, & Cesar (2015)	Estudo transversal quantitativo. Questionários.	Avaliar o consumo moderado e excessivo de álcool e identificar fatores associados entre residentes de comunidades quilombolas do município de Vitória da Conquista, Bahia
Silva & Menezes (2016a)	Qualitativo. Entrevistas semiestruturadas. Observação participante	Investigar os significados do uso de álcool entre os/as jovens quilombolas do município de Garanhuns/PE, em interface com as questões de gênero, classe social e raça/etnia.
Silva & Menezes (2016b)	Qualitativa. Entrevistas semiestruturadas. Observação participante	Investigar os significados do uso de álcool entre os jovens de duas comunidades quilombolas, Castainho e Estivas, localizadas em Garanhuns/PE
Partelli (2016)	Qualitativo. Pesquisa participante Método Criativo Sensível	a) desvelar o modo de convivência de adolescentes com o álcool nos ritos de passagem entre os residentes de uma comunidade quilombola; b) produzir storyboards que refletissem a experimentação e uso/consumo do álcool nos diferentes lugares e entre as diversas pessoas, como parte dos ritos de passagem de adolescentes, em uma comunidade quilombola; c) validar o almanaque “Álcool e ritos de adolescentes em uma comunidade quilombola” com o leitor final
Novais (2017)	Quali-quantitativo. Estudo descritivo. Pesquisa-ação e pesquisa-participante.	Conhecer o uso de Álcool e outras Drogas na comunidade Kalunga de Cavalcante. Apresentar parte de pesquisa de doutorado “O uso do álcool e outras drogas na comunidade Kalunga de Cavalcante e suas redes de cuidado”
Silva et al. (2017)	Qualitativa. Roda de conversa/oficina	Apresentar à comunidade resultados de pesquisa de doutorado
Villa (2017)	Estudo transversal quali-quantitativo. Adaptação do AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test). Questionário Sociodemográfico. Entrevistas semiestruturadas.	Investigar o consumo de álcool e os fatores associados entre adolescentes escolares quilombolas
Freitas, Rodrigues, Silva, & Nogueira (2018)	Estudo epidemiológico transversal quantitativo. Questionários.	Traçar o perfil sociodemográfico e epidemiológico da comunidade quilombola Abacatal/Aurá e identificar aspectos socioeconômicos capazes de repercutir na condição de saúde dessas pessoas.
Sousa et al. (2018)	Quantitativo. Estudo transversal de base populacional. Questionários.	Descrever o comportamento sexual e identificar fatores associados em adolescentes de comunidades rurais da Bahia
Dimenstein et al. (2019)	Quali-quantitativo. Questionários. AUDIT Entrevistas.	Identificar os padrões de uso de álcool entre moradores de uma comunidade quilombola no Estado do Rio Grande do Norte

Favacho et al. (2019)	Quantitativo. Estudo transversal descritivo-exploratório. Questionários.	Avaliar a qualidade de vida e o consumo abusivos de álcool em moradores da comunidade quilombola Lagoa dos Índios em Macapá- Amapá.
Neves, Franklin, Nascimento, Adorno, & Vilela (2019)	Quali-quantitativo. Inquérito domiciliar de base populacional. Teste de evocação de palavras. Questionários.	Compreender as palavras evocadas por idosos de uma população quilombola acerca do consumo de álcool.
Pauli, Bairros, Nunes, & Neutzling (2019)	Quantitativo. Estudo transversal de base populacional. Questionário. Medidas antropométricas.	Identificar a prevalência e analisar os fatores associados à Hipertensão Arterial em adultos responsáveis por domicílios de comunidades quilombolas do Rio Grande do Sul.
Dias et al. (2021)	Quantitativo. Estudo transversal de base populacional. Questionários. Exame ginecológico para coleta de material citopatológico e teste rápido para HIV e Sífilis.	Estimar a prevalência e os fatores associados às IST em mulheres afrodescendentes de comunidades quilombolas da Região do Sapê do Norte, Espírito Santo.
Moraes-Partelli, Coelho, Santos, Santos, & Cabral (2022)	Qualitativo. Pesquisa participativa. Método Sensível Criativo	Descrever e discutir a participação de adolescentes de uma comunidade quilombola na transformação de quadrinhos de “Uma História Possível”, do almanaque ‘Álcool e ritos de adolescentes em uma comunidade quilombola’, em jogo educativo
Dimenstein et al. (2022)	Quantitativo. Bases de dados de domínio público.	Apresentar e analisar a situação de saúde mental de 48 municípios nordestinos que registram a presença de comunidades quilombolas e assentamentos de reforma agrária em seus territórios, considerando as condições de vida, a oferta de serviços de saúde e o perfil de morbimortalidade em saúde mental
Dimenstein, Macedo, & Silva (2023)	Quantitativo. Análise das questões do PMAQ-AB	Analisar a capacidade de resposta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em saúde mental em três estados nordestinos a partir do II e III Ciclos do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)

Fonte: Elaborado pelos autores

O QUE SÃO E COMO ESTÃO AS COMUNIDADES QUILOMBOLAS, SEGUNDO AS PESQUISAS?

Para caracterizar as comunidades quilombolas, muitos estudos remetem ao Decreto nº 4.887 (2003). Assim, as descrevem como “grupos étnico-raciais, segundo critérios de autoatribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida” [grifos nossos]. O critério de autodefinição se baseia na identidade, como sugerem Silva et al. (2017): “não é a comprovação de um passado associado à escravidão que define uma comunidade como quilombola, é a própria identidade daquele grupo que afirma-se como tal” (p. 265). Já a relevância do território para a reprodução física, social, cultural e econômica, também presente no Decreto, é dialogado por Dimenstein et al. (2019), que ressaltam as dificuldades de se obter os títulos da terra, e apontam a demarcação e o reconhecimento como primordiais para que tais comunidades ocupem lugar de destaque na agenda política do Estado. Porém, conforme Silva e Menezes (2016a), a inclusão das pessoas quilombolas como população-alvo de políticas específicas não garante a sua dignidade.

