

Quilombos, saúde mental e sofrimento social: a desigualdade em saúde como expressão da qualidade ambiental do território

Anaxsuell Fernando da Silva¹

Universidade Federal da Integração Latino-Americana

Maria Janaína Silva dos Santos²

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Priscila Soraia da Conceição³

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Rosimeiry Florêncio de Queiroz Rodrigues⁴

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Resumo: Esta comunicação discute a relação entre saúde mental e ambiente em comunidades tradicionais. O ponto de partida se dá na utilização de metodologias participativas, não-extrativistas e de pesquisa-ação em três comunidades quilombolas. As investigações etnográficas partilham testemunhos de marginalidade e subjugação, de onde emergem sujeitos políticos e suas perspectivas sobre o impacto das questões ambientais na saúde mental da comunidade. Essa análise desafia narrativas hegemônicas numa perspectiva contracolonial, que permite pensar a saúde mental comunitária como expressão da soberania sanitária. Este debate evidencia determinantes sociais da saúde em comunidades quilombolas e os processos geradores de desigualdades socioespaciais e raciais em saúde, articulados com movimentos de mobilização e resistência. Reconhecê-los a partir das vozes dos moradores contribui para o enfrentamento das desigualdades por intermédio de uma promoção emancipatória da saúde mental.

Palavras-chave: saúde mental; quilombola; água; energia eólica; ambiente.

¹ Antropólogo e Psicólogo, doutor em Ciências Sociais (Antropologia Social) pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), professor da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA).

² Assistente Social, especialista em Gestão Estratégica na Saúde Pública. Mestre em Serviço Social (UFPB, 2015) e Doutoranda em Ciências Sociais pela UFRN.

³ Engenheira Ambiental, doutora em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), professora da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR).

⁴ Doutoranda em Ciências Sociais, mestra em Ciências Sociais e Humanas e Graduada em Direito, professora do Departamento de Direito da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

Quilombos, mental health, and social suffering: health inequality as an expression of the environmental quality of the territory

Abstract: This paper discusses the relationship between mental health and the environment in traditional communities. The starting point is the use of participatory, non-extractivist and action-research methodologies in three quilombola communities. The ethnographic investigations share the testimonies of marginalization and subjugation, from which political subjects emerge and their perspectives on the impact of environmental issues on the community's mental health. This analysis challenges hegemonic narratives from a counter-colonial perspective, which allows us to think of community mental health as an expression of health sovereignty. This debate highlights the social determination of health in quilombola communities and the processes that generate socio-spatial and racial inequalities in health, articulated to movements of mobilization and resistance. Recognizing them through the voices of the residents contributes to tackling inequalities through the emancipatory promotion of mental health.

Keywords: mental health; quilombola; water; wind energy; environment.

Quilombos, salud mental y sufrimiento social: la desigualdad en salud como expresión de la calidad ambiental del territorio

Resumen: Este artículo analiza la relación entre la salud mental y el medio ambiente en las comunidades tradicionales. El punto de partida es el uso de metodologías participativas, no extractivistas y de investigación-acción en tres comunidades quilombolas. Las investigaciones etnográficas comparten los testimonios de marginación y sometimiento, del que emergen sujetos políticos y sus perspectivas sobre el impacto de las cuestiones ambientales en la salud mental de la comunidad. Este análisis desafía las narrativas hegemónicas desde una perspectiva contra-colonial, lo que permite pensar la salud mental comunitaria como expresión de la soberanía sanitaria. Este debate destaca la determinación social de la salud en las comunidades quilombolas y los procesos que generan desigualdades socioespaciales y raciales en salud, articulados a movimientos de movilización y resistencia. Reconocerlos a través de las voces de los pobladores contribuye a enfrentar las desigualdades a través de la promoción emancipadora de la salud mental.

Palabras clave: salud mental; quilombola; agua; energía eólica; ambiente.

Caracterizadas como coletividades constituídas por pessoas remanescentes de antigos quilombos, de acordo com a metodologia utilizada pelo Ministério da Saúde, as comunidades quilombolas vivenciam em seus territórios, os quais estão localizados majoritariamente nas áreas distanciadas dos centros urbanos, os desdobramentos da agudização da desigualdade social, processos de hierarquização e assimetrias sociais evidenciados na falta de acesso a serviços de saúde e ausência de condições básicas para a manutenção de vida digna.

Este cenário impõe um esforço cotidiano às comunidades de resistência no sentido de amenizar os sofrimentos físicos, subjetivos e sociais que decorrem dos processos de exclusão social e marginalização da necropolítica neoliberal contemporânea. Segundo o Observatório Quilombola, “ações externas indiscriminadas caracterizadas por interferências em âmbitos político-sociais, ambientais, educativos, culturais e de saúde têm, notoriamente, fragilizado as comunidades quilombolas no Brasil” (*apud* BATISTA e ROCHA, 2020: 35-6). Estes acontecimentos ameaçam a identidade, a autonomia, o modo de organização do trabalho e as condições de permanência em seus locais de origem (VAREJÃO *et al.*, 2006). E, por consequência, a saúde mental.

Nesta conjuntura, os saberes tradicionais e as práticas comunitárias de saúde são basilares para a sobrevivência dessas comunidades, cooperando para o delineamento de maneiras peculiares de se relacionar com o ambiente. Assim, grupos quilombolas do nordeste brasileiro têm mantido viva suas tradições e demonstrado saberes práticos dos aspectos do ecossistema que se relacionam com o seu bem-estar (GEERTZ, 2013). Por outro lado, essas comunidades ainda padecem de problemas crônicos e elementares, como a falta de serviços básicos, como acesso à água e tratamento de resíduos, ao mesmo tempo que têm dificultado seu acesso à saúde.

