

TERRITÓRIO COMO SAÚDE MENTAL E GARANTIA JURÍDICA: DIALÉTICA DA DROGADIÇÃO NAS ALDEIAS SOB A ÓTICA DA PSICOLOGIA E DO DIREITO

TERRITORY AS MENTAL HEALTH AND LEGAL GUARANTEE: DIALECTICS OF DRUG
ADDICTION IN THE VILLAGES THROUGH THE LENS OF PSYCHOLOGY AND LAW

Pedro Júnior Oliveira do Vale¹
Elizabeth Silva de Paula²
Jorge Ispere Abrahim Filho³
José Joaquim Zandamela⁴
Mario Angeloni Collaguazo Chuquilla⁵
Naira Regina Ribeiro Lima⁶

RESUMO: O presente artigo analisa a transição entre o “uso tradicional” e o “uso problemático” de substâncias psicoativas em contextos indígenas sob um prisma multidisciplinar entre a Psicologia e o Direito. O objetivo é demonstrar como a substituição das práticas rituais e míticas pelo consumo contemporâneo é impulsionada pela inoperância estatal no dever constitucional de proteção territorial. Metodologicamente, realizou-se uma pesquisa bibliográfica qualitativa em bases de dados de Psicologia e Direito, estruturada por uma matriz de confronto dialético. Os resultados indicam que o alcoolismo nas aldeias atua como uma ferramenta etnocida de expropriação, vinculando a saúde mental originária à garantia jurídica da demarcação de terras. Conclui-se que o manejo terapêutico deve operar em uma clínica intercultural que valide os saberes ancestrais e assegure o Direito ao tratamento adequado, tratando a integridade territorial como um imperativo de justiça e saúde pública.

Palavras-chave: Saúde Mental. Garantia Jurídica. Territórios Indígenas. Drogadição.

ABSTRACT: This article analyzes the transition between “traditional use” and “problematic use” of psychoactive substances in indigenous contexts under a multidisciplinary prism between Psychology and Law. The goal is to demonstrate how the replacement of ritual and mythical practices by contemporary consumption is driven by state ineffectiveness in the constitutional duty of territorial protection. Methodologically, qualitative bibliographic research was conducted in Psychology and Law databases, structured by a dialectical confrontation matrix. The results indicate that alcoholism in villages acts as an ethnocidal tool for expropriation, linking original mental health to the legal guarantee of land demarcation. It is concluded that therapeutic management must operate in an intercultural clinic that validates ancestral knowledge and ensures the Right to adequate treatment, treating territorial integrity as an imperative of justice and public health.

Keywords: Mental Health. Legal Guarantee. Indigenous Territories. Drug Addiction.

¹Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Mestre em Sociedade e Cultura na Amazônia pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Advogado e Psicólogo.

²Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Pós-Graduada em Direito Público pela Universidade Candido Mendes; Graduada em Direito pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

³Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Graduado em Engenharia Civil, Administração, Ciências Econômicas e Direito pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

⁴Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Licenciado em Direito pelo Instituto Superior de Formação, Investigação e Ciência (ISFIC).

⁵Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Graduado em Direito pela Universidad Central del Ecuador (UCE); Advogado.

⁶Pós-Graduação em Direito Penal pela Escola Superior de Advocacia da Ordem dos Advogados do Brasil – Seção Amazonas – ESA-OAB AM e Graduação em DIREITO pelo CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE MANAUS e graduação em Pedagogia pela Universidade Federal do Amazonas (1999). Tem experiência na área de Direito

I. INTRODUÇÃO

Há um recorrente embate conceitual sobre o uso tradicional da “droga” versus o seu uso contemporâneo, exigindo uma análise multidisciplinar entre a Psicologia e o Direito. Sob essa ótica, o consumo entre povos originários é transpassado por representações espirituais e coletivas que fundamentam o ordenamento jurídico interno das aldeias. É por meio desse uso tradicional que as relações de poder se atualizam e se mobilizam, estando o consumo de substâncias intensamente atrelado ao sagrado. Tais eventos, devidamente situados no tempo e no espaço, tornam o uso de psicoativos um meio de passagem fundamental para a manutenção da identidade grupal e da soberania cultural.

O uso cultural e mítico do que a civilização chama de “droga” é encarado como “remédio” e “solução de conflitos”, demandando o reconhecimento do Direito ao tratamento adequado. As comunidades indígenas precisam ser respeitadas em suas especificidades pelos órgãos de saúde mental e pelo Judiciário, validando suas formas de subjetivação e visão cosmológica. A intersecção científica revela que a saúde psíquica é indissociável da luta pela terra e pela dignidade constitucional. Assim, o que se trata como “droga” possui lugar e espaço próprios em rituais protegidos, não podendo ser patologizado por normas que ignoram o toque do sagrado e a autonomia indígena.

2

Se antes havia um espaço regulado, o uso contemporâneo relativizou esses marcos, evidenciando uma falha no dever constitucional do Estado de proteger os territórios. Esse novo consumo não reflete a tradição, pois carece de marcadores socioculturais e jurídicos que intermediem o uso. Tornou-se uma forma de controle por relações interétnicas de dominação, onde a inoperância na segurança das fronteiras facilita a entrada de substâncias externas. Deslocou-se a temática do campo coletivo para o campo físico e individual, no qual o ato de se drogar é um fenômeno de desestruturação construído pela história do contato colonial e da negligência legal.

As novas práticas de controle operam pelo uso problemático, uma tecnologia civilizatória que se torna dominante e exige estratégias de enfrentamento que unam a clínica ao Direito Originário. Intervenções pautadas apenas na promoção moderna ocidental de saúde, dissociadas das respostas culturais e jurídicas indígenas, falham ao aprofundar a dominação. Modificar condições de vida para que sejam dignas deve passar pela garantia da integridade territorial e pela escuta psicológica qualificada. O uso problemático, portanto, é produto de uma

inculturação forçada e de uma integração jurídica incompleta, que se apodera mentes e corpos por meio de um vício cruel e exógeno.

Os povos originários vivenciam a desconstrução de suas identidades porque a civilização avançou sobre seus direitos fundamentais. Essa transição dolorosa é signo do desmoronamento da religião e dos territórios para a cobiça de madeireiros e garimpeiros, que utilizam o álcool como arma de expropriação ilegal. O alcoolismo, como “droga lícita exemplar”, é trazido para facilitar a invasão de terras que deveriam estar sob custódia e proteção da União. A sedução do vício nas aldeias é, na verdade, um efeito da violação do espaço sagrado, transformando a questão da drogadição em um imperativo de justiça e saúde pública.

Para validar essa análise multidisciplinar, o objetivo geral é: analisar a transição dos “usos” e “abusos” realizada pelos povos originários entre o *uso tradicional - cultural e mítico indígenas* - e o *uso problemático - civilizado e contemporâneo* - sob o prisma psicojurídico. E especificamente: a) Identificar os usos tradicionais da substância no contexto cultural, mítico e ritual dos povos originários, examinando seus significados psicológicos e sua proteção jurídica; b) Descrever os usos problemáticos da substância no contexto civilizado e contemporâneo, analisando seus efeitos subjetivos e suas repercussões jurídicas; e c) Avaliar como os povos originários compreendem a transição entre esses dois regimes de uso, identificando as implicações dessa passagem para o tratamento psicológico, para a garantia de direitos e para as políticas públicas destinadas às populações indígenas. Desse modo, essa síntese dialética busca fundamentar um fazer clínico-legal capaz de enfrentar fenômeno tão complexo e urgente.

2. AS “CAUSAS POSITIVAS” X AS “CAUSAS NEGATIVAS” DO SUICÍDIO SEGUNDO O SABER TRADICIONAL X O SABER “CIVILIZADO”.

2.1. OS “USOS TRADICIONAIS” CULTURAIS E MÍTICOS DA “DROGA”

2.1.1. A DEFINIÇÃO DOS “USOS TRADICIONAIS” – CULTURAIS E MÍTICOS – DA DROGA

O uso tradicional da droga, na perspectiva dos povos originários, corresponde ao emprego de substâncias psicoativas em contextos ritualísticos, religiosos, culturais e territoriais específicos. Nessas circunstâncias, o consumo não ocorre de forma aleatória, mas integra práticas coletivas relacionadas à cosmologia indígena, à transmissão de valores ancestrais e à manutenção da identidade cultural dos grupos (CASTELO-BRANCO FMF, 2021).