Além da identidade étnico-racial, ressalta-se no processo histórico de formação dos quilombos a fuga e o isolamento (Novais, 2017; Pauli et al., 2019; Silva & Menezes, 2016b), constituindo “formas particulares de organização social” (Pauli et al., 2019, p. 3294), que têm sua origem na resistência ao colonialismo (Silva & Menezes, 2016b; Villa, 2017) e ao escravismo (Novais, 2017; Partelli, 2016). A resistência e a luta do povo quilombola não é algo que ficou no passado, permanecendo com as devidas atualizações até os dias atuais. Este aspecto é particularmente destacado por Silva et al. (2017), ao abordar o crescente protagonismo na luta por direitos e sua afirmação enquanto sujeitos políticos e por Pauli e colaboradores (2019), referente à luta pela terra e sua regularização, pela igualdade de direitos e equidade na saúde. Cabe ressaltar o caráter inaugural da resistência negra e indígena na luta de classes no Brasil que, assim como na atualidade, corresponde à luta pela libertação do ser humano de sua condição de *coisa* e à luta pelo território (Souza & Teles, 2021). Como propõe Fernandes e Santos (2023), o critério da autoatribuição representa um avanço, uma vez que se baseia no protagonismo dos sujeitos enquanto parte de uma coletividade, exigindo auto-organização e mobilização política das comunidades.

No entanto, nos materiais pouco nos é apresentado sobre a história e as dinâmicas singulares de cada um dos territórios estudados, bem como suas formas de organização e produção. Ao descrever as comunidades, o foco recai sobre as suas condições de vida, marcadas pela desigualdade social, iniquidades, precariedade dos serviços, de infraestrutura e dificuldades de acesso. São mencionados fatores como baixa renda e baixa escolaridade, dependência de programas de transferência de renda, pouca possibilidade de acessar o trabalho formal, dificuldades de transporte e ausência de opções de lazer. Alguns estudos caracterizam tal situação como *vulnerabilidade e/ou risco* (Cardoso, Melo, & Cesar, 2015; Dimenstein et al., 2019; Dimenstein et al., 2022; Villa, 2017), *esquecimento, invisibilidade e/ou abandono* (Dimenstein, Macedo, & Silva, 2023; Novais, 2017; Partelli, 2016; Pauli et al., 2019; Silva & Menezes, 2016b; Villa, 2017). Salientamos, porém, que tal caracterização, apesar de trazer constatações corretas e elementos de denúncia e crítica, se feita sem a devida cautela e aprofundamento, pode levar à reprodução de concepções acerca das populações quilombolas como meros *objetos* (de esquecimento, invisibilidade, abandono), como *assujeitadas*, num sentido apassivado e apassivante - mesmo que este não seja o intuito.

Os trabalhos denunciam sobretudo as barreiras de acesso aos serviços de saúde, em especial a cobertura insuficiente da Estratégia de Saúde da Família (ESF), pelo NASF e demais serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), responsável pela organização e materialização do cuidado em saúde mental. Observa-se, portanto, a não garantia de universalidade, equidade e integralidade, sendo as barreiras de acesso primordialmente explicadas pelo isolamento geográfico. No entanto, é importante ir além e reconhecer, como afirma Villa (2017), que “a situação de saúde das comunidades quilombolas brasileiras está intimamente associada a processos históricos de longa duração, que interagem com vulnerabilidades contemporâneas” (p. 33). Ou seja, é fundamental compreender a precariedade de acesso às políticas como manifestação de um processo histórico estruturado no racismo e no caráter desigual do modo de produção capitalista, que subjuga, expropria, explora e oprime as classes populares, sendo a situação das comunidades quilombolas um exemplo particular e pronunciado da realidade de desumanização das pessoas pobres e negras e das múltiplas determinações de classe, raça (e gênero) e da questão da terra.

Esse cenário de precárias condições de vida e trabalho nos permite um encontro com o que nos apresentam Souza e Teles (2021), no sentido de que o mesmo revela as contradições de um sistema que se estrutura na propriedade privada monopolista da terra e na superexploração da força do trabalho, sendo o racismo (estrutural e estruturante) - importante mediador dessas relações desiguais, que por sua vez remontam aos mecanismos de barragem empregados pelo Estado após abolição, como denuncia Moura (1988/2019): a Lei de Terras e a política imigrante, que empurram ainda mais os trabalhadores negros às chamadas *franjas marginais*. Tais mecanismos, constantemente atualizados pelo Estado dependente brasileiro, produzem as iniquidades expostas nos trabalhos analisados.

Quanto ao racismo, as interpretações e compreensões aparecem de forma diversa. Apenas em dois casos (Favacho et al., 2019; Sousa et al., 2018) não foi possível apreender as concepções dos autores a respeito do tema - tampouco o que compreendem como comunidade quilombola. De maneira explícita e direta,

racismo/preconceito racial/discriminação aparecem como parte das vivências de pessoas quilombolas em: Cardoso, Melo e Cesar (2015), Silva e Menezes (2016a, 2016b), Novais (2017), Silva et al. (2017), Freitas et al. (2018), Pauli et al. (2019) e Dimenstein et al. (2022). Contudo, como aponta Almeida (2018), é importante diferenciar o racismo, com seu caráter estruturante e estrutural, das suas manifestações singulares, mais aparentes, como o preconceito racial e a discriminação, de modo que a redução do primeiro às últimas, como se fossem sinônimos, diz de uma hegemonia de análise e compreensão individualizante sobre o racismo, na qual este é resumido a comportamentos e condutas identificáveis e tipificáveis como racistas.

De forma geral, reconhece-se a marca das desigualdades na vivência da população negra brasileira, mas apenas dois trabalhos (Silva & Menezes, 2016a; Villa, 2017) compreendem o racismo como estruturante dessa condição. A perspectiva mais adotada é a da iniquidade étnico-racial como determinante das condições de saúde, com ênfase nas diferenças nos perfis de morbimortalidade segundo critérios de raça/cor. Nisso, o acesso aos serviços de saúde é uma de suas manifestações - que não se limita à presença/ausência de serviços, mas considera também sua qualidade e resolutividade -, na forma de racismo institucional. Também é presente a discussão sobre a invisibilidade da população negra nas questões referentes à saúde pública, seja na escassez de pesquisas que considerem as relações étnico-raciais nas investigações sobre condições de vida e processo de saúde-doença, incluindo saúde mental, álcool e outras drogas (Dias et al., 2019; Dimenstein et al., 2019; Pauli et al., 2019), seja na produção de materiais educativos, como evidenciam Partelli (2016) e Moraes-Partelli et al. (2022). Assim, ressalta-se a importância de que as políticas e ações de saúde sejam construídas a partir das necessidades de cada território.

