O LUGAR SOCIAL DA LOUCURA E OS TENSIONAMENTOS GERADOS PELA SEGREGAÇÃO SOCIOESPACIAL EM CAMPOS DOS GOYTACAZES- RJ

Teresa Peixoto Faria
Professora do Programa de Pós Graduação em Políticas Sociais da Universidade Estadual Norte Fluminense (PPGPS/UENF)
E- mail: teresapf@uenf.br

Dayana dos Santos Teixeira
Estudante de mestrado do Programa de Pós Graduação em Políticas Sociais da Universidade Estadual Norte Fluminense (PPGPS/UENF)
E-mail: dayanateixeirax@gmail.com

Vitória Ariel Silva Campos
Estudante de mestrado do Programa de Pós Graduação em Políticas Sociais da Universidade Estadual Norte Fluminense (PPGPS/UENF)
E-mail: contatovitoriaariel@gmail.com

Historicamente, pessoas consideradas “anormais” ou “doidas” são desumanizadas e enclausuradas por um modelo de sociedade que destina a essas pessoas o manicômio, a prisão, ou a morte. A cidade que deveria ser um lugar de promoção da cidadania perpetua uma realidade desigual e violenta contra essa parte específica da população. Em contraposição a esse modelo, a Reforma Psiquiátrica Brasileira, ainda em curso, é um processo que envolve os avanços da política de saúde mental na tentativa de humanizar e transformar o lugar social da diversidade, conduzindo estratégias para a construção de uma rede de cuidado psicossocial multiprofissional e de base territorial. Com o objetivo de contribuir com a reflexão sobre as políticas de saúde mental da região pretendemos analisar a política de saúde mental em Campos dos Goytacazes- RJ, a partir dos tensionamentos entre a população negra usuária da política de saúde mental e as propostas da reforma psiquiátrica. Utilizamos a abordagem qualitativa, estruturada a partir da pesquisa de campo e bibliográfica, as investigações demonstram que as realidades vivenciadas por esses sujeitos em seu(s) território(s) escancaram os mecanismos racistas e manicomiais enraizados na cidade campista.

Palavras-chave: Saúde mental; População negra; Segregação; Campos dos Goytacazes.

ABSTRACT

Historically, people considered “abnormal” or “crazy” are dehumanized and cloistered by a model of society that sends these people to an asylum, prison, or death. The city that should be a place to promote citizenship perpetuates an unequal and violent reality against this specific part of the population. In contrast to this model, the Brazilian Psychiatric Reform, still ongoing, is a process that involves advances in mental health policy in an attempt to humanize and transform the social place of diversity, leading strategies for the construction of a psychosocial care network multi-professional and territorial-based. With the aim of contributing to the reflection on mental health policies in the region, we intend to analyze the mental health policy in Campos dos Goytacazes- RJ, based on the tensions between the black population using the mental health policy and the psychiatric reform proposals.

We use a qualitative approach, structured based on field and bibliographical research, the investigations demonstrate that the realities experienced by these subjects in their territories reveal the racist and asylum mechanisms rooted in Campos city.

Keywords: Mental health; Black people; Segregation; Campos dos Goytacazes.

1. INTRODUÇÃO

As discussões entre saúde mental e racismo mostram a invisibilização da atenção às questões étnico-raciais na implementação das políticas públicas e, sobretudo, evidenciam uma assimetria no acesso da população negra aos serviços de saúde (Damasceno, Zanello, 2018; Tavares, Jesus Filho, Santana, 2020). Este olhar atento sobre a população usuária da Política de Saúde Mental nos ajuda a a entender um pouco da questão do negro no Brasil e, também de dinâmicas sociais que constituem a sociedade brasileira. Isso porque, segundo os dados do IBGE (2023), a população autodeclarada negra (preta ou parda) compõe 55,9% da população do país, representando a maioria quantitativa. Além disso, 67% dos/as usuários/as que dependem exclusivamente do Sistéma Único de Saúde (SUS) são negros/as (Menezes, 2020).