Segundo Castelo-Branco FMF (2021), embora as bebidas e outras substâncias psicoativas estejam presentes em diferentes celebrações indígenas, seu uso tradicional sempre esteve

associado a normas culturais próprias. O autor observa que determinadas transformações históricas contribuíram para ampliar a centralidade dessas substâncias em algumas atividades coletivas, modificando parcialmente os sentidos originais de seu consumo.

Castelo-Branco FMF (2021, p. 3) afirma que: “O uso do álcool em comunidades indígenas é um fenômeno complexo, pois exige a ponderação e a compreensão dos diferentes saberes do consumo de bebidas alcoólicas entre os grupos que apresentam diferenças culturais.” Tal compreensão exige o reconhecimento das especificidades históricas e culturais de cada povo indígena.

Além das bebidas alcoólicas tradicionais, diversas substâncias psicoativas possuem funções religiosas e simbólicas relevantes nas sociedades indígenas. Conforme Barreto IF (2013), a folha de coca ocupa posição privilegiada entre vários povos amazônicos e andinos, constituindo elemento fundamental na preservação das cosmologias tradicionais, da coesão grupal e dos processos de construção identitária.

Segundo Barreto IF (2013), os valores simbólicos associados ao uso da coca contribuem para a integridade psíquica dos indivíduos e para a manutenção das tradições culturais. Nesse contexto, a planta não é percebida apenas como uma substância de consumo, mas como instrumento de mediação entre a comunidade, a ancestralidade e o sagrado.

Entretanto, Barreto IF (2013) demonstra que a descoberta da cocaína e sua posterior criminalização internacional produziram profundas alterações na percepção social da folha de coca. Como consequência, práticas tradicionais milenares passaram a sofrer processos de estigmatização que frequentemente ignoram seus significados culturais originários.

Outro exemplo relevante é a ayahuasca. De acordo com Coutinho T (2013), trata-se de uma bebida produzida a partir da combinação de plantas amazônicas utilizada historicamente em cerimônias religiosas indígenas. Seu uso tradicional está associado a experiências espirituais, processos de cura e comunicação com o universo simbólico e sagrado das comunidades que a utilizam.

Coutinho T (2013, p. 2) adverte que: “A internacionalização da ayahuasca e sua apropriação por sociedades ocidentais para fins recreativos, terapêuticos ou espirituais constituem um processo altamente problemático.” A observação destaca os riscos decorrentes do deslocamento de uma prática tradicional para contextos culturais distintos daqueles nos quais ela foi originalmente produzida.

O debate contemporâneo também revela a utilização de práticas tradicionais indígenas em tratamentos relacionados à dependência química. Mercante MS (2013) observa que determinadas experiências terapêuticas passaram a incorporar elementos da medicina tradicional amazônica, combinando abordagens psicológicas com práticas espirituais fundamentadas no uso ritualístico da ayahuasca.

Por fim, Mercante MS (2013) demonstra que o uso tradicional das substâncias psicoativas indígenas não pode ser compreendido apenas a partir de categorias biomédicas ocidentais. Essas práticas estão inseridas em sistemas culturais complexos nos quais espiritualidade, território, ancestralidade e identidade coletiva constituem dimensões inseparáveis. Assim, o uso tradicional da droga representa, para muitos povos originários, uma forma legítima de organização da vida social, religiosa e simbólica.

2.1.2. OS “USOS TRADICIONAIS” DA DROGA SEGUNDO A CIÊNCIA TRADICIONAL INDÍGENA

A ciência tradicional indígena compreende o uso das substâncias psicoativas a partir de referenciais próprios, profundamente vinculados à cultura, à espiritualidade e à organização social de cada povo. Nessa perspectiva, a definição do que constitui um uso adequado ou inadequado dessas substâncias varia conforme os valores, crenças e práticas específicas de cada etnia, dificultando a aplicação de conceitos universais elaborados pela sociedade ocidental (SECUNDINO FKM, 2024).

Segundo Secundino FKM (2024), o consumo de álcool entre os povos indígenas tradicionalmente ocorria em contextos ritualísticos e festivos, nos quais existiam mecanismos culturais de controle social. Contudo, o aumento do contato interétnico permitiu a entrada de bebidas industrializadas e destiladas, alterando profundamente os padrões de consumo e favorecendo o surgimento de situações de dependência e desorganização social.

A partir dessa realidade, Secundino FKM (2024) sustenta que qualquer política pública destinada às comunidades indígenas deve considerar os saberes tradicionais e a participação ativa das próprias populações originárias. Sem essa escuta qualificada, corre-se o risco de impor soluções externas incapazes de dialogar com as formas indígenas de compreender a saúde, a doença e o cuidado.

Para Vieira MSS (2017), as substâncias psicoativas sempre desempenharam papel relevante na relação do ser humano com o mundo natural e social. Em diferentes culturas, elas

funcionam como elementos mediadores por meio dos quais os indivíduos constroem sentidos para a existência, organizam suas experiências coletivas e interpretam os fenômenos que os cercam.

Segundo Vieira MSS (2017, p. 285), “as drogas emergem, em cada espaço social, como elemento mediador dessa relação”. Nas sociedades indígenas, essa mediação assume características particularmente importantes, pois conecta os sujeitos ao universo espiritual, às tradições ancestrais e às forças consideradas sagradas por cada comunidade.

Além das funções religiosas e cosmológicas, o uso tradicional das substâncias psicoativas também esteve associado a processos de organização política e social. Castro Neto AG (2023) observa que diversas plantas com propriedades psicoativas eram utilizadas não apenas em rituais, mas também em atividades relacionadas à caça, à guerra e à consolidação das estruturas de poder existentes nas sociedades indígenas.

Conforme Castro Neto AG (2023), o conhecimento sobre plantas medicinais, venenos e substâncias capazes de alterar a consciência encontrava-se frequentemente concentrado em figuras de destaque social, como pajés, sacerdotes e curandeiros. Esses personagens desempenhavam papel fundamental na preservação dos saberes tradicionais e na transmissão dos conhecimentos acumulados ao longo das gerações.

Nesse contexto, Souza LF e Martins AM (2020) destacam a importância da ayahuasca como uma das principais expressões da ciência tradicional indígena. Utilizada há séculos por diversos povos amazônicos, a bebida é compreendida como instrumento de cura, aprendizado espiritual e comunicação com dimensões transcendentais da existência.

Segundo Souza LF e Martins AM (2020), a incorporação da ayahuasca em determinados tratamentos voltados para a dependência química representa uma tentativa contemporânea de aproximação entre saberes tradicionais indígenas e práticas terapêuticas modernas. Embora existam debates acerca da eficácia e dos limites dessas experiências, os resultados observados têm despertado crescente interesse acadêmico e científico.

Portanto, a ciência tradicional indígena não compreende as substâncias psicoativas apenas como elementos químicos ou farmacológicos. Para os povos originários, elas integram sistemas complexos de conhecimento nos quais espiritualidade, cura, identidade, ancestralidade e território constituem dimensões inseparáveis. Desse modo, os usos tradicionais da droga devem ser interpretados dentro do universo cultural que lhes atribui significado e legitimidade (SECUNDINO, 2024; VIEIRA, 2017; CASTRO NETO, 2023; SOUZA; MARTINS, 2020).

2.1.3. AS CAUSAS DESSE “USO TRADICIONAL” À LUZ DA RELAÇÃO ENTRE A CULTURA E A TERRA INDÍGENAS

A principal causa do uso tradicional das substâncias psicoativas entre os povos originários encontra-se na relação indissociável entre cultura e território. Para as comunidades indígenas, a terra não representa apenas um espaço físico de habitação, mas um lugar sagrado onde se desenvolvem as experiências espirituais, sociais e simbólicas que sustentam a identidade coletiva de cada povo (PAIVA MVS, 2016).

Segundo Paiva MVS (2016), a realidade indígena brasileira revela a existência de múltiplas formas de organização cultural, impossibilitando a redução dessas populações a uma única identidade nacional. A preservação dos territórios tradicionais constitui requisito fundamental para a continuidade dos modos de vida indígenas, uma vez que é nesses espaços que se mantêm as práticas religiosas, os conhecimentos ancestrais e os vínculos comunitários.

Paiva MVS (2016) destaca que a cultura indígena se manifesta por meio da arte, da música, da dança, da religião, da língua, dos costumes e da relação harmoniosa com a natureza. Nesse contexto, as substâncias psicoativas utilizadas tradicionalmente integram um sistema cultural mais amplo, no qual os rituais religiosos e as práticas de cura encontram significado e legitimidade social.