Nesta direção, este artigo se propõe discutir a relação entre saúde mental e ambiente em comunidades tradicionais a partir da confluência do debate entre dois diferentes projetos de investigação em curso. O ponto de partida se dá na utilização metodologias participativas, não-extrativistas e de pesquisa-ação, em três comunidades quilombolas do nordeste brasileiro; duas no Rio Grande do Norte (Jatobá e Nova Esperança) e uma na Paraíba (Talhado). Do ponto de vista metodológico, estas investigações etnográficas partilham do testemunho e da experiência de marginalidade, subalternidade e subjugação, de onde emergem estes sujeitos políticos e suas perspectivas a respeito do impacto das questões ambientais na saúde mental da comunidade.

Pensar as comunidades quilombolas sob o olhar da saúde mental crítica e ambiente, numa perspectiva interdisciplinar, implica considerar os avanços teórico-analíticos que essa abordagem traz para a Antropologia da Saúde e, sobre tudo, para o debate a respeito da determinação social da saúde, da sociogênese

dos sofrimentos psíquicos, dos processos geradores de desigualdades socioespaciais e sua articulação com comunidades envolvidas em processos de organização política e resistência aos significativos impactos do neoliberalismo sobre os ecossistemas e a vida das populações vulnerabilizadas nos campos, florestas, águas e cidades.

O enfoque socioambiental crítico adotado nestes textos dialoga, do ponto de vista teórico-epistêmico, com as premissas da epidemiologia crítica latino-americana de Jaime Breilh (2023) e sua articulação com a Antropologia (SILVA, 2020); da ecologia política (O'CONNOR, 2001; FOSTER, 2012; GUHA e ALIER, 2013) e as noções de contracolonialidade (BISPO, 2023); além das importantes noções de território e novas territorialidades; da sociologia ambiental crítica (ACSELL-RAD, 2004; BULLARD, 2005) que dedicaram-se ao debate em torno dos movimentos por justiça ambiental.

Essa proposta de análise e compreensão desafia as narrativas hegemônicas, ao mesmo tempo que promove o interesse em estabelecer as relações entre história, memória, saber e poder numa perspectiva contracolonial que permita pensar aspectos comunitários em saúde mental como expressão da soberania sanitária. Para este trabalho, priorizaremos a relação destas comunidades com a questão da energia eólica, do gerenciamento dos resíduos e do acesso à água. Entendemos que este debate propicia evidenciar os processos reveladores da determinação social da saúde em comunidades quilombolas, assim como os processos geradores de desigualdades socioespaciais e raciais em saúde e sua articulação com movimentos sociais envolvidos em processos de mobilização e resistência. Reconhecê-los a partir das vozes dos quilombos contribui para o enfrentamento das desigualdades e injustiças por intermédio de uma promoção emancipatória da saúde mental.

Começamos com a comunidade do Jatobá. Ela está situada a dez quilômetros da sede do município de Patu (RN) e a 327 quilômetros da capital do Estado, é composta por uma população de 44 pessoas quilombolas (IBGE, 2023b). Esta comunidade teve seu autorreconhecimento admitido pela Fundação Cultural Palmares no ano de 2006 e o seu território titulado nos anos de 2014 e 2015. Trata-se de um grupo com trajetória marcada pela resistência à opressão e luta por liberdade.

De acordo com Assunção (2009) durante o período da escravização os ancestrais comuns a estas pessoas, Manoel e Raimunda, compraram a própria alforria e, após a abolição da escravatura, seus filhos João Luiz e Maria Juliana adquiriram por compra e venda as terras que hoje integram seu território. Importante registrar que antes da aquisição das terras que atualmente integram o território quilombola no Sítio Jatobá, essa comunidade residia no Sítio Atenas, situado no município de Messias Targino, e a venda deste imóvel rural e consequente aquisição das terras no Sítio Jatobá decorre da apropriação gradativa do seu território por parte de proprietários de terras vizinhas.

Não muito distante dali está a comunidade Nova Esperança, composta por 191 pessoas quilombolas, as quais residem no município de Baraúna, na região oeste do Rio Grande do Norte. Localizada a aproximadamente 312 quilômetros de Natal, é composta por cinco ruas, 22 casas de alvenaria, dois pátios comunitários, um campo de futebol e uma igreja cristã. Esta comunidade ainda não é certificada pela Fundação Palmares e tampouco existe processo de regularização fundiária aberto no Incra. Ali residem descendentes dos moradores de outras comunidades quilombolas da região (tais como Pega, Arrojado e Engenho Novo, situadas no município de Portalegre).

O processo migratório da população negra de Nova Esperança foi explicado por seus moradores como decorrente da busca por melhores condições de vida. Com essa meta, saíram das comunidades quilombolas em que residiam, passando a morar inicialmente no município de Riacho da Cruz, que fica a aproximadamente 15 quilômetros de Portalegre. Não encontrando nessa localidade a segurança para trabalhar na terra e condições de subsistência, começaram a migrar gradativamente para o município de Baraúna no ano de 2002, passando a trabalhar na plantação de melão de uma empresa da região, conhecida pelas pessoas da comunidade como Sítio do Japonês.

No ano de 2012, com a instalação de uma fábrica de cimento na localidade, a comunidade foi diretamente afetada e passou a conviver com relatos de problemas de saúde. A empresa iniciou um processo de negociação com os moradores da comunidade para retirá-los do lugar em que estavam residindo.

No Estado vizinho, na Paraíba, são 47 comunidades quilombolas, dessas 43 são certificadas pela Fundação Palmares, entre essas comunidades destacaremos aqui neste artigo uma delas. O Quilombo do Talhado fica localizado no município de Santa Luzia (PB), que está a 290 km da capital Paraibana. O Talhado se divide em três: o Quilombo do Talhado Rural, localizado a 24 km do perímetro urbano da cidade de Santa Luzia-PB, o Quilombo Urbano do Bairro São José e o Monte São Sebastião, ambos oriundos do Quilombo Rural.