Considerando esse cenário, desejamos contribuir com as reflexões sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em Campos dos Goytacazes, tendo como

referência a Política Nacional de Saúde Mental (Brasil, 2005). No intuito de fazer do campo e dos sujeitos da pesquisa os protagonistas dessa análise, a metodologia envolve um íntimo processo de campo, por meio da ferramenta do Acompanhamento terapêutico (AT) e também da manufatura do diário de campo. Os relatos apresentados contam as vivências de duas atuações distintas, mas que estão intimamente entrelaçadas: as experiências de estágio na graduação em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense; e as observações feitas durante a pesquisa de campo do mestrado em Política Sociais na Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro.

Para realizarmos a análise das dinâmicas entre usuário e instituição, nos respaldamos em fundamentamos geográficos a partir da análise espacial, onde pudemos aferir como a segregação centro x periferia, para além de uma morfologia urbana, é um problema social que atinge a população pobre (e, principalmente, a negra) em todos os aspectos da vida.

As investigações apontam que o histórico segregacionista, racista e manicomial da cidade impacta na predominância de usuários(as) negros(as), na privação da assistência, e de acesso a direitos sociais em geral. Trata-se de um duplo processo de adoecimento e privação de assistência, em que o meio violento e preconceituoso provoca diversos danos à saúde física e mental da população negra, ao mesmo tempo em que preconiza o acesso a políticas de saúde eficientes.

2. DISCUSSÃO TEÓRICA

A sociedade brasileira constantemente tenta acobertar o aprisionamento físico e simbólico dos corpos negros. Gonzalez (1984) faz essa reflexão a partir de uma perspectiva dialética entre a consciência e a memória. A consciência sustenta o discurso ideológico e dominante; já a memória considera as histórias que não foram escritas, incluindo e revelando outras verdades. Por isso, nosso interesse é dar lugar a outras histórias: por isso, “o lixo vai falar, e numa boa” (Gonzalez, 1984, p. 225).

Campos dos Goytacazes é uma cidade situada ao norte do estado do Rio de Janeiro, cujo nome faz referência aos indígenas que viviam na região. O município é o maior em extensão territorial do estado do Rio de Janeiro, possuindo 4.032,487 km², e conta com uma população estimada de 483.551 habitantes (IBGE, 2022).

Campos tornou-se a cidade mais influente do Norte Fluminense devido ao seu histórico de sucesso com a produção sucroalcooleira entre o final do século XIX e o início do século XX (Dias, 2016). Nessa época, com o fim do Brasil Colônia e início do Brasil República, havia um esforço nacional de modernização das cidades para que os símbolos coloniais (cortiços, pobreza, ruas estreitas, casas sem ventilação, doenças e falta de saneamento) fossem substituídos pelas "melhorias" das cidades modernas da República.

Na cidade de Campos, o processo não foi diferente. Com o objetivo de higienizar a cidade, a população pobre (e negra) foi expulsa do centro, com a extinção dos cortiços, sendo obrigada a se realocar nas periferias. Limpar as ruas também significava excluir as pessoas consideradas "doentes" do convívio social. A medicina, nesse caso, funciona como um instrumento de controle social, criando a "cultura da exclusão e da marginalização" (Basaglia, 1966, p. 25) por meio da objetivação e expropriação dos corpos, caracterizando enquanto doença processos que podem estar ligados a condições ambientais e sociais.

O primeiro manicômio de Campos ficou conhecido como "Sanatório Henrique Roxo" e foi inaugurado em 1942; já em 1947, foi instalado o Hospital Abrigo Dr. João Vianna. Ambos foram construídos com o objetivo de dar conta das noções científicas e higienistas no interior do estado, como a medicalização e o isolamento social (Castro; Vargas, 2005).

A contenção dos corpos considerados doentes dentro dos hospitais psiquiátricos (ou manicômios) foi uma prática vigente durante séculos. Os muros altos e gradeados, paredes brancas e cimento. Um amontoado de corpos, amarrados e sem fala, porque não podem ser ouvidos, sem gestos porque não podem simplesmente ser. Luzes que são acesas e se apagam sem que aqueles que estão dentro possam sentir a luz do sol tocando em seus rostos ou saber se em algum outro dia voltarão a viver fora dali.

Esse processo de "limpeza" da cidade, além de enclausurar a vida dessas pessoas dentro dos manicômios, resultou no padrão sociespacial: segregação centro x periferia (Caldeira, 2011). Por segregação, compreendemos "a *tendência* à organização do espaço em zonas de forte homogeneidade social interna e com intensa disparidade social entre elas, sendo esta disparidade compreendida não só em termos de diferença, como também de hierarquia" (Castells, Manuel. 2020, p. 251).