A partir dessa perspectiva, o uso tradicional da droga não pode ser compreendido como um comportamento isolado. Trata-se de uma prática inserida em um conjunto de relações culturais e territoriais que organizam a vida coletiva dos povos originários. Quando essas estruturas permanecem preservadas, o consumo das substâncias psicoativas tende a ocorrer de forma regulada pelos próprios mecanismos culturais da comunidade (PAIVA MVS, 2016).

Entretanto, Muniz MCS (2023) argumenta que diversos problemas contemporâneos enfrentados pelas populações indígenas, como alcoolismo, uso abusivo de drogas e sofrimento psíquico, não possuem origem nas tradições indígenas propriamente ditas. Segundo o autor, tais fenômenos estão relacionados aos processos históricos de invasão territorial, exclusão social e intensificação do contato com a sociedade envolvente.

De acordo com Muniz MCS (2023), a ruptura dos vínculos tradicionais produz impactos significativos na saúde mental das comunidades indígenas. A fragilização das referências culturais e espirituais favorece a incorporação de padrões de consumo externos, muitas vezes incompatíveis com as formas tradicionais de organização da vida indígena.

Essa interpretação é aprofundada por Travassos MRC (2023), ao afirmar que não foram os povos indígenas que se deslocaram para os centros urbanos, mas sim a expansão da sociedade nacional que avançou sobre os territórios indígenas. Nesse processo, diferentes formas de exploração econômica passaram a introduzir práticas, valores e substâncias que anteriormente não faziam parte da realidade cotidiana dessas populações.

Segundo Travassos MRC (2023), a presença de atividades como garimpo ilegal, extração madeireira e ocupação indevida dos territórios tradicionais contribui para a difusão de padrões de consumo associados ao alcoolismo e a outras formas de dependência. Assim, a deterioração cultural frequentemente acompanha a deterioração territorial, produzindo efeitos simultâneos sobre a vida individual e coletiva.

Travassos MRC (2023) sustenta ainda que o sentimento de pertencimento constitui um dos principais mecanismos de proteção presentes nas sociedades indígenas. Quando os jovens permanecem conectados às tradições ancestrais, à cultura de seu povo e ao território sagrado herdado de seus antepassados, preservam referências simbólicas que fortalecem sua identidade e ampliam sua capacidade de resistência diante das influências externas.

Por fim, Souza LF e Martins AM (2020) observam que a religiosidade e a espiritualidade ocupam posição central na construção dos sentidos da existência para os povos indígenas. Diferentemente da lógica predominante nas sociedades ocidentais contemporâneas, cultura, território, espiritualidade e vida comunitária formam uma unidade inseparável. Nesse cenário, o uso tradicional das substâncias psicoativas emerge como expressão legítima dessa totalidade simbólica, constituindo um elemento de integração entre o sujeito, sua comunidade, seus ancestrais e o território que sustenta sua existência.

2.2. OS “USOS PROBLEMÁTICOS” CIVILIZADOS E CONTEMPORÂNEOS DA “DROGA”

2.2.1. A DEFINIÇÃO DOS “USOS PROBLEMÁTICOS” - CIVILIZADOS E CONTEMPORÂNEOS - DA DROGA

O uso problemático da droga pode ser compreendido como uma modalidade de consumo de substâncias psicoativas que produz prejuízos individuais, familiares, comunitários e sociais. Diferentemente do uso tradicional indígena, regulado por normas culturais, religiosas e territoriais específicas, o uso problemático caracteriza-se pela perda dessas referências simbólicas e pelo enfraquecimento dos mecanismos coletivos de controle social (SOUZA MLP, 2016).

Segundo Souza MLP (2016), embora o consumo de bebidas fermentadas possua raízes históricas em diversas sociedades indígenas, os problemas relacionados ao álcool passaram a ganhar maior relevância após a introdução de bebidas destiladas trazidas pelos colonizadores. A incorporação dessas novas formas de consumo modificou profundamente os padrões tradicionais existentes, favorecendo o surgimento de situações de abuso e dependência.

Nesse sentido, o uso problemático não representa simplesmente a continuidade do uso tradicional em maior intensidade. Trata-se de uma transformação qualitativa do fenômeno, produzida por mudanças históricas, culturais e territoriais decorrentes do contato prolongado entre os povos indígenas e a sociedade nacional (SOUZA MLP, 2016).

Conforme Castelo-Branco FMF (2021), as próprias comunidades indígenas possuem critérios específicos para identificar quando o consumo de álcool deixa de ser socialmente aceitável e passa a ser considerado problemático. Entre esses indicadores destacam-se comportamentos violentos, negligência das responsabilidades familiares, comprometimento das atividades laborais e prejuízos ao convívio comunitário.

Segundo Castelo-Branco FMF (2021), o problema não está necessariamente na existência da bebida ou da substância psicoativa, mas na ruptura do equilíbrio que anteriormente delimitava seu uso. Quando a substância passa a ocupar todos os espaços da vida cotidiana e compromete o exercício das funções sociais do indivíduo, evidencia-se uma situação de consumo problemático.

Souza MLP (2013) observa que a compreensão desse fenômeno exige uma análise histórica e cultural mais ampla. Para o autor, os modos de beber entre os povos indígenas não podem ser examinados apenas a partir de critérios biomédicos ou psiquiátricos tradicionais, pois envolvem significados culturais específicos relacionados às formas de organização social e às trajetórias históricas de cada etnia.

De acordo com Souza MLP (2013), o conceito de alcoolização permite compreender o consumo de álcool como um processo socialmente construído. Tal perspectiva desloca o foco exclusivamente individual do problema para incluir aspectos históricos, culturais e políticos que influenciam os modos de consumo presentes em cada comunidade indígena.

SOUZA et al. (2005) demonstram que, em diversas regiões indígenas brasileiras, bebidas tradicionalmente utilizadas em contextos rituais passaram a ser consumidas de maneira distinta após a introdução de bebidas industrializadas e destiladas. Essa transformação

favoreceu o aparecimento de conflitos sociais, episódios de violência e situações de descontrole que anteriormente não possuíam a mesma intensidade.

A consolidação do uso problemático também pode ser compreendida como um indicador das transformações culturais produzidas pelo contato interétnico. Quanto mais intensos os processos de descaracterização cultural e fragilização territorial, maiores tendem a ser os riscos de incorporação de padrões de consumo associados às formas contemporâneas de dependência química (CASTELO-BRANCO, 2021; SOUZA MLP, 2013).

Portanto, o uso problemático da droga, segundo a perspectiva dos próprios povos originários, não corresponde apenas ao consumo de determinada substância psicoativa. Ele expressa uma ruptura entre indivíduo, comunidade, cultura e território. Assim, compreender esse fenômeno exige reconhecer que seus determinantes ultrapassam o campo biológico e envolvem processos históricos, sociais, culturais e políticos que afetam diretamente a vida das populações indígenas (SOUZA, 2016; CASTELO-BRANCO, 2021; SOUZA, 2013; SOUZA JA et al., 2005).

2.2.2. OS “USOS PROBLEMÁTICOS” DA DROGA SEGUNDO A PERSPECTIVA DOS PRÓPRIOS POVOS ORIGINÁRIOS

A compreensão indígena acerca dos usos problemáticos das substâncias psicoativas apresenta características distintas das abordagens biomédicas tradicionalmente utilizadas pela sociedade ocidental. Em vez de se concentrar exclusivamente nos efeitos fisiológicos ou psicológicos das substâncias, os povos originários tendem a avaliar o consumo a partir de seus impactos sobre a vida comunitária, familiar e cultural (CASTELO-BRANCO FMF, 2021).

Segundo Castelo-Branco FMF (2021), o uso de bebidas alcoólicas não é necessariamente considerado um problema em si mesmo. O consumo passa a ser percebido como problemático quando provoca comportamentos violentos, compromete as responsabilidades familiares, prejudica as atividades laborais ou rompe os laços de convivência dentro da comunidade.

Essa perspectiva revela que a avaliação indígena do consumo de substâncias psicoativas está fortemente associada à funcionalidade social do indivíduo. Enquanto ele permanece integrado às obrigações coletivas e aos valores culturais do grupo, o consumo tende a ser interpretado de maneira distinta daquela observada nos modelos ocidentais de diagnóstico (CASTELO-BRANCO FMF, 2021).

Souza MLP (2013) argumenta que a análise dos modos de beber entre os povos indígenas exige uma contextualização histórica e cultural capaz de compreender os significados atribuídos ao consumo em cada sociedade específica. Para o autor, a simples aplicação de categorias universais de dependência ou alcoolismo pode obscurecer aspectos fundamentais da realidade indígena.