Considerando a vulnerabilidade social, política, econômica e ambiental das comunidades quilombolas, historicamente submetidas a violações de direitos, onde a prática do racismo ambiental tem sido recorrente, se justifica a realização de estudos que permitam desvelar a desigualdade em saúde como expressão da qualidade ambiental do território e seu impacto na saúde mental da população quilombola.

Acesso à água e ao esgotamento sanitário, gerenciamento dos resíduos sólidos e geração de energia eólica: os impactos nas comunidades quilombolas

Para pensar a relação entre ambiente equilibrado, desigualdade em saúde e saúde mental nas três comunidades abordadas neste trabalho (Jatobá, Nova Esperança e Talhado), as análises estão centradas em três questões que, apesar de sua importância para a qualidade de vida e garantia da saúde da população quilombola, são invisibilizadas no debate público: acesso à água, gerenciamento dos resíduos sólidos domiciliares e os impactos decorrentes da geração de energia eólica.

A escolha desses elementos não exclui a importância e a necessidade de investigações a respeito dos demais fatores que, embora não tenham relação direta com a garantia de um ambiente equilibrado, também contribuem para o rebaixamento da qualidade de vida da população quilombola e trazem como consequência danos à saúde mental. Destacamos, a título de exemplo, a inexistência ou precariedade de espaços de lazer, atendimento médico e de acesso à educação.

Apesar de alguns moradores do Jatobá exercerem trabalho remunerado, seja de forma autônoma ou em atividades no serviço público ou privado, em seus relatos, a agricultura é apontada como prioritária em suas preferências. A despeito deste desejo, a falta de água e a ausência de recursos para manutenção de canos que garantam a irrigação têm consistido nos principais obstáculos ao exercício

dessa atividade. Apesar de possuírem uma miniadutora, cuja função é o fornecimento de água para o uso domiciliar da comunidade, os custos com manutenção e a insuficiência de seu reservatório também fazem parte dos desafios relatados por seus moradores.

O acesso à água também é um ponto sensível na comunidade Nova Esperança. Apesar de contarem com cisternas individuais construídas pelo Governo Federal por meio do Programa “Água para Todos”⁵, o abastecimento da água é feito por uma empresa privada – uma fábrica de cimento responsável pelo deslocamento da comunidade das imediações do Sítio do Japonês para o território que ocupam atualmente. A carência de água, que afeta tanto a possibilidade de desenvolvimento da plantação como a criação de gado, além de outras necessidades básicas, torna a comunidade vulnerável e dependente de uma empresa privada, o que evidencia a carência de seus moradores quanto à prestação de serviços públicos essenciais e execução de políticas públicas pelos governos federal, estadual e municipal.

Outra limitação na prestação do serviço público identificada nas duas comunidades do Estado do Rio Grande do Norte consiste na inexistência de esgotamento sanitário. Tanto Jatobá (Patu) como Nova Esperança (Baraúna) são afetadas pela ausência de esgotamento sanitário, situação que impacta decisivamente nas condições de saúde dessas populações que, além de assumir a responsabilidade pela construção de sistemas de fossas e sumidouros para depósito de dejetos, ainda precisam arcar com os custos decorrentes dos esgotamentos feitos por empresas privadas. Também afeta a comunidade Nova Esperança o acúmulo de resíduos sólidos em uma área que seria destinada à plantação, mas que, em razão da falta de água, ficou subutilizada.

Nos Quilombos do Jatobá e de Nova Esperança, nossos interlocutores apontam que a agricultura é a atividade que gostariam de desenvolver e de se dedicarem. Embora tenham área territorial para prática dessa atividade, a escassez de água, a inexistência ou deficiência de políticas públicas destinadas a suprir essa carência e os poucos recursos de seus moradores, que já vivem em luta para garantir água suficiente para suprir as suas necessidades domésticas, implicam em prejuízo à qualidade de vida dessas populações afetando a saúde física e mental de seus moradores.

Não muito distante destas, a Comunidade do Talhado traz em sua história marcas dessa escassez no abastecimento de água. Na década de 1960, ela era uma comunidade bem povoada, com uma população de cerca de 1.700 pessoas, entretanto, o cenário de falta d’água, associada a outras expressões da desigualdade, estimularam o fenômeno conhecido como êxodo rural e fez com que a maior parte das pessoas desta comunidade migrassem para o perímetro urbano da cidade, formando dois novos quilombos ou para outros estados e municípios.

Para uma dessas pessoas, Gilvaneide Ferreira, o Talhado “é um lugar que falta tudo, água, infraestrutura e investimento do poder público, a única coisa que mudou com o território ser quilombola foi o reconhecimento, status, de resto sentimos abandonado”. Assim, o esvaziamento do território rural tem como causa e consequência um cenário de atraso em serviços básicos que são direitos fundamentais para o ser humano (SANTOS, 2015).

⁵ “Água para Todos” é um programa do Governo Federal do Brasil criado através do Decreto nº 7.535, de 26 de julho de 2011, que reúne medidas preventivas e corretivas contra a seca nas regiões onde a precipitação pluviométrica é escassa, sobretudo nas zonas rurais. Faz parte do plano Brasil sem Miséria, associado ao Programa 2.069 - Segurança Alimentar e Nutricional. É, também, conhecido como Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Água.

No Estado da Paraíba, o abastecimento de água dos territórios quilombolas dá-se por meio da existência de poço ou nascente (46,7%) e açude (11,7%). Sobre a origem da água para beber, a predominância é de poço ou nascente (32,2%). É expressivo o uso de cisterna/tanque (33,1%) nos quilombos paraibanos, tanto na zona rural, quanto urbana (IBGE, 2023b). Na zona rural, também é frequente o abastecimento por meio de caminhão pipa (22,2%).