A segregação socioespacial, com o objetivo de remover a pobreza dos centros, exclui pobres (e negros) na periferia, enquanto a população branca habita o centro dotado de infraestruturas. Não é a simples divisão ou separação de indivíduos sobre o espaço, mas a impossibilidade de determinados grupos sociais em ocupar outros espaços físicos (e sociais) se não aquele no qual está inserido. E, no que tange a população negra usuária da Política de saúde mental, esse modelo de cidade aumenta ainda mais a exclusão e o preconceito.

2. DESENVOLVIMENTO DO TEMA

O rio Paraíba do Sul divide a cidade de Campos do Goyataczes em dois lados - “o lado de cá” (margem direita, onde se localiza o centro histórico e os bairros privilegiados) e “o lado de lá” (margem esquerda, lado oposto ao centro). De acordo com uma pesquisa realizada pela Secretaria de Municipal de Desenvolvimento Humano e Social (PMCG, 2020), que tem como base os dados do Cadastro Único e o Perfil Campos dos Goytacazes (SUPIR, 2018), foi possível identificar uma forte concentração de moradores negros “do lado de lá”.

Do lado de cá predominam os carros, o trânsito lento e a cor branca na maior parte das pessoas. A segregação socioespacial em Campos é muito evidente, De Souza Filgueira (2021, p. 197), ao analisar a relação entre racismo ambiental e bio-política, considera que o Estado é responsável pela privação étnico-espacial de cidadania: “Ou seja, o corpo preto é uma espacialidade. Isso porque é nessa corporeidade que se materializa as tensões socioambientais estabelecidas”.

Entretanto, o movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, ainda em curso, prevê a construção de novos serviços de cuidado psiquiátrico e atenção psicossocial, para substituir os manicômios. As mudanças seguem a perspectiva da desinstitucionalização, um processo ético-estético que busca estabelecer novas relações com os sujeitos de direito (Amarante; Nunes, 2018). Por isso a Lei da Reforma Psiquiátrica (Brasil, 2005), implementada em 2001, marca uma transformação social e política do lugar social do sofrimento humano e da diversidade, orientando práticas de cuidado humanizado seguindo a lógica do território.

Por isso, a rua e os espaços da cidade se tornam um lugar importante para a aposta do cuidado em liberdade. A fim de construir nossa análise, serão narrados

dois relatos vivenciados junto com usuários da Política de Saúde Mental em Campos dos Goytacazes. O caso do Luan (nome fictício) e do GP (nome fictício). Luan é um homem negro de 28 anos, de voz baixa, fã de sertanejo, morador do bairro Saturnino Braga, ceramista e usuário do CAPS III(Centro de Atenção psicossocial). O ponto de referência em saúde mais próximo ficava na esquina da casa, a Unidade Básica de Saúde (UBS) de Saturnino Braga. Entretanto, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) não atendiam a família porque diziam se sentir ameaçados por Luan.

Antes de conhecê-lo, a equipe o descreveu como sendo agressivo, distante e com um “olhar ameaçador”. Podemos ver como em relação às pessoas em intenso sofrimento psíquico ou egressas de internações psiquiátricas, existe uma produção social que associa a “loucura” com a periculosidade, o que justifica a discriminação e o impedimento da livre circulação desses corpos na cidade (Crosara Ladir; Franceschini, 2021).

A equipe também relatou o histórico de internações no Hospital João Viana, e também as principais demandas que estavam atreladas ao uso abusivo de cocaína e as questões que se estabeleciam em seu território. Nosso primeiro encontro aconteceu por meio de uma Visita Domiciliar (VD). Chegando lá o clima não era nem um pouco receptivo, ficou claro que nem ele e nem a família viam o CAPS III como um aliado. O bairro onde moram é localizado na baixada campista, a mais de 30 km dos serviços de saúde mental. Muitas vezes, Luan sequer conseguia chegar ao serviço por falta de dinheiro ou transporte. Quando a gente precisava fazer esse trajeto, a van demorava cerca de 40 minutos e normalmente o trajeto era feito em pé. Infelizmente, percorremos muitas vezes esse caminho junto com ele dentro da ambulância até o P.U psiquiátrico.