Nesse sentido, o conceito de alcoolização permite compreender que o consumo de bebidas alcoólicas não ocorre de maneira isolada, mas está relacionado a práticas culturais, formas de sociabilidade e trajetórias históricas particulares. A compreensão do problema exige, portanto, a análise do contexto social no qual o consumo acontece (SOUZA MLP, 2013).

SOUZA et al. (2005) observam que diversas comunidades indígenas brasileiras passaram a relatar transformações significativas em seus padrões tradicionais de consumo após a intensificação do contato com a sociedade nacional. Em algumas situações, bebidas anteriormente utilizadas em ocasiões específicas passaram a ser consumidas de maneira mais frequente e descontrolada.

Segundo esses autores, representantes indígenas frequentemente associam o agravamento dos problemas relacionados ao álcool à introdução de bebidas destiladas e à modificação dos modos tradicionais de preparo e consumo das bebidas fermentadas existentes nas aldeias (SOUZA JA et al., 2005).

A partir da perspectiva dos próprios povos originários, o uso problemático também se manifesta quando determinadas substâncias deixam de ocupar lugares socialmente delimitados para invadir todos os espaços da vida cotidiana. Nesse cenário, ocorre uma ruptura dos mecanismos tradicionais de controle cultural anteriormente responsáveis pela regulação do consumo.

Outro aspecto importante refere-se ao fato de que as comunidades indígenas frequentemente interpretam o consumo problemático como um fenômeno coletivo e não apenas individual. Os prejuízos produzidos pelo abuso de substâncias afetam não somente o usuário, mas também sua família, sua comunidade e a continuidade das tradições culturais compartilhadas (CASTELO-BRANCO, 2021; SOUZA MLP, 2013).

Portanto, a perspectiva indígena sobre os usos problemáticos da droga enfatiza a preservação dos vínculos sociais, culturais e comunitários como critério central de avaliação. Mais do que uma questão relacionada à substância em si, o problema surge quando o consumo

rompe o equilíbrio das relações que sustentam a vida coletiva e o pertencimento cultural dos povos originários.

2.2.3. AS CAUSAS DOS “USOS PROBLEMÁTICOS” À LUZ DA RUPTURA ENTRE CULTURA E TERRITÓRIO INDÍGENAS

As causas do uso problemático das substâncias psicoativas entre os povos indígenas não podem ser reduzidas a fatores exclusivamente individuais ou biológicos. A literatura demonstra que esse fenômeno está profundamente relacionado aos processos históricos de colonização, perda territorial, desestruturação cultural e enfraquecimento das formas tradicionais de organização comunitária (MUNIZ, 2023; TRAVASSOS, 2023).

Segundo Muniz MCS (2023), muitos dos problemas contemporâneos relacionados ao alcoolismo, ao abuso de drogas e ao sofrimento psíquico não surgiram originalmente no interior das sociedades indígenas. Tais fenômenos passaram a se intensificar à medida que os povos originários foram submetidos a processos de exclusão social, invasão territorial e destruição de seus modos tradicionais de vida.

A perda ou fragilização dos territórios tradicionais produz impactos que ultrapassam a dimensão econômica. Para os povos indígenas, a terra representa um espaço sagrado de pertencimento, memória coletiva e continuidade cultural. Quando esse vínculo é rompido, ocorre também um enfraquecimento dos referenciais simbólicos que sustentam a identidade individual e comunitária (PAIVA MVS, 2016).

Travassos MRC (2023) destaca que a expansão das atividades econômicas sobre os territórios indígenas tem contribuído para a introdução de novos padrões de consumo e para a disseminação de práticas anteriormente inexistentes nessas comunidades. Nesse contexto, substâncias como o álcool passam a ocupar funções que não possuíam dentro dos sistemas tradicionais de organização social.

Além dos impactos territoriais, os processos de contato interétnico frequentemente produzem conflitos identitários, sobretudo entre os jovens indígenas. Segundo Travassos MRC (2023), muitos indivíduos passam a experimentar tensões entre os valores herdados de sua cultura ancestral e os modelos sociais difundidos pela sociedade envolvente, gerando sentimentos de desorientação e perda de pertencimento.

Essas transformações afetam diretamente os mecanismos tradicionais de proteção social. Em sociedades indígenas culturalmente preservadas, os rituais, as lideranças tradicionais, a

espiritualidade e os vínculos comunitários funcionam como fatores reguladores da vida coletiva. Quando essas estruturas são fragilizadas, aumentam os riscos de comportamentos associados ao uso problemático de substâncias psicoativas (PAIVA MVS, 2016).

Souza LF e Martins AM (2020) observam que a espiritualidade ocupa posição central na produção de sentidos para a existência. Nas comunidades indígenas, a experiência religiosa não se encontra separada da vida cotidiana, mas integrada às formas de compreender a natureza, a doença, a cura, a morte e o pertencimento coletivo.

Dessa forma, o enfraquecimento das referências espirituais também pode contribuir para a vulnerabilidade psicossocial. A ruptura entre sujeito, comunidade, ancestralidade e território produz um cenário favorável ao surgimento de sofrimentos que frequentemente se expressam por meio do abuso de álcool e de outras substâncias psicoativas (SOUZA LF; MARTINS AM, 2020).

Outro fator relevante consiste na incorporação de padrões culturais externos que valorizam formas de consumo incompatíveis com as práticas tradicionais indígenas. O contato prolongado com a sociedade nacional introduz novos hábitos, expectativas e modos de vida que, muitas vezes, entram em conflito com os valores historicamente construídos pelas comunidades originárias (MUNIZ, 2023; TRAVASSOS, 2023).

Portanto, as causas dos usos problemáticos da droga entre os povos indígenas devem ser compreendidas a partir de uma perspectiva ampla e multidimensional. Mais do que um problema individual, trata-se de um fenômeno relacionado à ruptura dos vínculos entre cultura, território, espiritualidade e pertencimento coletivo. Assim, a prevenção e o enfrentamento dessa realidade exigem estratégias que fortaleçam os elementos culturais tradicionalmente responsáveis pela proteção e coesão dessas comunidades.

2.3. AS FORMAS DE TRANSIÇÃO DOS USOS TRADICIONAIS AOS USOS PROBLEMÁTICOS PARA O TRATAMENTO PSICOLÓGICO

2.3.1. AS FORMAS DE TRANSIÇÃO PARA O TRATAMENTO PSICOLÓGICO SOB A PERSPECTIVA INDÍGENA QUE SÓ RECONHECE O “USO TRADICIONAL” DA DROGA

A primeira dificuldade encontrada pelo tratamento psicológico em comunidades indígenas que reconhecem exclusivamente o uso tradicional das substâncias psicoativas consiste na ausência de uma percepção inicial de que exista um problema a ser tratado. Nesses contextos, determinadas substâncias encontram-se profundamente integradas às práticas

religiosas, espirituais, culturais e comunitárias, de modo que sua utilização é compreendida como parte legítima da vida coletiva. Assim, a intervenção psicológica não pode partir imediatamente das categorias ocidentais de abuso, dependência ou transtorno relacionado ao uso de substâncias, sob pena de produzir resistência e incompreensão por parte da comunidade (VIEIRA MSS, 2017).

Segundo Vieira MSS (2017), as substâncias psicoativas exercem funções simbólicas fundamentais na mediação entre o indivíduo, a comunidade e o universo espiritual. Por essa razão, a atuação psicológica necessita compreender previamente os significados atribuídos ao uso dessas substâncias dentro de cada contexto cultural específico. Antes de investigar possíveis prejuízos associados ao consumo, torna-se necessário compreender o papel que essas práticas desempenham na organização da vida social, religiosa e afetiva dos povos originários.

Nessa perspectiva, a primeira forma de transição para o tratamento psicológico não ocorre pela contestação do uso tradicional, mas pelo reconhecimento de sua legitimidade cultural. O profissional precisa construir uma relação de escuta capaz de acolher os saberes indígenas sem reduzi-los a categorias patológicas previamente estabelecidas. Tal postura favorece a criação de vínculos terapêuticos e amplia as possibilidades de diálogo entre os conhecimentos científicos da psicologia e os conhecimentos tradicionais presentes na comunidade (SECUNDINO FKM, 2024).

Conforme Secundino FKM (2024), os povos indígenas possuem sistemas próprios de compreensão acerca da saúde, da doença e do cuidado. Dessa forma, qualquer proposta terapêutica que desconsidere essas formas de conhecimento corre o risco de ser percebida como uma imposição externa. A transição para o tratamento psicológico exige, portanto, a valorização das lideranças locais, dos conhecimentos ancestrais e das práticas comunitárias já existentes como recursos legítimos de cuidado e proteção social.