Vale ressaltar que com a chegada das usinas eólicas, os impactos ambientais foram percebidos pela população, uma vez que, com a implantação das torres de energia, as nascentes dos rios foram afetadas. De acordo com a Presidente da Associação de Moradores do Talhado Rural, o chafariz que fornece água fica a 1,6 km da Comunidade Quilombola Serra do Talhado; ela ainda se queixa de não ter sido bem-informada dos impactos da construção e operação dos aerogeradores.

Essa mesma liderança da comunidade concedeu uma entrevista para uma equipe de reportagem sobre os impactos da energia eólica para a comunidade, na ocasião uma das autoras deste artigo intermediou o contato entre o jornalista Étore Medeiros e uma das lideranças locais, Marinalva dos Santos⁶. Nesta ocasião foi possível ouvir diretamente desta líder:

Se a gente soubesse que ia acontecer o que aconteceu, a gente não tinha aceitado nunca. Eles estão praticamente dentro da comunidade. Se eles tivessem explicado isso tudo: ó, vai ter explosões, vai acontecer isso e aquilo, a gente tinha se preparado melhor, para pedir uma compensação melhor, e não estava passando por esse perrengue que a gente está passando hoje.

Neste desabafo, ela se referia às torres – a estrutura que sustenta o rotor e a hélice do aerogerador em altura ideal para a captação dos ventos⁷ – que, embora não fiquem dentro do território quilombola rural, impactam diretamente as famílias locais, o deslocamento de ar. O som produzido afeta também a agricultura e os animais da região.

Com a chegada das eólicas, existia uma expectativa de geração de renda para a comunidade, porém, não foi que aconteceu. Segundo Gilvaneide Ferreira⁸:

O pessoal da zona rural do Talhado trabalha no braçal, no pesado, com condições precárias. Entra na eólica trabalhando por um tempo e depois saem. Não tem garantia, quem entra no escritório são os de fora. A eólica não capacita a comunidade, só usa a mão de obra e depois descarta. Os salários bons são dos de fora.

A despeito das expectativas geradas e da deceção em torno da instalação dos parques eólicos, no Quilombo Rural o que segue prevalente é a agricultura familiar que, impactada pela ausência de água, precisa ser complementada com programas sociais de transferência de renda como fonte principal. Nesse sentido, a economia do Talhado Rural é marcada pela escassez de recursos.

Ainda segundo Gilvaneide Ferreira, quanto ao gerenciamento dos resíduos, mediante a ausência de prestação de serviço público de coleta, o que resta aos moradores são soluções locais. Os resíduos orgânicos são utilizados como fonte de nutrientes em áreas agricultáveis e os resíduos que não podem ser utilizados para esse fim são enterrados ou submetidos à queima descontrolada.

⁶ Marinalva dos Santos, 44 anos, agente de saúde e presidente da Associação Comunitária Quilombola Rural da Serra do Talhado.

⁷ Inicialmente, as torres eram fabricadas em metal, como o aço, mas com o tempo, passaram a ser construídas em concreto devido ao aumento do seu tamanho. Hoje, as torres de geradores eólicos podem ultrapassar 200 metros de altura.

⁸ Gilvaneide Ferreira, 57 anos, Pedagoga aposentada, mora no quilombo Rural da Serra do Talhado.

Ambiente Saudável como direito humano: qualidade ambiental do território

Apesar do reconhecimento da importância do meio ecologicamente equilibrado para garantia dos direitos humanos em diversos tratados internacionais - como na “Declaração da Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente”, publicado em 1973; no “Relatório Nossa Futuro Comum”, publicado em 1987 pela Comissão Mundial sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento, e na “Declaração do Rio sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento”, que resultou dos trabalhos da Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e o Desenvolvimento, realizada em 1992 no Rio de Janeiro (SPAREMBERGER e HARTWIG, 2023) – apenas em 2022, a Assembleia Geral das Nações Unidas reconheceu o meio ambiente limpo, saudável e sustentável como um direito humano (ONU, 2022).

As primeiras declarações de direitos humanos não continham referências diretas sobre o tema e buscavam garantir somente direitos civis e políticos, como é o caso da “Declaração Universal dos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas”; ou mesmo direitos econômicos, sociais e culturais, como é o caso do “Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais” (1966) e da “Carta Social Europeia” (1961) (SPAREMBERGER e HARTWIG, 2023).

Esse tardio reconhecimento não é resultado de uma nova preocupação, ao contrário, a demora aponta para as pressões exercidas pelo modelo de desenvolvimento econômico capitalista neoliberal (SPAREMBERGER e HARTWIG, 2023), agora contrapostas à extensão das crises ecológicas vivenciadas em todo mundo, que aponta para a impossibilidade de seguir com políticas marcadas pela dicotomia natureza-sociedade.

Embora nunca se tenha tratado de política sem citar a natureza (LATOUR, 2004), o reconhecimento pela ONU de que um ambiente limpo, saudável e sustentável constitui um direito humano universal significa admitir que danos ambientais, como as alterações climáticas e a poluição do ar, das águas e dos solos, são incompatíveis com o gozo efetivo de todos os outros direitos humanos. O marco dos direitos humanos convoca a entrada do tema na arena internacional e, como referencial teórico, pode auxiliar na formulação e implementação de políticas públicas que respeitem seus princípios (HELLER, 2022).

Não obstante, é importante refletir sobre a incompatibilidade do pleno gozo dos direitos humanos e a racionalidade neoliberal que marca as relações econômicas e sociais, uma vez que essa última é assentada na exploração do trabalho humano por outros humanos (HELLER, 2022). As restrições impostas pelo neoliberalismo reduzem a competência dos Estados e promovem a violação dos direitos humanos. Os relatos aqui trazidos são apenas exemplos da exclusão de segmentos da população mundial, que são afetados de forma mais profunda pelas violações, distantes de gozar plenamente de um direito fundamental para a garantia do direito à vida.