Por se tratar de uma família negra, chefiada por uma mãe solo, percebemos que Marília (nome fictício), a mãe de Luan, também estava em constante situação de vulnerabilidade e sofrimento, tanto pela falta de dinheiro quanto pela sobrecarga. Mulher de pele retinta, mãe de cinco filhos, com seus quarenta e poucos anos. Se queixava de muitas dores por conta do trabalho pesado durante anos anos. Por conta das tensões financeiras e também dos conflitos com Luan, constantemente fazia o uso de calmantes para aliviar sintomas de ansiedade.

A dificuldade de conseguir atendimento acontecia por uma espécie de “empurra empurra” institucional. Quando um serviço não conseguia acolher a

demanda, ele era encaminhado para outro serviço e assim consecutivamente. Não estamos falando de uma rede integrada, como deveria ser, trata-se da falta de responsabilização pelo cuidado. É a expressão do racismo nas instituições, exercido pelos profissionais de saúde que conduzem sua situação com enorme descaso.

Em um dos episódios de crise do Luan, Marília passou três dias solicitando, sem retorno, um leito de acolhimento para ele no CAPS III. Só depois do final de semana a ambulância fez uma busca ativa de Luan no território e o levou para o P.U psiquiátrico, que mais uma vez funcionou como um mecanismo manicomial. Ele estava muito dopado e irritado ao mesmo tempo, dizia “eu tenho casa, tenho cidade, aqui não é o meu lugar, quero ir pra casa!”. Sabemos que ele tinha razão e que grande parte das situações que ele enfrentava eram fruto de engrenagens muito antigas.

Depois de ficar alguns dias no P.U, que alegava ser um serviço de urgência e não de acolhimento, Luan foi levado para o CAPS III. Ao contrário do esperado, a equipe também apresentava resistência em assumir o acolhimento, de acordo com uma enfermeira, ele era muito “agressivo”, e “fujão”, porque pulava o muro do serviço quando o portão estava trancado. Ela dizia que todo mundo tinha medo dele e em uma dessas fugas, a equipe chegou a chamar a Guarda Municipal.

Com o término do período de estágio a história se interrompe sem algum encerramento ou final feliz. Luan e Marília nos mostram como é urgente a questão do território e do racismo serem tratadas com seriedade no âmbito da saúde. O que nos leva para o caso de GP, homem alto, com o corpo esguio e negro. Simpático, falante e inquieto.

Nos conhecemos na primeira visita ao CAPS II, localizado no jardim Carioca. Atravessando a ponte, o número de pessoas negras, principalmente jovens, aumenta. No quarteirão onde se localiza o serviço avistamos um jovem negro com a cabeça baixa e os pertences jogados no chão. De longe dava pra ver que se tratava de mais uma dura truculenta.

Nos bairros centrais onde reside a população branca, os policiais estão normalmente parados, encostados nos carros e motos, conversando e mexendo no celular. Entretanto, ao atravessar a ponte a gente percebe que a postura policial tem um outro regime. As viaturas estão sempre circulando, como se estivessem procurando por algo ou por alguém. Essa diferença escancara a quem e de quem a força de “segurança” do Estado está destinada a proteger. Nos locais elitizados

servem a segurança da população, já em locais periféricos a polícia é vigilante, assassina e punitiva.

Assim que cheguei no CAPS II, durante a exibição do filme “Cidade de Deus”, fui recepcionada por GP que logo disparou “não querem saber se é inocente, se for negro eles metem a porrada” e “eu vivo isso na vida real, quer ver? Eu vou passar daqui a pouco na farmácia e um monte de policial vai me cercar”. Esse poder do Estado decide quem são os corpos que podem ser violentados e quais são aqueles que devem viver (Mbembe, 2020).

Outro dia, G estava bem irritado, ele contou que estava no Restaurante Popular quando os seguranças carregaram ele pra fora e chamaram a polícia, isso porque ele deu uma maçã para uma menina da fila e mandou um beijo com a mão. Ele disse que se segura muito nessas horas pra não perder a razão e ser agressivo de volta, mas que ele tem voz e sabe das coisas, mesmo que não saiba todas as leis.