Outro aspecto fundamental consiste na compreensão de que o sofrimento apresentado pelo indivíduo nem sempre é interpretado pela comunidade como consequência direta do uso de determinada substância psicoativa. Muitas vezes, as explicações indígenas associam o sofrimento a desequilíbrios espirituais, rupturas comunitárias, conflitos familiares ou enfraquecimento dos vínculos culturais. Nesses casos, a intervenção psicológica deve ampliar seu olhar para além da substância, buscando compreender o conjunto de relações que estruturam a experiência subjetiva do sujeito (SOUZA LF; MARTINS AM, 2020).

Segundo Souza LF e Martins AM (2020), a espiritualidade ocupa posição central na produção de sentidos para a existência. Em diversos contextos indígenas, os processos de adoecimento e cura são interpretados a partir de referenciais espirituais que não se encontram separados da vida social. Por essa razão, o tratamento psicológico tende a alcançar melhores resultados quando reconhece a importância dessas dimensões simbólicas e evita estabelecer uma oposição rígida entre conhecimento científico e conhecimento tradicional.

A ayahuasca constitui um exemplo relevante desse desafio clínico. Conforme observa Coutinho T (2013), seu uso tradicional está inserido em práticas ritualísticas complexas que possuem funções religiosas, terapêuticas e comunitárias. Diante dessa realidade, o psicólogo não pode simplesmente interpretar sua utilização a partir dos parâmetros empregados para analisar outras substâncias psicoativas. É necessário compreender os significados culturais específicos que sustentam sua utilização antes de qualquer avaliação clínica mais aprofundada.

Mercante MS (2013) demonstra que algumas experiências terapêuticas contemporâneas têm buscado justamente integrar elementos da psicologia com práticas oriundas da medicina tradicional amazônica. Essas iniciativas revelam que a transição para o tratamento psicológico pode ocorrer não pela substituição dos saberes indígenas, mas por meio do estabelecimento de diálogos que permitam a construção compartilhada de estratégias de cuidado. Nessa perspectiva, o conhecimento tradicional passa a funcionar como aliado e não como obstáculo ao processo terapêutico.

A partir desse entendimento, a escuta psicológica deixa de concentrar-se exclusivamente no comportamento de consumo e passa a investigar aspectos relacionados ao pertencimento cultural, à espiritualidade, à organização familiar e às condições de vida da comunidade. O foco da intervenção desloca-se da substância para o sujeito em sua totalidade cultural e relacional. Tal mudança amplia significativamente a capacidade do profissional de compreender os sentidos atribuídos à experiência vivida pelo indivíduo e por seu grupo social.

Portanto, quando a comunidade indígena reconhece apenas o uso tradicional das substâncias psicoativas, a transição para o tratamento psicológico deve ocorrer por meio do respeito aos saberes locais, da valorização das práticas culturais e da construção de uma escuta intercultural qualificada. Nesses contextos, o objetivo inicial não consiste em corrigir ou eliminar o uso tradicional, mas compreender seus significados e, a partir deles, construir estratégias terapêuticas culturalmente sensíveis que favoreçam o cuidado psicológico sem romper os vínculos simbólicos que sustentam a identidade coletiva dos povos originários.

2.3.2. AS FORMAS DE TRANSIÇÃO PARA O TRATAMENTO PSICOLÓGICO SOB A PERSPECTIVA INDÍGENA QUE PASSA A RECONHECER “UM” “USO PROBLEMÁTICO” DA DROGA

A transição para o tratamento psicológico adquire características distintas quando a própria comunidade indígena passa a reconhecer a existência de formas problemáticas de consumo de substâncias psicoativas. Nesses contextos, a demanda por cuidado deixa de surgir exclusivamente a partir das instituições estatais ou dos serviços de saúde e passa a emergir da própria percepção comunitária de que determinados comportamentos estão produzindo sofrimento, conflitos familiares e prejuízos para a vida coletiva. Tal reconhecimento constitui um importante ponto de partida para a construção de intervenções psicologicamente mais eficazes e culturalmente sensíveis (CASTELO-BRANCO FMF, 2021).

Segundo Castelo-Branco FMF (2021), muitas comunidades indígenas identificam a existência de um uso problemático quando observam mudanças significativas no comportamento dos indivíduos. Episódios recorrentes de violência, abandono das responsabilidades familiares, conflitos comunitários, dificuldades no trabalho e rompimento dos vínculos sociais são frequentemente percebidos como sinais de que a relação com determinada substância deixou de cumprir funções culturais legítimas e passou a produzir consequências prejudiciais para a coletividade.

Nessa perspectiva, o tratamento psicológico encontra condições mais favoráveis para sua inserção, pois deixa de ser percebido como uma intervenção externa destinada a corrigir práticas culturais tradicionais. Ao contrário, passa a ser compreendido como uma estratégia de cuidado voltada para situações que a própria comunidade reconhece como problemáticas. Essa mudança favorece a construção de vínculos terapêuticos mais consistentes e reduz as resistências frequentemente encontradas quando o cuidado é apresentado exclusivamente a partir de categorias ocidentais de diagnóstico (CASTELO-BRANCO FMF, 2021).

Souza MLP (2013) argumenta que a compreensão dos usos problemáticos exige a análise dos processos históricos de alcoolização vivenciados pelas populações indígenas. Segundo o autor, as transformações observadas nos padrões de consumo não podem ser explicadas apenas por fatores individuais, mas devem ser relacionadas às mudanças culturais, econômicas e sociais decorrentes do contato prolongado com a sociedade nacional. Conseqüentemente, o tratamento psicológico necessita considerar não apenas o indivíduo, mas também o contexto histórico e comunitário em que seu sofrimento se desenvolve.

A partir dessa compreensão, a escuta psicológica amplia seu foco de atenção. Além de investigar o consumo propriamente dito, o profissional passa a explorar aspectos relacionados à perda de pertencimento cultural, aos conflitos identitários, às rupturas familiares e às experiências de exclusão social frequentemente associadas ao sofrimento apresentado pelos usuários. O objetivo deixa de ser exclusivamente a redução do consumo e passa a incluir a reconstrução dos vínculos simbólicos e comunitários fragilizados ao longo do processo de adoecimento (SOUZA MLP, 2013).

Muniz MCS (2023) observa que muitos dos problemas relacionados ao abuso de álcool e outras drogas encontram-se vinculados à fragilização dos territórios tradicionais e à deterioração das condições de vida das comunidades indígenas. Dessa forma, o sofrimento psíquico frequentemente expressa problemas coletivos mais amplos. O tratamento psicológico, nesse contexto, precisa reconhecer que os sintomas individuais podem estar relacionados a processos históricos de exclusão, violência e desestruturação social que ultrapassam a experiência singular de cada sujeito.

Segundo Travassos MRC (2023), o enfraquecimento dos vínculos com a cultura e com o território tradicional produz impactos importantes sobre a identidade dos povos indígenas. Quando esses referenciais se tornam frágeis, aumentam as dificuldades para preservar os mecanismos comunitários de proteção que historicamente regulavam o uso das substâncias psicoativas. A atuação psicológica pode contribuir para fortalecer esses vínculos, auxiliando o sujeito a reconstruir formas de pertencimento capazes de funcionar como fatores de proteção diante das situações de vulnerabilidade.

Outro aspecto relevante refere-se à participação da própria comunidade no processo terapêutico. Diferentemente de modelos centrados exclusivamente no indivíduo, o cuidado psicológico em contextos indígenas frequentemente exige o envolvimento das famílias, das lideranças tradicionais e dos demais membros da coletividade. Tal participação amplia as possibilidades de cuidado e favorece intervenções mais compatíveis com os valores culturais presentes nas comunidades originárias (SECUNDINO FKM, 2024).

Souza LF e Martins AM (2020) destacam que a espiritualidade continua ocupando papel central mesmo quando a comunidade reconhece a existência de um uso problemático. Por essa razão, a intervenção psicológica não deve ignorar os recursos simbólicos, religiosos e culturais disponíveis no contexto indígena. Ao contrário, tais elementos podem funcionar como

importantes fatores terapêuticos, contribuindo para a construção de sentidos, para o fortalecimento da identidade e para a recuperação dos vínculos comunitários fragilizados.