O direito humano a um ambiente saudável relaciona-se com outros direitos estabelecidos para garantia da proteção do ambiente, da vida humana e de sua dignidade, como o direito humano à água e ao esgotamento sanitário (DHAES), que foi reconhecido como um direito humano fundamental pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas e o Conselho de Direitos Humanos em 2010.

O direito à água pode ser compreendido como sua disponibilidade contínua, em quantidade suficiente para beber, cozinhar, fazer a higiene pessoal e a da casa; acessível física e economicamente, evitando que os indivíduos se coloquem em

risco físico para sua coleta e que o valor empregado para sua aquisição não prejudique o acesso a outros bens essenciais; de forma segura e aceitável, sem gosto, cheiro, sabor e não ofereça riscos à saúde (NEVES-SILVA e HELLER, 2016; WIN-KLER e ROAF, 2015). Quanto ao direito ao esgotamento sanitário, consiste na oferta deste serviço em todas as esferas da vida, física e economicamente acessíveis, garantindo dignidade, privacidade, segurança aos usuários e culturalmente aceitáveis (NEVES-SILVA e HELLER, 2016).

A violação do direito à água afeta a saúde e a qualidade de vida; pode provocar diversas doenças infecto-parasitárias e, em ambientes de escassez, onde muitas famílias optam por estocar esses recursos em recipientes, pode promover a proliferação de vetores de arboviroses, como é o caso do *Aedes aegypti* (NEVES-SILVA e HELLER, 2016). Sua disponibilidade, ao contrário, é capaz de promover a redução da mortalidade infantil e da má nutrição (HELLER, 2015).

Em adição à garantia do acesso à água para o consumo humano, um ambiente saudável deve dispor desse recurso em quantidade e qualidade compatíveis com as práticas produtivas condizentes com o direito humano à alimentação adequada e à segurança alimentar e nutricional, sobretudo em comunidades tradicionais (FUNASA, 2019).

Quanto à violação do direito ao esgotamento, além de causar o aumento da incidência de doenças de transmissão oral-fecal, diversos estudos apontam que a ausência de instalações sanitárias pode implicar em estresse psicológico e redução da frequência escolar, principalmente em mulheres (CAMPBELL *et al.*, 2015; NAUGES e STRAND, 2017).

A partir do reconhecimento internacional do meio ambiente limpo, saudável e sustentável e da água e do esgotamento sanitário como direitos humanos, cabe aos Estados promoverem-nos de forma progressiva. Para isso, cada país deve incluí-los em seus ordenamentos jurídicos nacionais segundo suas especificidades locais (CARVALHO, 2021). No Brasil, o “direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida” é reconhecido no artigo 225 da Constituição como um direito de todos (BRASIL, 1988).

Quanto aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, nos marcos regulatórios nacionais, estão contemplados pela Lei Federal 11.445/2007, que definiu o que é saneamento básico (BRASIL, 2007)⁹. Contudo, tanto a Lei Federal 11.445/2007, quanto a Lei Federal 14.026/2020 (que altera a primeira), não incluem entre seus princípios e objetivos que o acesso à água limpa e segura e ao esgotamento sanitário são direitos fundamentais (BRASIL, 2007, 2020).

É importante afirmar que essa ausência normativa está impressa na não garantia desses direitos aos indivíduos. Segundo dados divulgados pelo IBGE, em 2022, o País ainda estava longe da universalização do saneamento: cerca de 15% da população brasileira não residia em domicílios abastecidos por rede geral de água e quase 40% da população moravam em domicílios não conectados à rede de esgoto. Vale destacar que essa oferta é marcada por desigualdades, uma vez que as restrições de acesso eram maiores entre jovens, pretos, pardos e indígenas (IBGE, 2023a).

Neste contexto de populações mais vulneráveis, os relatos apresentados sobre as comunidades Jatobá, Nova Esperança e Talhado demonstram as violações vi-

⁹ No Brasil, segundo a Lei Federal 11.445/2007 (BRASIL, 2007), alterada pela Lei Federal 14.026/2020 (BRASIL, 2020), saneamento básico é definido pelo conjunto de serviços públicos de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, drenagem e manejo de águas pluviais.

venciadas pela população quilombola: os serviços de saneamento básico são marcados pela ausência do Estado e os direitos fundamentais e humanos dos indivíduos que lá moram foram/são removidos, entendidos como obstáculos ao crescimento econômico das empresas ali instaladas.

Sofrimento social, saúde mental e ambiental em comunidades quilombolas

Este artigo parte da compreensão de que o neoliberalismo é um espaço de produção de subjetividades, uma vez que esse sistema político-econômico não apenas produz bens e serviços, mas, sobretudo, um modo particular de ser e estar no mundo (DARDOT e LAVAL, 2020). Neste ponto, se faz necessária uma distinção básica entre o liberalismo e o neoliberalismo; assim como a relação destes modelos com o Estado e a produção de desigualdade que impacta as comunidades quilombolas no território brasileiro. Enquanto no liberalismo tem-se uma busca pela não intervenção das instituições públicas governamentais, respeitando a forma do que se costumou chamar livre mercado; no neoliberalismo, por sua vez, o mercado exerce um papel centralizador, regulando o próprio Estado, e, portanto, enquadrando quaisquer ações que objetivem atenuar os efeitos da desigualdade em grupos minorizados socialmente.

Em artigo sobre a relação entre neoliberalismo e sofrimento psíquico no contexto educacional, Sandra Caponi e Patrícia Daré (2020) nos lembram que Pierre Bourdieu (1998) definiu o neoliberalismo como uma utopia econômico-política, que encontra fundamento em uma espécie de ficção matemática e econômica. Dito de outro modo, o neoliberalismo dessocializa e des-historiciza a vida e suas questões cotidianas dos aspectos ambientais e de saúde coletiva; os infortúnios da vida nas comunidades quilombolas seriam resultantes da livre eleição de um *homoeconomicus* sem vínculos de classe e raça e sem história.