Neste sentido, a PNISPN aparece como marco legal para o reconhecimento das necessidades em saúde da população negra, sendo bastante mencionada nos trabalhos. Além do reconhecimento do racismo como determinante de saúde e da ênfase sobre a sua faceta institucional, outros aspectos apontados nos estudos dialogam com a referida política, como é o caso do maior risco de violência que as pessoas negras enfrentam (Partelli, 2016; Pauli et al., 2019; Silva et al., 2017; Villa, 2017), o sofrimento que a condição de inferioridade social resultante do racismo produz (Dimenstein, Macedo, & Silva, 2023; Silva & Menezes, 2016a; Villa, 2017), bem como a relação entre raça e gênero na produção de iniquidades e sofrimento (Dias et al., 2019). Sobre este último aspecto, ressalta-se a perspectiva da interseccionalidade (de raça/etnia, classe, gênero e geração), adotada por Silva e Menezes (2016a, 2016b), Silva et al. (2017) e Pauli et al. (2019). Além disso, aparece em Dimenstein et al. (2022), o racismo como *marcador social da diferença*, em uma leitura assentada no conceito de necropolítica, do filósofo Achille Mbembe.

Em suma, apesar do reconhecimento das desigualdades, ainda é incipiente a abordagem do racismo como estruturante do capitalismo, ainda mais no capitalismo dependente brasileiro, isto é, como condição necessária para a produção e reprodução das forças produtivas, consubstanciado ao antagonismo de classe e ao patriarcado, que remete à gênese e desenvolvimento colonial escravocrata, mas que não se encerra neles (Costa & Mendes, 2022a). Em suma, o racismo é encarado como *variável, determinante social* ou *fator associado* a outras condições de saúde, tendência que pode levar a leituras simplificadas, fragmentadas e mecanicistas da realidade, deixando escapar seu caráter histórico-estrutural. Não se trata aqui de tomar o racismo como única determinação social (da saúde e para além dela) dos sujeitos quilombolas, como meros *alvos* de injustiças e violências, ou em um movimento de fetichização e cristalização. Pelo contrário, apreender a realidade em que vivem pressupõe reconhecer que ela se produz a partir de múltiplas determinações.

A PROBLEMÁTICA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS

Em consonância com o caráter complexo e multidimensional da *questão das drogas*, foi identificada uma variedade de concepções e níveis de aproximação com a mesma, resultando em discussões com diferentes graus de profundidade. Ao mesmo tempo em que alguns estudos reconhecem a complexidade

da problemática e discutem os seus resultados a partir de uma perspectiva crítica, outros acabam por reforçar posicionamentos individualizantes, estigmatizantes e patologizantes. Em alguns casos, essas contradições aparecem até mesmo no interior de um mesmo estudo.

A substância mais estudada foi o álcool, sendo possível apreender que o mesmo é comum nas comunidades quilombolas, atravessando todas as fases da vida, chamando atenção para o consumo por crianças e adolescentes, inclusive o uso considerado de risco, identificado por Louise Villa (2017) através da aplicação do AUDIT, um instrumento de rastreio sobre o consumo de álcool e possíveis problemas associados, e dos relatos de adolescentes quilombolas. A existência de muitos bares nas comunidades facilita o acesso, que se reforça pela restrição de opções de lazer (Dimenstein et al., 2019; Silva & Menezes, 2016b; Silva et al. 2017;), que por sua vez denuncia a precariedade das comunidades e como as situações de classe podem influenciar o uso, além da ausência de políticas públicas, sobretudo para a juventude (Silva et al., 2017). Além da sociabilidade, o consumo de álcool é associado a momentos de relaxamento, prazer e bem-estar, fuga da realidade, e para ajudar a lidar com as dificuldades da vida, com medos e com o trabalho na agricultura.

Com forte característica intergeracional, cultural e socialmente aceito, acessível e de baixo custo, o consumo de álcool está presente nas casas, quintais, festas da comunidade e bares locais, fazendo parte dos ritos de passagem dos adolescentes (Partelli, 2016; Silva et al., 2017), corroborando a noção geral de que não se trata de uma droga prejudicial. O caráter naturalizado, arraigado e de aceitabilidade social do consumo de álcool é apontado por Dimenstein et al (2019) como um fator que contribui para a dificuldade em definir o que é um consumo abusivo, muito presente nos trabalhos que compõem essa revisão, bem como em precisar os problemas psicossociais relacionados.

Neste sentido, é possível citar o trabalho de Igor Freitas et al. (2018) que, apesar de apresentar um perfil bastante detalhado da comunidade em questão, traz uma discussão dos dados acerca do consumo de álcool, tabaco e outras drogas sem que seja feita uma diferenciação entre consumo atual e/ou passado. Isso se torna evidente, por exemplo, quando se afirma que “a maioria declarou não fumar” (p. 2193), com base na resposta à pergunta “Você fuma ou já fumou?” (p. 2194).

Ainda nessa toada, no artigo de Veronica Favacho et al. (2019) sobre o uso abusivo de álcool, o único dado apresentado refere-se à variável “hábitos de bebida” (p. 17), com possibilidades de resposta *sim* ou *não*. Esse enfoque, reforçado pelo uso do termo “dependentes de álcool” (p. 19), demonstra uma simplificação na compreensão das possíveis relações que os sujeitos podem desenvolver com a bebida, colocando o mero contato com o álcool como uma relação necessariamente problemática, em uma evidente divergência com a perspectiva da RD. Neves e colaboradores (2019), ao adotarem o termo *alcoholismo*, o definem como: “doença crônica, progressiva e potencialmente fatal, que pode ser caracterizada por sintomas como uso abusivo do álcool e uma constante preocupação com a ingestão de bebida, predominando o seu consumo, apesar das consequências adversas” (p. 3, grifos nossos). Os autores não só corroboram essa perspectiva patologizante, mas adotam um tom excessivamente alarmista, que comumente traz consigo sentidos moralistas e moralizantes.