Portanto, quando a comunidade indígena passa a reconhecer a existência de um uso problemático da droga, a transição para o tratamento psicológico torna-se mais viável porque o próprio grupo identifica a necessidade de cuidado. Nesses casos, a atuação clínica deve articular escuta intercultural, fortalecimento dos vínculos comunitários, valorização dos saberes tradicionais e atenção ao sofrimento psíquico produzido pelas transformações históricas e sociais vivenciadas pelos povos originários. Dessa forma, o tratamento psicológico deixa de representar uma intervenção externa e passa a constituir uma prática compartilhada de cuidado construída em diálogo com a própria comunidade indígena.

2.3.3. AS IMPLICAÇÕES PARA O TRATAMENTO PSICOLÓGICO NESSE UNIVERSO INDÍGENA QUANDO SE ADOTAM TANTO O “USO TRADICIONAL” QUANTO O “USO PROBLEMÁTICO”

A adoção simultânea das categorias de uso tradicional e uso problemático produz importantes implicações para o tratamento psicológico em contextos indígenas. Em primeiro lugar, exige que o profissional abandone abordagens reducionistas que tendem a interpretar toda forma de consumo de substâncias psicoativas como expressão de adoecimento. Ao reconhecer a legitimidade cultural do uso tradicional, o psicólogo passa a compreender que determinadas práticas possuem funções religiosas, espirituais, identitárias e comunitárias fundamentais para a organização da vida indígena. Dessa forma, o cuidado psicológico precisa distinguir aquilo que constitui expressão cultural daquilo que efetivamente produz sofrimento e demanda intervenção clínica.

Segundo Vieira MSS (2017), as substâncias psicoativas ocupam posições específicas dentro dos sistemas simbólicos de diferentes povos, funcionando como mediadoras entre o sujeito, sua comunidade e o universo espiritual. Tal constatação implica que o tratamento psicológico não pode limitar-se à análise dos efeitos farmacológicos das substâncias. É necessário compreender os significados atribuídos ao consumo, os contextos em que ele ocorre e as funções sociais que desempenha dentro da cultura indígena. Sem essa compreensão, aumenta o risco de patologização indevida de práticas tradicionais legitimamente reconhecidas pela comunidade.

Ao mesmo tempo, reconhecer o uso tradicional não significa ignorar a existência de situações problemáticas relacionadas ao consumo de álcool e outras substâncias psicoativas.

Conforme argumenta Castelo-Branco FMF (2021), as próprias comunidades indígenas são capazes de identificar comportamentos que produzem violência, desagregação familiar, perda de responsabilidades sociais e prejuízos ao convívio coletivo. Nesses casos, o tratamento psicológico precisa desenvolver instrumentos capazes de acolher o sofrimento apresentado sem desqualificar os valores culturais que organizam a vida da comunidade. A intervenção deve dirigir-se ao problema identificado e não à cultura que lhe serve de contexto.

Essa dupla exigência produz uma importante mudança metodológica na atuação clínica. Em vez de partir de categorias diagnósticas previamente estabelecidas, o psicólogo necessita construir uma escuta intercultural capaz de compreender como a própria comunidade interpreta o uso da substância e seus possíveis efeitos. O processo terapêutico deixa de ser orientado exclusivamente pelos referenciais da psicologia ocidental e passa a incorporar conhecimentos produzidos pelos próprios povos indígenas acerca da saúde, do sofrimento e das formas de cuidado socialmente reconhecidas (SECUNDINO FKM, 2024).

Sob essa perspectiva, a avaliação clínica passa a considerar não apenas o comportamento individual do usuário, mas também sua inserção familiar, comunitária, cultural e territorial. Muitas vezes, aquilo que aparece inicialmente como um problema relacionado ao consumo de substâncias encontra-se profundamente vinculado a experiências de perda territorial, exclusão social, enfraquecimento cultural ou ruptura dos vínculos comunitários. A compreensão desses fatores amplia significativamente a capacidade do psicólogo de formular hipóteses clínicas mais consistentes e intervenções mais adequadas à realidade indígena (MUNIZ MCS, 2023).

Outra implicação relevante refere-se à necessidade de integração entre diferentes formas de conhecimento. Souza LF e Martins AM (2020) observam que a espiritualidade ocupa papel central na organização da experiência subjetiva de muitos povos indígenas. Consequentemente, intervenções psicológicas que ignoram essa dimensão tendem a apresentar limitações importantes. O reconhecimento simultâneo do uso tradicional e do uso problemático permite que recursos espirituais, culturais e comunitários sejam incorporados ao processo terapêutico como elementos potencialmente protetivos e promotores de saúde mental.

Mercante MS (2013) demonstra que algumas experiências contemporâneas de cuidado têm buscado justamente estabelecer diálogos entre práticas psicológicas e conhecimentos oriundos da medicina tradicional indígena. Essas iniciativas evidenciam que o tratamento não precisa ser construído a partir da exclusão de um saber pelo outro. Ao contrário, a articulação

entre diferentes formas de compreensão do sofrimento humano pode ampliar as possibilidades terapêuticas e favorecer estratégias de cuidado mais eficazes e culturalmente sensíveis.

Do ponto de vista ético, a adoção simultânea dessas categorias também contribui para evitar dois riscos frequentemente presentes na atuação profissional. O primeiro consiste na patologização da cultura indígena, que ocorre quando práticas tradicionais são interpretadas automaticamente como manifestações de adoecimento. O segundo corresponde à romantização da cultura, que acontece quando o profissional deixa de reconhecer situações reais de sofrimento por receio de questionar práticas culturalmente valorizadas. O equilíbrio entre esses extremos constitui uma das tarefas centrais do trabalho psicológico em contextos interculturais.

Travassos MRC (2023) argumenta que o fortalecimento dos vínculos com a cultura e com o território pode funcionar como importante fator de proteção diante de situações de vulnerabilidade psicossocial. Nessa perspectiva, o tratamento psicológico não se limita à redução ou interrupção do consumo problemático. Ele também pode contribuir para a reconstrução dos laços comunitários, para o fortalecimento da identidade cultural e para a ampliação das condições subjetivas que favorecem a saúde mental e a qualidade de vida dos sujeitos atendidos.

Portanto, as principais implicações do reconhecimento simultâneo do uso tradicional e do uso problemático consistem na construção de uma clínica intercultural capaz de articular respeito à diversidade cultural, escuta qualificada do sofrimento e compromisso ético com o cuidado. Nesse modelo de atuação, o psicólogo não escolhe entre a cultura e a clínica, mas procura integrá-las em uma prática que reconhece a complexidade da experiência indígena e valoriza tanto os saberes tradicionais quanto os conhecimentos produzidos pela psicologia contemporânea.

3. MÉTODOS

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo bibliográfico de natureza qualitativa e monográfica, pautada na análise sistemática de fontes secundárias. O corpus documental compreende livros e artigos científicos especializados em psicologia, saúde pública e direito, com foco na temática indígena e dependência química. A seleção das fontes priorizou obras que discutissem o embate entre usos tradicionais e problemáticos, garantindo a fundamentação necessária para a análise dos fenômenos psicossociais. O levantamento foi realizado em bases

de dados acadêmicas, assegurando a atualidade e a relevância científica do referencial teórico utilizado para sustentar a argumentação do artigo.

Os procedimentos de coleta envolveram a exploração inicial das fontes para identificação de textos condizentes com o problema de pesquisa e as hipóteses formuladas. Seguiu-se a etapa de transcrição e elaboração sistemática de fichamentos, permitindo a síntese de parágrafos e capítulos fundamentais para a estruturação lógica do trabalho. A filtragem dos dados buscou confrontar diferentes perspectivas teóricas sobre a transição do consumo ritualístico para o uso abusivo contemporâneo. Esse rigor técnico na organização do material coletado permitiu a ordenação sistemática das informações essenciais para a validação das questões norteadoras propostas no plano de estudo.

O tratamento analítico adotou o método dialético como eixo central de abordagem, estruturando a investigação em tese, antítese e síntese. A tese explorou os usos tradicionais e míticos, enquanto a antítese analisou os usos problemáticos e civilizados sob a ótica do contato interétnico. Por fim, a síntese integrou os achados para propor manejos clínicos interculturais. Esse enquadramento dialético-marxista permitiu contraditar as hipóteses iniciais e realizar uma leitura interpretativa sociológica da realidade indígena. A comparação entre as diferentes vertentes bibliográficas assegurou a objetividade necessária para a exatidão no estudo dos fatos apresentados.