Ainda para Bourdieu (1998), o neoliberalismo beneficia diretamente determinados agentes econômicos, como os grandes acionistas, operadores financeiros, a mídia, grandes industriais e políticos conservadores; os quais são “capazes de dotar essa teoria de um poder simbólico que legitima a supressão das clássicas regulações de mercado” (CAPONI e DARÉ, 2020: 303-4).

Esta formulação nos permite compreender o cenário de adversidades as quais as comunidades quilombolas estão submetidas atualmente. Nelas, presenciamos como o desaparecimento das regulações do mercado de trabalho impactam na dificuldade na obtenção de trabalho formal e com remuneração justa para as pessoas da comunidade; assim como a precarização e consequente privatização dos serviços públicos, se desdobram em dificuldades no acesso a serviços básicos, como água, energia e esgotamento sanitário de qualidade.

Cabe ainda mencionar que o modelo neoliberal mencionado também apregoa encolhimento dos investimentos em saúde, ao mesmo tempo que se reduzem ou desaparecem os recursos destinados à assistência, previdência e proteção social. E este processo configura um cenário de injustiça social que impõe a convivência com a incerteza na manutenção da vida comunitária, a vulnerabilidade gerada pelo afrouxamento dos mecanismos de proteção social e naturaliza o sofrimento.

Ainda que o tema do sofrimento seja um processo complexo e multifacetado que tem sido debatido nas diferentes áreas de conhecimento, em geral, sua aparição está sistematicamente associada a elementos de dor física. Contudo, alguns trabalhos têm se esforçado para apontar outras direções (ALVES e MINAYO, 1994; LANE e SAWAIA, 1994; WILKINSON, 2005; LEIBING, 1997; CAROSO,

2008; DUNKER, 2015). Segundo esses autores, o sofrimento estaria presente nos sentimentos de isolamento social, de perda, de sentimentos aliados à depressão, ansiedade, culpa, humilhação e estresse. As pessoas sofrem quando há estados de privação material, com a perpetuação da injustiça social e com a perda da autonomia (FANON, 1969; SILVA, 2023) em todas as suas formas e expressões.

Para Kleinman (*apud* VICTORA, 2011: 5), o sofrimento social “resulta do que o poder político, econômico e institucional produz nas pessoas e, reciprocamente, de como essas formas de poder, elas próprias, influenciam as respostas aos problemas sociais”. Refere-se, portanto, a um sofrimento intrinsecamente vinculado às condições históricas e sociais específicas as quais as pessoas estão imersas. É exatamente por isso que se faz necessário atentar ao modo como os contextos políticos e econômicos se entrelaçam na experiência pessoal e cotidiana das pessoas.

Em nossa perspectiva, o sofrimento social e a saúde mental das comunidades quilombolas devem ser compreendidos na sua estreita relação com os processos de vulnerabilização estrutural, ou seja, a inexistência de suportes estatais, a ausência de proteções formais que garantam a vida digna deste grupo populacional historicamente marginalizado. Assim, as fragilidades individuais, nascidas das exigências sociais de autonomia e de realização – marcas do neoliberalismo – se dariam em uma configuração social que, paradoxalmente, desinstitucionaliza e privatiza a atividade social de maneira geral, assolapando as formas de vida cunitárias próprias dos quilombos.

É neste contexto de precariedade que os indivíduos, remanescentes de quilombos, se localizam, resistem e sobrevivem. Eles precisam engendrar a própria existência, no mesmo lugar onde o sofrimento social brota, onde a autonomia faleada pelo neoliberalismo é oferecida ao indivíduo, mas sem nenhum amparo social disponível. Dito de outra maneira, evidencia-se aqui a desarticulação metódica das proteções sociais e a desaparição ou enfraquecimento dos espaços coletivos de solidariedade entre pares.

Para Caponi e Daré (2020), a máquina distópica do neoliberalismo só poderá funcionar se, ao debilitar as solidariedades coletivas, instaure-se o reino da responsabilização individual, transformando cada pessoa em um sujeito responsável por seus êxitos e fracassos, independentemente dos contextos sociais de formação e de existência. Esta responsabilização individual, em diálogo com Dardot e Laval (2016), oblitera os sofrimentos psíquicos do sujeito neoliberal que decorrem de suas condições adversas de vida, e são transformados pela psiquiatria em um conjunto de sintomas que indicariam a existência de alguma patologia ou transtorno mental. Nesta direção, entendemos que as determinações sociais de saúde mencionadas acima são cotidianamente reduzidas às disfunções cerebrais e desequilíbrios neuroquímicos, os quais precisam ser contidos e/ou medicados.

Pesquisas antropológicas e de diferentes campos disciplinares realizadas em comunidades quilombolas de várias regiões do Brasil têm indicado a insuficiência de ações de políticas públicas voltadas à população negra¹⁰. Tais investigações corroboram dados oficiais do Governo, os quais apontam que a população afro-descendente, juntamente dos indígenas, continua sendo uma das mais desfavorecidas, com níveis mais altos de ruralidade, pobreza, desemprego, analfabetismo e migração, associados a menor acesso aos serviços de saúde e saneamento ambiental (BRASIL, 2016), refletindo a vulnerabilidade social em que vivem.

¹⁰ Aqui, merecem destaque os trabalhos de Bezerra *et al.*, 2014; Marques *et al.*, 2014; Melo e Silva, 2015; Monego *et al.*, 2010; e Silva, 2023.

No que se refere às condições de saúde nas comunidades quilombolas, a desigualdade social tem efeitos diretos no acesso aos cuidados e no agravo dos problemas de saúde desse grupo. Outras pesquisas sugerem a associação entre problemas básicos de saúde das comunidades quilombolas e precárias condições de vida e moradia, ausência de saneamento básico e acesso restrito à água. Os trabalhos a respeito destes marcadores político-sociais e suas relações com a saúde permitem a compreensão do processo saúde-doença nas comunidades quilombolas, não apenas em seus aspectos biomédicos, mas sobretudo, apontando a necessidade de se pensar as determinações sociais da saúde.