Esta concepção da dependência como doença é, de acordo com Daniela Schneider (2010), o fundamento do modelo médico na abordagem a álcool e outras drogas. Tido como *dependente*, *doente*, o usuário é, ao mesmo tempo, vítima e culpado de uma mazela que tem como determinantes a genética e a personalidade autossustentada do sujeito, revelando uma noção biologizante e (psico)patologizante; e seu ambiente, geralmente, tomado em uma perspectiva acrítica, ahistórica e não dialética. Tal racionalidade repercute nas intervenções, que se dirigem a mudanças comportamentais orientadas à abstinência, em uma perspectiva de *alta exigência*, sem que seja considerada a função que a relação com as drogas ocupa na vida da pessoa. Tratamentos baseados na abstinência como único objetivo desejável, além de ineficazes, ao se pautarem em uma visão estigmatizante do *doente*, tornam-se barreiras de acesso aos serviços de saúde, afastando os usuários das possibilidades de cuidado. Como alternativa, a RD, ao reconhecer a impossibilidade de um mundo “livre” das drogas, propõe uma abordagem de minimização dos riscos a elas associados, em uma construção *de baixo para cima*, a partir do diálogo e do vínculo, de acordo com as demandas de cada realidade particular (Alves, 2009; Machado & Boarini, 2013).

O hábito de beber foi analisado, em alguns casos, a partir de uma perspectiva de gênero, destacando-se a abordagem da *interseccionalidade* (Silva & Menezes, 2016a, 2016b). Observa-se sua naturalização em relação aos homens, correspondendo a uma estratégia de socialização e aprovação social (Dimenstein et al., 2019) e símbolo de masculinidade (Silva & Menezes 2016a), sobretudo no espaço público, sendo o bar considerado o lugar social de encontro de homens e meninos (Partelli, 2016). Em relação às mulheres, o uso é aceito com restrições, sendo frequentemente estigmatizado e moralizado. Elas costumam beber sozinhas ou acompanhadas de familiares, havendo julgamento quanto ao local, prevalecendo a noção de que não devem frequentar bares, em uma afirmação de que às mulheres reserva-se o espaço privado, doméstico. No estudo de Dimenstein et al. (2019), aparece como recurso para resolução de problemas e enfrentamento das precárias condições de vida e trabalho. No entanto, algumas mulheres reconhecem no uso do álcool uma forma de transgredir e/ou de reivindicar um lugar de igualdade frente aos homens (Silva & Menezes, 2016a; Silva et al., 2017). Apenas os resultados encontrados por Villa (2017) contradizem a tendência à recriminação do uso de álcool por mulheres. Para os participantes da pesquisa de Dimenstein e colaboradores (2019), existem diferenças biológicas que determinam os efeitos e a tolerância para homens e mulheres.

Esses diferentes significados e sentidos atribuídos à relação com o álcool de acordo com o gênero dialogam com o que apresentam Mabel Jansen, Dagmar Meyer e Jeane Felix (2017) a respeito da representação de sujeitos que fazem uso de álcool e outras drogas presentes em documentos normativos. No geral, os textos analisados pelas autoras corroboram uma noção naturalizada entre uso de substâncias e masculinidade, ou focalizam os diferentes efeitos sobre os corpos *masculinos* e *femininos*, biologicamente definidos. Essa perspectiva fixa os sujeitos a partir de naturalizações e essencialismos, além de partir de noções homogeneizantes do que são homens e mulheres (limitando a apenas essas duas as possibilidades de existência), que respondem de maneira específica a determinadas substâncias. Como consequência, têm-se o fortalecimento da vigilância sobre o corpo das mulheres, seja pela abordagem dos serviços de saúde, na mídia ou no convívio social e familiar, como se evidencia nos trabalhos analisados na presente revisão, inclusive nas compreensões de adolescentes (Partelli, 2017) e jovens (Menezes et al., 2017). As comunidades quilombolas, portanto, não escapam ao caráter patriarcal das estruturas da sociedade capitalista brasileira. Também nesses territórios prevalece a expectativa de que às mulheres cabe o ambiente doméstico e as obrigações para com as atividades de reprodução social.

Muita atenção é dada aos efeitos do uso de substâncias psicoativas, sobretudo o álcool, relacionados a uma série de doenças e agravos de saúde, como: câncer, problemas cardiovasculares, doenças infectocontagiosas e doenças digestivas. Para tal, se privilegia a abordagem epidemiológica, abordada como adequada para a formulação e avaliação de políticas. Sílvia Pauli et al. (2019), contrariando estudos na área, encontraram em seus resultados uma relação inversamente proporcional entre o consumo excessivo de álcool e a presença de hipertensão arterial em adultos, recorrendo à hipótese da causalidade reversa para explicá-la, isto é, a ideia de que as pessoas já diagnosticadas com hipertensão diminuem o consumo de álcool e assim referem menor ingestão. Além de repercussões orgânicas, são enfatizados os efeitos comportamentais e sociais (Cardoso et al., 2015; Dimenstein et al., 2019; Partelli, 2016; Silva & Menezes, 2016a; Villa, 2017;). A iniciação precoce e o consumo por parte de adolescentes são associados a prejuízos na aprendizagem e no desenvolvimento e ao risco de dependência (Moraes-Partelli et al., 2022; Villa, 2017). Ademais, comparece a relação com gastos em saúde, no sistema judiciário, previdenciário, perda de produtividade no trabalho, absenteísmo e desemprego e com a violência - inclusive contra a mulher - e acidentes de trânsito, geralmente atribuídos ao efeito “desinibidor” do álcool, muitas vezes associado a comportamentos de risco, dentre eles, os sexuais.

Neste sentido, destacam-se os artigos de Bárbara Sousa et al. (2018), que aponta a experimentação de álcool e tabaco como fator associado à ocorrência de relação sexual entre adolescentes, e de Jerusa Dias et al. (2021), que destaca o consumo de álcool como fator associado à presença de uma ou mais Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) entre mulheres. Ao aproximar os dois temas - sexo e drogas - ainda que em uma lógica que obstaculiza a apreensão de suas complexidades, evidencia-se seu caráter enquanto assuntos *tabus*,

sobretudo quando se considera as determinações e mediações de gênero (especialmente no que se refere às mulheres) e desenvolvimento (para adolescentes). Isso, por sua vez, também pode contribuir para abordagens reducionistas e de caráter moralista e proibicionista, além de inibir ações de educação sexual promotoras de conhecimento e autonomia. Esta observação nos conduz, então, à reflexão sobre as alternativas de prevenção e cuidado que podem ser adotadas. Alguns dos estudos analisados nos dão pistas nesse sentido.