Quanto aos aspectos éticos, a pesquisa baseou-se exclusivamente em material bibliográfico de domínio público e bases científicas, dispensando a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos por tratar-se de levantamento documental. No entanto, observou-se o rigor ético na citação e fidedignidade das fontes, conforme as normas da Revista IBERO. O procedimento analítico buscou respeitar a sociodiversidade e os perfis epidemiológicos dos povos originários, evitando interpretações patologizantes. A metodologia garantiu a sintonia entre os objetivos, resultando em uma síntese conclusiva que responde integralmente ao problema central da transição dos usos.

4. RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa permitem superar a moldura descritiva e propor uma leitura analítica estruturada em três produtos: (1) uma tipologia original de quatro perfis de transição entre uso tradicional e uso problemático; (2) uma Matriz de Confronto Dialético redesenhada como instrumento operativo, com eixo diagnóstico próprio; e (3) implicações clínico-jurídicas

derivadas da análise. O conjunto não confirma apenas o que a revisão bibliográfica já indicava — demonstra que os dados convergem para uma tese que excede o consenso da literatura: a drogadição em contextos indígenas é um fenômeno estruturalmente produzido pela ruptura territorial, não um desvio comportamental com causa intrapsíquica.

4.1 TIPOLOGIA DOS PERFIS DE TRANSIÇÃO

A análise dialética do corpus bibliográfico permitiu identificar quatro perfis-tipo de transição, distinguíveis pela presença ou ausência de dois vetores: *integridade territorial* e *continuidade simbólico-cultural*. Os perfis não são estágios lineares, mas configurações relacionais que orientam a escuta clínica e a intervenção jurídica.

PERFIL I — USO RITUAL ÍNTEGRO: território demarcado e vivo, práticas simbólicas preservadas. A substância psicoativa opera como mediador espiritual dentro de sistema normativo próprio (Barreto IF, 2013; Coutinho T, 2013). Não há uso problemático; eventuais excessos são autoregulados pelos mecanismos culturais descritos por Castelo-Branco FMF (2021). A intervenção clínica, quando solicitada, deve validar os saberes tradicionais sem impor categorias biomédicas.

PERFIL II — TRANSIÇÃO POR CONTATO: território formalmente demarcado, mas com pressão exógena crescente (garimpo, madeireiros, missões etc.). A substância tradicional coexiste com destilados industriais introduzidos por agentes externos (Souza et al., 2005; Travassos MRC, 2023). Surgem os primeiros sinais de uso problemático, ainda percebidos pela comunidade como disfunção coletiva e não como patologia individual. A intervenção mais eficaz é a jurídico-territorial — assegurar os limites da terra —, com suporte psicológico voltado ao fortalecimento do sentido de pertencimento (Muniz MCS, 2023).

PERFIL III — RUPTURA TERRITORIAL AVANÇADA: território invadido ou em disputa judicial, vínculos simbólicos gravemente fragilizados. O uso problemático generaliza-se, deixa de ser percebido como disfunção coletiva e começa a ser internalizado como destino individual (Secundino FKM, 2024; Souza MLP, 2013). É o perfil onde a alcoolização, no sentido de Souza MLP e Garnelo L (2013), opera com maior intensidade como processo socialmente construído de aniquilação identitária. A clínica intercultural encontra aqui sua maior demanda e seu maior obstáculo: a escuta deve operar no *entre-lugar* — zona de contato entre a racionalidade biomédica e a ciência tradicional —, sem que nenhuma das duas hegemonize o diagnóstico.

PERFIL IV — DESENRAIZAMENTO URBANO: indivíduo ou grupo indígena em contexto urbano, sem vínculo territorial ativo, com perda parcial ou total das referências simbólicas. O uso problemático assume feição clínica próxima à dependência química ocidental, mas com etiologia estruturalmente diversa: não é falha de autocontrole, é consequência da expropriação (Tardino LSPC, 2007; El Kadri MR, 2021). A intervenção exige o reconhecimento jurídico da condição indígena mesmo fora da aldeia e a criação de espaços de reconexão simbólica como parte do protocolo terapêutico.

4.2 MATRIZ DE CONFRONTO DIALÉTICO — VERSÃO OPERATIVA

A matriz a seguir foi redesenhada em relação à versão exploratória inicial. A inovação está na quarta coluna — Diagnóstico Operativo —, que não resume os eixos anteriores, mas produz um enunciado clínico-jurídico acionável para cada configuração dialética. O quadro deixa de ser ilustrativo e torna-se instrumento de triagem para o psicólogo e para o operador do direito que atua com populações indígenas.

Vínculo territorial	Terra demarcada e íntegra; substância como passagem espiritual	Terra invadida ou em disputa; substância como fuga ou anestesia	Perfil I ou II → avaliar grau de pressão exógena sobre o território antes de qualquer protocolo clínico
Função simbólica da substância	Mediação ritual com norma cultural interna de uso e limite	Ruptura da norma; uso sem controle simbólico; introdução de destilados externos	Perfil II ou III → mapear quais substâncias são tradicionais e quais foram introduzidas por agentes externos
Percepção comunitária	Uso reconhecido como legítimo pela comunidade; controle coletivo	Uso percebido como disfunção coletiva ou internalizado como destino individual	Perfil III → quando a comunidade naturaliza o uso problemático, a intervenção deve ser comunitária antes de ser clínica individual
Posição do sujeito	Pertencente ao coletivo; identidade ancorada em território e cosmovisão	Desenraizado; identidade fragmentada; sujeito em entre-lugar sem suporte simbólico	Perfil IV → exige protocolo de reconexão simbólica como pré-condição ao tratamento da dependência
Resposta jurídica indicada	Garantia e proteção territorial; reconhecimento do uso ritual como direito originário	Ação estatal de demarcação; responsabilização de agentes externos; acesso ao tratamento adequado	Todos os perfis → demarcação territorial é intervenção de saúde pública preventiva essencial (CF/88, art. 231)

Fonte: elaborado pelo autor com base em Castelo-Branco FMF (2021), Muniz MCS (2023), Souza MLP (2013), Travassos MRC (2023) e Secundino FKM (2024).

4.3 IMPLICAÇÕES CLÍNICO-JURÍDICAS

A tipologia e a matriz convergem para três implicações que não decorrem diretamente de nenhuma fonte isolada, mas emergem da síntese analítica realizada. Primeira: a demarcação territorial não é apenas política pública — é intervenção psicoprofilática. Quando o território está ameaçado, nenhuma abordagem clínica individual produzirá resultado sustentável, pois a causa estrutural do sofrimento permanece ativa. O Direito, aqui, é pré-condição da Psicologia.

Segunda: a clínica intercultural não é mera sensibilidade cultural — é ruptura epistemológica. O psicólogo que atua com populações indígenas precisa suspender a primazia do diagnóstico ocidental e operar no *entre-lugar*: reconhecer a ayahuasca e a folha de coca como instrumentos terapêuticos legítimos dentro de seus sistemas normativos próprios, distintos do uso recreativo ou dependente que o DSM-5 descreve. A diferença entre uso ritual e uso problemático não é farmacológica — é territorial e simbólica.

Terceira: os quatro perfis de transição indicam que a resposta jurídica e a resposta clínica devem ser calibradas ao perfil, não generalizadas. Nos Perfis I e II, a prioridade é a garantia territorial e o fortalecimento dos mecanismos culturais de autoregulação. No Perfil III, a intervenção clínica intercultural é urgente, mas subsidiária à ação jurídica de contenção da expropriação. No Perfil IV, o tratamento da dependência química deve integrar um protocolo de reidentificação cultural, pois tratar o sintoma sem reconstituir o vínculo simbólico é produzir recaída estrutural.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa atingiu plenamente o objetivo de analisar a transição entre o “uso tradicional” e o “uso problemático” de substâncias psicoativas em contextos indígenas. Restou demonstrado que a substituição das práticas culturais e míticas pelo consumo contemporâneo não é um processo orgânico, mas sim o resultado de um embate conceitual e prático em que o sagrado é relativizado pela lógica civilizatória do homem branco.

O problema central foi resolvido ao identificar que a drogadição nas aldeias transcende a patologia clínica, configurando-se como uma tecnologia etnocida de dominação. A análise, fundamentada em uma matriz dialética de institutos do Direito Constitucional, Civil e Penal, demonstrou que a introdução de substâncias por agentes externos é uma estratégia de expropriação que se aproveita da inoperância do Estado em seu dever constitucional de velar pelos bens da União e pela integridade indígena. Conseqüentemente, o enfrentamento desse

fenômeno exige o reconhecimento do Direito ao tratamento adequado e da demarcação de terras como garantias jurídicas fundamentais e imperativos de saúde pública para a preservação da soberania dos povos originários.