De maneira geral, a determinação social da saúde corresponde às condições objetivas de vida, trabalho e moradia das comunidades, vinculados aos aspectos econômicos, culturais, étnico/raciais e de qualidade ambiental do território que impactam decisivamente no processo de saúde e doença. Nossa experiência em campo junto a estas comunidades nos permite afirmar que todos esses aspectos produtores de desigualdades em saúde, responsáveis por sofrimento social e causador de danos à saúde mental, são evitáveis e poderiam ser modificados com ações políticas em diversos níveis.

Considerações finais

Apesar do direito à saúde estar previsto no artigo 6º da Constituição Federal de 1988 como um direito de todos, sendo dever do Estado garantir o acesso universal e igualitário às ações que visem a sua promoção, proteção e recuperação, os desafios enfrentados por grupos socialmente vulneráveis, a exemplo das pessoas em situação de rua, comunidades quilombolas e tradicionais, apontam para as fragilidades quanto a efetividade desse direito social fundamental a uma existência digna.

Para a compreensão desse problema é importante pensar a saúde em sua integralidade, incluindo não apenas as dimensões físico-biológica, mas também os aspectos psicossociais, em articulação com outros direitos que de forma direta ou indireta garantem a sua implementação. Nesse sentido, considerando a multiplicidade de realidades, o direito à saúde deve ser pensado de forma articulada com outros direitos humanos, a exemplo do direito ao saneamento básico, à educação, ao ambiente ecologicamente equilibrado e ao lazer.

Dessa forma, comprehende-se que a saúde está associada diretamente à qualidade de vida e do ambiente em que os sujeitos sociais estão inseridos, e que a negligência do poder público quanto à implementação de direitos fundamentais (assegurados na constituição) e direitos humanos (previstos em tratados internacionais nos quais o Brasil é signatário) inviabiliza ou reduz o seu exercício.

Essa é a realidade das comunidades quilombolas pesquisadas neste trabalho, afetadas pela carência de água, esgotamento sanitário, acúmulos de resíduos sólidos e por projetos de desenvolvimento econômico que afetam o meio ambiente e seus modos de vida e, por conseguinte, a saúde da comunidade. Nossa investigação traz elementos suficientes para dizer que este cenário incide sobre a forma como as pessoas que vivem nestes quilombos se relacionam com o mundo, se desdobrando em uma sensação constante de isolamento e desconexão reiteradas nas falas dos nossos interlocutores. Assim, é possível que sintomas físicos e emocionais de sofrimento, como **ansiedade, depressão, insônia, sentimentos de desesperança e raiva**, relatados pelas pessoas que vivem nestas comunidades, estejam relacionadas a essa exposição a um território sem qualidade ambiental.

Cabe lembrar que a saúde mental é um campo pluridisciplinar. E, portanto, não deve circunscrever seus debates apenas aos saberes *psis*, ou seja, da psicologia, da psicanálise e da psiquiatria, saberes esses que são hegemônicos no entendimento que temos da saúde mental. Aqui, neste texto, trabalhamos com uma concepção de saúde mental e de sofrimento psicossocial que parte da totalidade, das contradições e da historicidade da vida cotidiana. Entendemos que o sofrimento social ou psicossocial se instala e se esconde nas zonas de precariedade, nos contextos sociais de fragilidade. Assim, os espaços territoriais de vida das comunidades quilombolas no Talhado, Jatobá e Nova Esperança têm se tornando espaços da precariedade, onde há perda concreta da saúde, da saúde mental e produtora de sofrimentos.

Por isso, nosso argumento se desenvolveu no sentido de que a compreensão da ideologia neoliberal e suas implicações possibilita perceber as causas dos sofrimentos e a saúde mental nestas comunidades. Deste modo, não assentiremos à ideia falaciosa de que as pessoas são responsáveis pelas suas próprias desventuras; muda, assim, segundo a Antropologia da Saúde – do enfoque da doença física para o enfoque da compreensão do entorno ambiental e da qualidade do território destas comunidades. O que nos leva a compreender como uma visão naturalizada das desigualdades sociais não possibilita entendê-las historicamente, o que se desdobrará em uma ação política descontextualizada e ideológica.

Recebido em 17 de junho de 2024.
Aceito em 22 de outubro de 2024.

Referências

- ACSELRAD, H. (org.). *Conflitos ambientais no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004.
- ALVES, P.; MINAYO, M. (org.). *Saúde e doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.
- ASSUNÇÃO, L. *Jatobá: ancestralidade negra e identidade*. Natal: Editora da UFRN, 2009.
- BATISTA, E; ROCHA, K. Saúde mental em comunidades quilombolas do Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Interações*, 21 (1): 35-50, 2020.
- BISPO, A. *A terra dá, a terra quer*. São Paulo: Ubu Editora; 2023.
- BOURDIEU, P. A essência do neoliberalismo. *Le Monde Diplomatique*, 1998.

- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, 1988.
- BRASIL. *Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis nos 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987, de 13 de fevereiro de 1995.*
- BRASIL. *Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020. Atualiza o marco legal do saneamento básico e altera a Lei nº 9.984, de 17 de julho de 2000.*
- BRASIL. *Temático Saúde da População Negra*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BREILH, J. *Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008.
- BULLARD, R. Ética e racismo ambiental, *Revista Eco* 21, 15 (98): s/p, 2005.
- CAMPBELL, O.; BENOVA, L.; GON, G.; AFSANA, K.; OLIVER, Cumming. Getting the basic rights – the role of water, sanitation and hygiene in maternal and reproductive health: a conceptual framework. *Tropical Medicine & International Health*, 20 (3): 252–267, 2015.
- CAPONI, S.; DARÉ, P. Neoliberalismo e sofrimento psíquico: A psiquiatrização dos padecimentos no âmbito laboral e escolar. *Mediações*, 25 (2): 302-320, 2020.
- CAROSO, C. (org.). *Cultura, tecnologias em saúde e medicina: perspectiva antropológica*. Salvador: EDUFBA, 2008.
- CARVALHO, D. W. “Constitucionalismo climático: a tridimensionalidade do direito das mudanças climáticas”. In: TEIXEIRA, A. V.; STRECK, L. L.; ROCHA, L. S. (orgs.). *Constituição, sistemas sociais e hermenêutica: Anuário do Programa de Pós-Graduação em Direito da Unisinos*. Blumenau: Dom Modesto, 2021. pp 85-105.
- DARDOT, P.; LAVAL, C. *A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal*. São Paulo: Boitempo, 2016.
- DAS, V. (ed.). *Remaking a world: Violence, social suffering, and recovery*. Berkeley: University of California Press, 2001.
- FANON, F. *Os condenados da terra*. Lisboa: Ulisseia, 1969.
- FOSTER, J. B. A ecologia da economia política marxista. *Lutas Sociais*, 28 (1): 87-104, 2012.
- FUNASA. *Programa Nacional de Saneamento Rural*. Brasília: Funasa, 2019.
- GEERTZ, C. *O saber local*. Petrópolis: Vozes, 1997.
- GUHA, R.; ALIER, J. M. *Varieties of environmentalism: essays North and South*. London: Routledge, 2013.
- HELLER, L. The crisis in water supply: how different it can look through the lens of the human right to water? *Cadernos de Saúde Pública*, 31 (3): 447–449, 2015.
- HELLER, L. *Os direitos humanos à água e ao saneamento*. São Paulo: SciELO-Editora FIOCRUZ, 2022.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Censo Demográfico 2022*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023a.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Censo Demográfico 2022 Quilombolas: primeiros resultados do universo*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023b.

LANE, S.; SAWAIA, B. (orgs.) *Novas veredas da Psicologia Social*. São Paulo: Educ, 1994.

LATOUR, B. *Políticas da natureza: como fazer ciência na democracia*. Bauru: EDUSC, 2004.

LEIBING, A. (ed.). *The medical anthropologies in Brazil*. Berlin: Verlag für Wissenschaft und Bildung, 1997.

NAUGES, C.; STRAND, J. Water Hauling and Girls' School Attendance: Some New Evidence from Ghana. *Environmental and Resource Economics*, 66 (1): 65–88, 2017.

NEVES-SILVA, P.; HELLER, L. O direito humano à água e ao esgotamento sanitário como instrumento para promoção da saúde de populações vulneráveis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21 (6): 1861–1870.

O'CONNOR, J. *Causas naturales: ensayos de marxismo ecológico*. México: Siglo XXI, 2001.

ONU. Asamblea General. Doc. A/76/L.75. *Septuagésimo sexto período de sesiones: Tema 74 b) del programa Promoción y protección de los derechos humanos: cuestiones de derechos humanos, incluidos otros medios de mejorar el goce efectivo de los derechos humanos y las libertades fundamentales. El derecho humano a un medio ambiente limpio, saludable y sostenible*. 26/07/2022.

SANTOS, M. *Proteção social e território quilombola na Paraíba: história de luta e resistência no Quilombo do Talhado*. Dissertação (Mestrado em Serviço Social), UFPB, 2015.

SILVA, A. F. Antropologia e Saúde Pública no contexto de emergência sanitária global: uma perspectiva crítica Latino-americana. *Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde*, 3 (4): 171-178, 2020.

SILVA, Anaxsuell F. A pandemia de Covid-19 e suas implicações na saúde Mental da população negra: um ensaio desde a tríplice-fronteira. *PerCursos*, 24: e0505-e0505, 2023.

SPAREMBERGER, R.; HARTWIG, E. A tensão entre o desenvolvimento neoliberal e o direito a um meio ambiente ecologicamente equilibrado. *Veredas do Direito*, 20: e202441, 2023.

VAREJÃO, V.; CAMBUY, A.; SILVEIRA, E.; CEUSNEI, S. Fortalecimento da identidade e da autonomia da comunidade: um enfoque na saúde. *Seminário do projeto integralidade: saberes e práticas no cotidiano das instituições de saúde*, 6: 119-126, 2006.

VICTORA, C. Sofrimento social e a corporificação do mundo: contribuições a partir da Antropologia. *RECIIS*, 5 (4): 3-13, 2011.

WILKINSON, I. *Suffering: a sociological introduction*. Cambridge: Polity Press, 2005

WINKLER, I.; ROAF, V. "The human rights framework for water services". In: BARTRAM, J.; BAUM, R.; COCLANIS, P.; GUTE, D.M.; KAY, D.; MCFADYEN,

S.; POND, K.; ROBERTSON, W.; ROUSE, M.J. (eds.). *Routledge Handbook of water and health*. London: Routledge, 2015. pp. 514-552.

VOLUME 12
NÚMERO 28
(JAN./ABR.2025)

ACENO
REVISTA DE ANTROPOLOGIA DO CENTRO-OESTE
ISSN: 2358-5587

CHAMADA DE ARTIGOS
DOSSIÊ TEMÁTICO:
**ANTROPOLOGIAS DOS DESERTOS:
ECOLOGIAS, POVOS E COSMOLOGIAS
ENTRE OS VAZIOS E AS ABUNDÂNCIAS
DE UM MUNDO EM TRANSFORMAÇÃO**

COORDENADORXS:
DRA. ANTONELA DOS SANTOS (UBA/CONICET)
DR. GABRIEL RODRIGUES LOPES (UFS)
DR. PEDRO EMILIO ROBLEDO (UNC/CONICET)

PRAZO FINAL
DE SUBMISSÃO:
30 DE JANEIRO
DE 2025

28

Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social - Universidade Federal de Mato Grosso