Adriana Moraes-Partelli (2016) e Moraes-Partelli et al. (2022) reconhecem a escassez de materiais educativos que consideram as particularidades étnico-raciais e geográficas que atravessam a relação de adolescentes quilombolas com o álcool. Além disso, declaram-se contrárias ao que, em uma perspectiva freiriana, se configura como *invasão cultural*. A partir disso, empreendem um processo participativo e lúdico de construção e validação de almanaque, histórias em quadrinhos e jogo educativo, mediado pela escuta e pelo diálogo e protagonizado pelos adolescentes quilombolas, por meio da união da realidade local aos saberes científicos. No entanto, um olhar mais atento revela algumas contradições, sendo possível perceber nas histórias certa simplificação que pode recair em mistificação do uso do álcool e de como cessá-lo, dicotomizando uso problemático versus abstinência, o que pode tender a uma leitura estigmatizante da experiência, aproximando o comportamento de uma patologia. As alternativas de cuidado apresentadas nas histórias são os grupos de ajuda-mútua, que objetivam a abstinência e, portanto, se estruturam em uma perspectiva individualizante, moralista e culpabilizante (Schneider, 2010).

De forma geral, os trabalhos que vão ao encontro de uma perspectiva crítica valorizam a importância de considerar o contexto histórico, cultural e social nas intervenções voltadas a álcool e outras drogas em comunidades quilombolas (Dimenstein et al., 2019; Moraes-Partelli et al., 2022; Novais, 2017; Partelli, 2016; Silva & Menezes, 2016a; Silva et al., 2017; Villa, 2017). Tatiana Novais (2017), por exemplo, conjuga aspectos históricos, religiosos, culturais, agrícolas, de status e de saúde para abordar o debate, sendo a única a reconhecer o uso de substâncias como um hábito que, à semelhança de outros, revela saberes tradicionais. Além de evidenciar a relação entre as festas tradicionais e o uso de álcool, destaca o uso do tabaco, que aparece como um hábito cultural, para além da forma de cigarro: em cachimbos, na forma mascada e como rapé. É particularmente interessante o movimento da autora, que apresenta a história contada pelos pesquisadores e a confronta com o que dizem os próprios Kalunga sobre suas origens, ressaltando a sua importância para a construção do Estado de Goiás, sua dinamização econômica e cultural e sua preservação ambiental. Neste movimento de aproximação com as pessoas da comunidade, a pesquisadora as reposiciona enquanto sujeitos coletivos históricos, isto é, que não apenas narram, mas constroem a sua história, inseridos em uma complexa rede de relações (Moura, 1988/2019) - ainda que o Quilombo Kalunga seja comumente lido como *isolado* - conformando territorialidades e modos de vida tradicionais que confrontam a sociabilidade hegemonicamente individualista que aparta as pessoas umas das outras e também da natureza, propondo existências *re-humanizantes*.

A abordagem histórica, que reconhece a presença de substâncias psicoativas ao longo de toda a história da humanidade (Cardoso et al., 2015) ou que as situam nas dinâmicas da formação social brasileira, sobretudo a relação entre o álcool e a economia escravista - e nela inseridos os quilombos - (Partelli, 2016; Silva & Menezes, 2016b; Villa, 2017), apesar de pouco frequente no material analisado, é de suma importância para compreender a problemática na concretude das comunidades quilombolas brasileiras. Neste sentido, é fundamental problematizar a utilização de instrumentos, mesmo que validados para o restante da população brasileira, que *a priori* orientam a forma de se compreender a relação dos indivíduos e comunidades quilombolas com as drogas, ao passo que, nisso, podem desconsiderar as suas próprias especificidades históricas, sociais - que se expressam nos significados e sentidos que eles atribuem às drogas e, portanto, em como se relacionam com ela. Além disso, não se pode deixar de considerar que, no modo de produção capitalista, as drogas são mercadorias, configurando o caráter alienante com que os seres humanos com elas se relacionam (Costa, 2020), além de um emaranhado de relações econômicas que envolvem a sua produção, comercialização e consumo, sejam elas lícitas ou ilícitas. Apesar de crucial, esse ponto aparece apenas brevemente no trabalho de Villa (2017) e com um pouco mais de propriedade em Dimenstein et al. (2019).

Fazer todas essas ressalvas não significa ignorar ou subestimar os possíveis riscos relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Pelo contrário, essas reflexões apontam para a importância de repensar as formas de cuidado, que envolvem não só o tratamento em si, mas uma continuidade com ações de promoção de saúde (e de melhores condições de vida), de prevenção, educativas etc. Ademais, significa repensar e superar o modelo biomédico hegemônico no campo da saúde, em consonância com o que propõe Novais (2017), afinal, ele descaracteriza toda a complexidade da relação do ser humano, enquanto ser social, com as drogas, por meio de sua práxis histórica. Em suma, trata-se de colocar a droga em parênteses e olhar para as pessoas enquanto sujeitos históricos, cujas singularidades expressam e conformam a totalidade social – e a negam enquanto singularidades. Voltar o olhar às suas concretudes é reconhecer que estas dizem de como se os sujeitos se produzem e, nisso, se relacionam com as drogas, dentre inúmeras outras relações.

De modo geral, os trabalhos evidenciam a fragilidade da rede de atenção - prevenção, promoção e cuidado -, sobretudo em uma perspectiva de educação em saúde e RD, a qual é mencionada diretamente por Cardoso et al. (2015), Silva e Menezes (2016a), Novais (2017), Villa (2017), Dimenstein et al. Colaboradores (2019) e Dimenstein, Macedo e Silva (2023). Esses trabalhos - embora não sem contradições - não restringem a RD a um mero conjunto de técnicas, mas se aproximam de uma compreensão da mesma como uma estratégia formulada de baixo para cima, a partir das necessidades de cada território, por meio de ações que contribuam com o uso com maior autonomia, principalmente por meio da articulação entre saúde e educação e a oferta de outras atividades que promovam o lazer e a recreação.