Os resultados indicam que a saúde mental das populações indígenas é indissociável da integridade de suas terras, sendo a demarcação territorial uma intervenção de saúde pública preventiva essencial. Evidenciou-se que o fortalecimento do sentimento de pertencimento e a reconexão com o território sagrado são os principais fatores de proteção capazes de frear o desmoronamento identitário causado pelo contato interétnico compulsório.

Conclui-se que o manejo psicológico deve operar no “entre-lugar” da clínica intercultural, validando as ciências tradicionais — como o uso ritual da ayahuasca e da folha de coca — em vez de patologizá-las sob critérios puramente ocidentais. O compromisso ético do profissional deve ser a proteção da cultura originária contra a invasão civilizatória, promovendo uma “cura” que restabeleça a harmonia ancestral e a autonomia dos povos frente às substâncias impostas pela sociedade envolvente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRETO, Ivan Farias. **O uso da folha de coca em comunidades tradicionais: perspectivas em saúde, sociedade e cultura.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.627-641, abr.-jun. 2013. 25

BORGES, Laura Vitória Pavão; CAMARGO, Michele Segala. **Direito ao Tratamento da Dependência Química e Doenças Decorrentes com o Uso do Medicamento Natural Ayahuasca.** In: 13ª Jornada de Pesquisa & 12ª Jornada de Extensão. 2022.

CASTELO-BRANCO, Fernanda Matos Fernandes; VARGAS, Divane de. **Binge drinking e fatores associados em indígenas da etnia Karipuna.** SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas. Ano 17(1): p. 7-16, jan-mar 2021.

CASTRO NETO, Antonio Gomes de; COUTO FILHO, André de Brito. **Regulamentação e Criminalização das Drogas no Brasil.** In: Estudos de Psicologia (Campinas), Ano 40, e220150. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202340e220150> 2023.

CHAVES, Maria de Betânia Garcia; CARDOSO, Andrey Moreira; FERREIRA, Salette. **Problemas Relacionados ao Uso de Álcool entre Indígenas Guarani no Estado do Rio de Janeiro: uma experiência de abordagem terapêutica integrada.** In: SOUZA, M.L.P., comp. Processos de alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, pp. 213-228. Saúde dos povos Indígenas collection. ISBN: 978-85-7541-581-8. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575415818.0014>. Acesso em 15.12.2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; CONSELHOS REGIONAIS DE PSICOLOGIA. **Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas.** — 2. ed. — Brasília : CFP, 2024.

COUTINHO, Tiago. **A questão da legitimidade e da legalidade dos usos contemporâneos da ayahuasca: um estudo de caso.** In: DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social - Vol. 6 – nº 2 - p. 331-355. ABR/MAI/JUN 2013.

SOUZA, P.A. **Alcaloides e o chá de ayahuasca: uma correlação dos “estados alterados da consciência” induzido por alucinógenos.** Revista Brasileira de Plantas Mediciniais, Botucatu, v.13, n.3, p.349-358, 2011.

EL KADRI, Michele Rocha. **Bem Viver: Saúde Mental Indígena.** 1ª. ed. -- Porto Alegre, RS : Editora Rede Unida, 2021.

FINCATO, Denise Pires; GILLET, Sérgio Augusto da Costa. **A Pesquisa Jurídica sem Mistérios: do Projeto de Pesquisa à Banca.** Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2018.

GUIMARÃES, Liliana A.M.; GRUBITS, Sonia. **Alcoolismo e Violência em Etnias Indígenas: Uma visão crítica da situação brasileira.** Psicologia & Sociedade; 19 (1): 45-51; jan/abr. 2007.

HENMAN, Anthony Richard. **A Guerra às Drogas é Uma Guerra Etnocida: um estudo do uso da maconha entre os índios Tenetehara do Maranhão.** In: Religião e Sociedade 10, Rio, pp 37/48, nov.1983.

HERMANO, Brasilina Moraes; PANTOJA, Marília Ross dos Reis. **O Abuso do Álcool: Uma Droga Como Problemática Entre os Povos Indígenas.** In: 1º SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOCIEDADE E FRONTEIRAS. 2010.

JESUS JÚNIOR, Tenes Dias de; SALVI, Jeferson de Oliveira; EVANGELISTA, Dilson Henrique Ramos. **Ayahuasca, qualidade de vida e a esperança de adictos em recuperação: relatos de caso.** Acta Toxicológica Argentina Ano 23 (1): p. 53-61, 2015.

MACIEL, Silvana Carneiro; OLIVIERA, Rita de Cássia Cordeiro de; MELO, Juliana Rízia Félix de. **Alcoolismo em Indígenas Potiguara: Representações Sociais dos Profissionais de Saúde.** PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO, ano 32 (1), p. 98-111, 2012.

MANGUEIRA, Suzana de Oliveira et al. **Promoção da Saúde e Políticas Públicas do Álcool no Brasil: Revisão Integrativa da Literatura.** Psicologia & Sociedade, 27(1), 157-168. 2014.

MERCANTE, Marcelo S. **A Ayahuasca e o Tratamento da Dependência.** MANA 19(3): 529-558, 2013.

MUNIZ, Mariana Corrêa Soares. **Saúde Mental e Povos Indígenas: percepções sobre a criação e implementação da política de atenção integral à Saúde Mental das Populações Indígenas.** In: XI Jornada Internacional Políticas Públicas. 2023.

PAIVA, Maria Vitória Silva. **Indigenous Culture and National Identity**. In: Temas em Educação e Saúde, v.12, n.2, p. 230-245, jul-dez/2016.

QUARESMA, Larissa Bianca; CAMBRAIA, Rosana Passos; CARVALHO, Marivaldo Aparecido. **O Uso do Álcool como Fator Adjutor da Dominação do Colonizador Sobre Os Povos Indígenas Brasileiros**. In: Trabalho apresentado na 34ª Reunião Brasileira de Antropologia (Ano: 2024).

SANTOS, Maira Mendes dos. **GUIA DE SAÚDE INDÍGENA: papel, desafios e possibilidades dos agentes indígenas de saúde**. Fundação Amazônia Sustentável. 1º ed. – Manaus, AM, 2021.

SECUNDINO, Francisco Karyvvaldo Magalhães. **Impactos Comportamentais Associados ao Etilismo nas Etnias do Amazonas: Uma revisão sistemática da literatura**. In: Revista de Psicologia, Saúde e Debate. Ano 10 (2): 439-452. Out., 2024. (revista eletrônica). DOI: 10.22289/2446-922X.V10A2A26 .

SOUZA, Juberty Antonio; OLIVEIRA, Marlene de; KOHATSU, Marilda. **O uso de bebidas alcoólicas nas sociedades indígenas: algumas reflexões sobre os Kaingáng da bacia do rio Tibagi, Paraná**. In: Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2005. 260 p. ISBN: 85-7541-022-9. Disponível em: <SciELO Books <<http://books.scielo.org> >.

SOUZA, Leonardo Ferreira; MARTINS, Alberto Mesaque. **O uso da ayahuasca no tratamento da dependência química: uma revisão integrativa brasileira**. REVER. São Paulo. Volume. 20. Ano nº 2, mai/ago 2020.

27

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de Souza (org.). **Processos de alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, 249 p. Saúde dos povos Indígenas collection. ISBN: 978-85-7541-581-8. <https://doi.org/10.7476/9788575415818> .

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de; GARNELO, Luíza. **Desconstruindo o alcoolismo: notas a partir da construção do objeto de pesquisa no contexto indígena**. In: Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental. Ano IX, n. 2, p. 279-292. Jun/2016.

TARDINO, Leila Salomão de Plata Cury. **Sufrimento, desenraizamento e exclusão: relato de uma experiência com indígenas aculturados do Amazonas**. In: Psicólogo informação ano 11, n. 11, jan./dez. 2007.

TRAVASSOS, Maria do Rosário de Castro. **Saúde Mental no Contexto Indígena, o que pode a psicanálise?** Estudos de Psicanálise | Rio de Janeiro-RJ | n. 60 | p. 75-82 | dezembro 2023.

VIEIRA, Maria do Socorro de Souza. **Encantos e Desencantos do Uso de Drogas na Atualidade**. João Pessoa: Editora do CCTA, 2017.

WAYHS, Ana Clara Dorneles; BENTO, Beatriz do Amaral Rezende; QUADROS, Fátima Alice de Aguiar. **Políticas Públicas em Saúde Mental Indígena no Brasil**. In: TraHs Números

especiales N°4 | 2019. Políticas públicas: desafios nos contextos atuais. Disponível em <http://www.unilim.fr/trahs> - Acesso em: 15.12.2024.