Convém, portanto, resgatar o sentido de ser das políticas de equidade no âmbito do SUS, em especial as já mencionadas PNSIPN e PNSIPCF, que propõem uma noção de saúde ampliada e territorial, com o devido reconhecimento e valorização das práticas e saberes tradicionais, de maneira transversal e participativa. No entanto, a formulação de tais políticas, como se verifica, não garante a adequada assistência às populações, seja pela insuficiência de serviços, infraestrutura ou profissionais (em número e qualificação). Assim, como afirmam Fernandes e Santos (2019), as proposições de saúde nas comunidades quilombolas deve reconhecer que, para além das iniquidades, as mesmas apresentam conhecimentos populares que são constitutivos de sua cosmovisão e modo de vida e, portanto, orientadores de suas próprias estratégias de cuidado. Neste sentido, a construção da RD em territórios quilombolas, além de uma adequada oferta de serviços, requer um olhar que promova o resgate e invenção de práticas coletivas de cuidado.

Magda Dimenstein (2019) e Dimenstein, Macedo e Silva (2023) abordam mais diretamente a RD, partindo da mesma para problematizar o desmonte gradual e intencional da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o avanço das comunidades terapêuticas (CTs), sobretudo em municípios do interior e de pequeno porte, onde estão localizadas a maior parte das comunidades quilombolas. Isso compromete, inclusive, a capacidade de resposta do NASF no que se refere à problemática de álcool e outras drogas. Apesar de reconhecerem a importância dessas equipes no apoio à Estratégia de Saúde da Família, destacam as dificuldades estruturais (recursos especializados), desafios técnicos e teóricos do manejo. Este cenário de *contrarreforma* é articulado, por Dimenstein et al. (2022) ao caráter racista da atual política de álcool e drogas, relação que não é feita pelos demais trabalhos analisados.

Para Costa e Mendes (2022b), as CTs são uma mistura de manicômios, prisões, igrejas e *senzalas*, afinal se pautam na chamada *laborterapia* que, concretamente, é sinônimo de trabalho não pago, regime de servidão ou escravidão de pessoas majoritariamente pobres e negras. Nesse sentido, há uma consubstanciação entre as políticas específicas sobre álcool e outras drogas e os retrocessos no campo da saúde mental brasileira - a *Contrarreforma Psiquiátrica* -, evidenciando o caráter classista e racista de ambas e denotando a relevância da retomada do desenvolvimento da Reforma Psiquiátrica. Porém, essa retomada não pode se dar desconsiderando suas contradições, que inclusive desaguam na *Contrarreforma Psiquiátrica*. Uma das principais limitações e contradições da Reforma Psiquiátrica brasileira diz respeito às desconsiderações ou minimizações do caráter racista de nossa formação social (Passos & Moreira, 2017). Nesse sentido, a assistência e o cuidado às comunidades quilombolas trazem consigo uma síntese bastante pronunciada do que as políticas sociais (que não se restringem ao campo da saúde

mental e à saúde) devem considerar quanto às múltiplas determinações (de classe, raça, etnia, gênero e sexualidade, território etc.).

Cabe discutir uma importante lacuna nos estudos: o reconhecimento das comunidades quilombolas como expressões históricas de resistência à ordem social desumanizante. No atual cenário, impera a lógica da individualidade, da competição, em que a dependência do outro é transferida à dependência das coisas (mercadorias), dentre elas, as drogas, sendo, portanto, *sintoma* dessa sociabilidade (Costa, 2020). Destarte, as comunidades quilombolas também são resistência e enfrentamento às relações alienantes que se recrudescem e se manifestam, inclusive, na relação com as drogas.

Além disso, a destruição de biomas e modos de vida para atender às necessidades de acumulação do capital se exacerbam com o avanço barbárico do agronegócio exportador e os grandes empreendimentos, como os minerários, geração de energia etc. Todos eles se assentam sobre a propriedade privada e monopólio da terra, negando o território às populações do campo, povos indígenas e tradicionais, e transferindo-lhes os danos objetivos e subjetivos de tal desenvolvimento. Não à toa, assistimos ao crescimento do uso problemático de álcool e outras drogas e do sofrimento nessas comunidades¹. No entanto, não seriam eles, para além de sintomas, formas de protesto contra essa sociabilidade desumanizante e alienante? Não seria a dependência das drogas entre quilombolas uma revolta - de cunho individual e não consciente? Se respondemos a essas perguntas de maneira afirmativa, vislumbramos a potência da RD, para além de um conjunto de técnicas, mas principalmente enquanto ética do cuidado, racionalidade orientadora e movimento social; como possibilidade de inventar outras formas de protesto, de maneira consciente e coletiva. Em uma construção *de baixo para cima*, isso passa, necessariamente, pelo reconhecimento de estratégias de RD que já existem nos territórios e o resgate da resistência do movimento quilombola.

Sendo a *questão das drogas* uma manifestação ou desdobramento da questão social, ela só pode ser verdadeiramente abordada à medida em que se enfrente suas determinações e mediações: a propriedade privada e monopolista da terra, o racismo, o sexismo e as relações de trabalho alienantes. Nesse sentido, é fundamental reconhecer a posição que as pessoas quilombolas ocupam enquanto classe trabalhadora e, também por isso, sujeitos de transformação, que historicamente conformam, a partir de sua cultura e organização social, outras formas de relação e produção de vida, menos alienadas e mais humanas.

No entanto, pouco se fala sobre alternativas a serem construídas a partir das comunidades. Embora Villa (2017) mencione a educação por pares, valorizando o protagonismo juvenil, apenas Silva e colaboradores (2017) apontam a mobilização política como ferramenta de produção de vida e RD. Embora se enfatize o lazer, pouco se elabora em termos de reconhecimento da arte e da cultura para além de elementos que *devem ser levados em consideração* na abordagem a álcool e outras drogas, como meras variáveis. Tais expressões, mais do que isso, representam a *negação da negação* e, portanto, vias de transformação e educação popular, apresentando grande potencial quando articuladas a uma práxis de (re)humanização dos povos quilombolas, inclusive enquanto estratégia de RD.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho analisou como a problemática de álcool e outras drogas em comunidades quilombolas é abordada pela academia, evidenciando concepções, contradições e desafios. Os estudos focalizaram a problemática pela via do consumo, apresentando perfis epidemiológicos e explorando padrões, sentidos e significados do uso de álcool (em especial) e outras drogas, tomando como sujeitos de pesquisa adolescentes, jovens, adultos e idosos. Em relação às estratégias de cuidado, apontam a fragilidade das redes de atenção à saúde, insuficiência de serviços de Atenção Básica nos territórios e desmonte da RAPS. Como alternativa, é apresentada a importância de construção de intervenções a partir da articulação intersetorial e de práticas educativas, em uma perspectiva territorial e participativa.

1 Não sendo possível aprofundar a problemática de álcool e outras drogas na população do campo, povos indígenas e demais povos tradicionais, recomendamos: Pedro Rodrigue e Telmo Ronzani (2021) e Ivan Barreto, Dimenstein e Leite (2020).

Neste sentido, cabe resgatar a capacidade da RD, enquanto política e estratégia, de potencializar espaços de educação e cuidado de maneira contextualizada, olhando para a problemática das drogas não como uma questão em si, mas parte de uma totalidade. Essa totalidade corresponde ao capitalismo - e sua particularidade dependente na formação social brasileira -, que se reproduz sob estruturas de exploração e expropriação racistas e patriarcais, reforçadas por discursos e práticas de discriminação, estigmatização, patologização e criminalização. Como alternativa, as comunidades quilombolas são resistência e reinvenção, representando um importante caráter de auto-organização e mobilização política, enfrentando as determinações da questão social, na qual a problemática das drogas se insere. Sendo assim, como sugestão para estudos futuros, apontamos a relevância de se compreender e propor formas de articulação entre saberes, práticas, formas de organização e manifestações culturais com a RD, contribuindo para uma práxis política transformadora. Se a luta pela libertação de tais sujeitos da sua coisificação é a luta por território (Souza & Teles, 2021), também a RD, como alternativa de cuidado e produção de vida frente a relações alienantes, deve se articular e se apropriar disso.

Além disso, apesar de suas especificidades, não cabe compreender e abordar os quilombos como territórios isolados ou apartados, até mesmo das lógicas que norteiam a política de drogas. Assim como a literatura sobre álcool e drogas costuma focalizar o contexto urbano, também o são as discussões sobre o caráter racista das guerras às drogas. Sendo assim - e diante do predomínio de estudos sobre as drogas lícitas - cabe o questionamento: de que forma as comunidades quilombolas são atravessadas pelas violências que o proibicionismo impõe? Como compreender o urbano e o rural, incluindo as populações das águas e florestas - e nelas as quilombolas - como particularidades de uma mesma totalidade, com as devidas mediações dialéticas?

REFERÊNCIAS

- Alves, V. S.** (2009). Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(11), 2309-2319.
- Barreto, I. F., Dimenstein, M. D. B., & Leite, J. F.** (2020). Processos de alcoolização entre povos indígenas da América Latina. *Revista Ciências em Saúde*, 10(1), 45-51.
- Cardoso, L. G. V., Melo, A. P. S., & Cesar, C. C.** (2015). Prevalência do consumo moderado e excessivo de álcool e fatores associados entre residentes de Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20(3), 809-820.
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988** (1988). *Constituição Federal*. Senado Federal. <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/legislacao/constituicao-federal#/>
- Costa, P. H. A.** (2020). *Por um (outro) mundo com drogas: Drogas, questão social e capitalismo*. Usina Editorial.
- Costa, P. H. A.** (2021). Há espaço para a redução de danos em políticas antidrogas? *InSURgência: Revista de direitos e movimentos sociais*, 7(1), 226-242.
- Costa, P. H. A. & Mendes, K. T.** (2022a). Colonização, escravidão e racismo: contribuições a uma psicologia brasileira antirracista. *Teoría y Crítica de la Psicología*, 18, 44-64.
- Costa, P. H. A. & Mendes, K. T.** (2022b). No meio da pandemia tinha uma pedra? Uma análise das políticas para a população em situação de rua no contexto pandêmico brasileiro. *Encuentros Latinoamericanos*, 1(1), 96-117.
- Decreto n. 4.887, de 20 de novembro de 2003** (2003). Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. *Diário Oficial da União*. <https://legis.senado.leg.br/norma/406577/publicacao/15686405>
- Dias, J. A., Luciano, T. V., Santos, M. C. L. F. S., Musso, C., Zandonade, E., Spano, L. C., & Miranda, A. E.** (2021). Infecções sexualmente transmissíveis em mulheres afrodescendentes de comunidades quilombolas no Brasil: prevalência e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(2), 1-15.
- Dimenstein, M., Belarmino, V. H., Leite, J. F., Macedo, J. P. S., Silva, I. T., Dantas, C., & Filho, A. A.** (2019). Consumo de álcool em uma comunidade quilombola do nordeste brasileiro. *Quaderns de Psicologia*, 21(1), 1-13.
- Dimenstein, M., Macedo, J. P., & Silva, B. Í. B. M.** (2023). Capacidade de resposta do NASF em saúde mental. *Physis*, 33, 1-20.
- Dimenstein, M., Simoni, A. C. R., Macedo, J. P., Liberato, M. T. C., Silva, B. Í. B. M., Prado, C. L. C., Leão, M. V. A. S.** (2022). Situação de saúde mental de comunidades tradicionais: marcadores sociais em análise. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 25(1), 162-186.
- Favacho, V. B. C., Cárdenas, A. M. C., Pena, F. P. S., Pena, J. L. C., Sena, C. F., & Oliveira, M. A. F.** (2019). Qualidade de vida e uso abusivo de álcool: relação de moradores da comunidade quilombola Lagoa dos Índios. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 15(1), 14-22.
- Fernandes, S. L. & Santos, A. O.** (2019). Itinerários Terapêuticos e Formas de Cuidado em um Quilombo do Agreste Alagoano. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39(nspe.), 38-52.
- Fernandes, S. L. & Macedo, J. P.** (2023). Movimento quilombola no Brasil: avanços e lutas diante dos retrocessos vividos no cenário de recrutamento neoliberal. In J. F. Leite, M. Dimenstein, C. Dantas, & J. Macedo (Orgs.), *Psicologia e*

Contextos Rurais: diálogos psicossociais a partir da América Latina (pp. 199-224). Editora CRV.

Freitas, I. A., Rodrigues, I. L. A., Silva, I. F. S., & Nogueira, L. M. V. (2018). Perfil sociodemográfico e epidemiológico de uma comunidade quilombola na Amazônia Brasileira. *Revista Cuidarte*, 9(2), 2187-2200.

Guimarães, C. M. (2005). Os quilombos, a noite e aguardente nas Minas coloniais. In R. P. Venâncio & H. Carneiro (Orgs.), *Álcool e drogas na história do Brasil* (pp. 93-122). Editora PUC Minas; Alameda.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2023). *Censo Demográfico 2022 Quilombolas: Primeiros resultados do universo*. Autor.

Jansen, M., Meyer, D. E. E., & Felix, J. (2017). Mulheres Usam Substâncias Psicoativas? Atravessamentos de Gênero na Política de Redução de Danos no Brasil. *Psicologia Política*, 17(38), 90-104.

Machado, L. V. & Boarini, M. L. (2013). Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. *Psicologia Ciência e Profissão*, 33(3), 580-595.

Medeiros, A. X., Costa, P. H. A., Ronzani, T. M., & Paiva, F. S. (2021). Contribuições da Psicologia Social Comunitária para a área de álcool e outras drogas. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 16(1), 1-16.

Ministério da Saúde (2003). *A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Autor. https://livroaberto.ibict.br/bitstream/123456789/893/1/politica_atencao_alcool_drogas.pdf

Ministério da Saúde (2013). *Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta*. Autor. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacoes_campo.pdf

Ministério da Saúde (2017). *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS* (3ª ed.). Autor. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf

Moraes-Partelli, A. N. (2016). *Participação de adolescentes de comunidade quilombola na construção de material educativo sobre álcool* [Tese de Doutorado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ].

Moraes-Partelli, A. N., Coelho, M. P., Santos, S. G., Santos, I. L., & Cabral, I. E. (2022). Participação de adolescente de comunidade Quilombola na criação de jogo educativo sobre o consumo de álcool. *Revista da Escola de Enfermagem*, 56, 1-9.

Moura, C. (2019). *Sociologia do negro brasileiro*. São Paulo: Perspectiva. (Original publicado em 1988).

Neves, B. R., Franklin, T. A., Nascimento, T. L. R. G., Adorno, S. M. R., & Vilela, A. B. A. (2019). Representação social do consumo de álcool em idosos de uma população quilombola. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 15(4), 1-8.

Novais, T. O. (2017). O uso de álcool e outras drogas na comunidade rural quilombola Kalunga em Goiás. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 28(3/4), 379-388.

Organização Internacional do Trabalho (1989). *Convenção nº 169 sobre Povos Indígenas e Tribais*. Autor. <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/2002/decretolegislativo-143-20-junho-2002-458771-convencao169-pl.pdf>

Passos, E. H. & Souza, T. P. (2011). Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. *Psicol. & Soc.*, 23(1), 154-162.

Passos, R. G. & Moreira, T. W. F. (2017). Reforma psiquiátrica brasileira e questão racial: contribuições marxianas para a luta antimanicomial. *SER Social*, 19(41), 336-354.

- Pauli, S., Birrros, F. S., Nunes, L. N., & Neutzing, M. B.** (2019). Prevalência autorreferida de hipertensão e fatores associados em comunidades quilombolas do Rio Grande do Sul, Brasil. *Cien Saude Colet*, 24(9), 3293-3303.
- Rodrigue, P. B. & Ronzani, T. M.** (2021). Consumo de drogas em contextos rurais: revisão sistemática na América Latina e Caribe. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 14(nspe.), 1-19.
- Ronzani, T. M., Lefebvre, M. L., Souza, L. L., Castro, J. B., & Afonso, J. B.** (2023). Trabajando con comunidades en contextos rurales sobre el consumo del alcohol, tabaco y otras drogas. In J. F. Leite, M. Dimenstein, C. Dantas, & J. Macedo (Orgs.), *Psicologia e Contextos Rurais: diálogos psicossociais a partir da América Latina* (pp. 73-88). CRV.
- Schneider, D. R.** (2010). Horizonte de racionalidade acerca da dependência de drogas nos serviços de saúde: implicações para o tratamento. *Cien Saude Colet*, 15(3), 687-698.
- Silva, R. A. & Menezes, J. A.** (2016a). Reflexões sobre o uso de álcool entre jovens quilombolas. *Psicologia e Sociedade*, 28(1), 84-93.
- Silva, R. A., & Menezes, J. A.** (2016b) Os significados do uso de álcool entre jovens quilombolas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventude*, 14(1), 493-504.
- Silva, R. A., Menezes, J. A., Souza, L. B., Silva, J. N., Moura, R. P. S., & Gaia, S. B. R.** (2017). Vamos conversar? Histórias de jovens sobre o uso de bebidas alcoólicas nas comunidades quilombolas. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 12(2), 263-279.
- Sousa, B. C., Santos, R. S., Santana, K. C., Souza, R. Leite, A. J. M., & Medeiros, D. S.** (2018). Comportamento sexual e fatores associados em adolescentes da zona rural. *Revista de Saúde Pública*, 52, 1-11.
- Souza, C. L. S. & Teles, H.** (2021). Pressupostos para uma análise histórico-estrutural da questão social no Brasil. *Temporalis*, 21(42), 44-61.
- Villa, L. L.** (2017). *Consumo de álcool entre adolescentes escolares quilombolas e fatores associados* [Dissertação de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA]. <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/23691>
- Whittemore, R. & Knafl, K.** (2005). The integrative review: updated methodology. *Methodological issues in nursing research*, 52(5), 546-553.

Histórico	<i>Submissão: 01/04/2024 Aceite: 13/11/2025</i>
Editor científico	<i>Dr. Antonio Euzébios Filho</i>
Contribuição dos autores	<i>Conceitualização: JIF, PHAC Curadoria de dados: JIF, PHAC Análise formal: JIF, PHAC Investigação: JIF, PHAC Metodologia: JIF, PHAC Escrita original: JIF, PHAC Escrita - revisão e edição: JIF, PHAC</i>
Financiamento	<i>Não houve financiamento</i>
Consentimento de uso de imagem	<i>Não se aplica</i>
Aprovação, ética e consentimento	<i>Não se aplica</i>
Disponibilidade de dados	<i>Os conjuntos de dados utilizados ou analisados durante o estudo atual estão disponíveis junto ao autor correspondente mediante solicitação razoável.</i>