Na delegacia foi reconhecido pelo delegado e liberado, “esse sou eu desde que nasci, sou perseguido por esses caras desde que nasci. Sempre me acusam porque eu sou diferente”. Conversamos sobre como a sua “condição” de homem negro estigmatizado pela “loucura” fazia com que ele sofresse preconceito durante toda a sua vida. Tomado por essa revolta e angústia, GP me contou que é poeta, sacou um caderno da mochila e começou a escrever poesia. “Não sou chegado em cantadas mas gosto de fazer poesias”. Das vezes em que nos encontramos, ele sempre me entrega uma poesia diferente, diz que é a maneira que gosta de se expressar. Não só isso, ele deixa claro que a poesia é a maneira que ele consegue se ver no mundo.

5. CONCLUSÃO

Essas histórias se encontram em um lugar de muita dor. Mas não só isso, a vida dessas pessoas traz à tona as redes, saberes, indignações e afetos que se articulam na tentativa de viver com mais dignidade e respeito. As observações mostram que a distribuição espacial dos dispositivos de saúde mental da região não dá conta das dimensões de cuidado no território. Além disso, as dinâmicas sociais e espaciais de Campos dos Goytacazes nos mostram uma série de mecanismos de

exclusão que, ao se cruzarem, discriminam ainda mais os grupos sociais minoritários.

A perspectiva higienista sustentada pelos ideais médicos impactou os projetos de intervenção urbana que fizeram da cidade um espaço de controle sobre a moral e sobre os comportamentos da população. Os dois hospitais psiquiátricos do município ficavam localizados na região central da cidade, como uma forma de demarcar o "lugar da loucura", era ali onde os "degenerados" deveriam estar.

Atualmente, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Campos dos Goytacazes possui 11 serviços e 2 equipes, sendo as duas residências terapêuticas, os Centros de Atenção psicossocial[1] (II, III, AD e Infanto-Juvenil), o Posto de Urgência Psiquiátrica, o Ambulatório Ampliado de Saúde Mental, a Unidade de Acolhimento Infanto Juvenil, a Equipe de desinstitucionalização e a Equipe de Apoio Matricial[2].

A predominância de usuários(as) negros(as) no serviços, a segregação racial e o racismo, bem como o fechamento tardio dos dois hospitais psiquiátricos da cidade apontam para uma realidade excludente no que diz respeito ao acesso da população negra às políticas de saúde. Ou seja, os resultados dos encontros com a literatura e as vivências do campo demonstram que as vivências desses sujeitos escancararam os mecanismos racistas e manicomiais enraizados desde a constituição da cidade campista, mesmo após a implementação da Lei da Reforma Psiquiátrica.

Este é o primeiro ano sem manicômios em Campos dos Goytacazes. Pela primeira vez a cidade conta integralmente com a RAPS para a atenção e cuidado da saúde mental da população. Isto é um grande avanço, já que demanda do poder público um maior investimento no setor. Entretanto, fica explícito que os resquícios manicomiais, a segregação socioespacial dos usuários e a atualização constante do racismo ainda marcam a vida das pessoas negras usuárias da política de saúde mental. É urgente radicalizar o antirracismo na luta antimanicomial.

---

[1] Dentro dessa rede, os Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas em sofrimento psíquico, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial.

[2] O apoio matricial é uma estratégia de aproximação dos pontos de atenção dos envolvidos no cuidado integral ao usuário, visando a corresponsabilização das equipes e fortalecimento do vínculo do usuário (Brasil, 2004).

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. **A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios**. Ciência & saúde coletiva, v. 23, p. 2067-2074, 2018.

BASAGLIA, Franco. **A instituição negada: Relato de um hospital psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Graal, 1968.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CALDEIRA, Teresa Pires do Rio. **Cidade de muros: Crime, Segregação e Cidadania em São Paulo**. São Paulo: editora 34, 2011.

CASTELLS, Manuel. **A questão urbana**. 7ª Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2020.

CASTRO, Alexandre de Carvalho; VARGAS, Rosimary Paula Ferreira. "**Triste e bonito": a história dos saberes e práticas 'psi' na criação do Hospital Henrique Roxo**. Mnemosine, v. 1, n. 2, p. 401-421, 2005. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/mnemosine/article/view/41392. Acesso em: 09 ago. 2023.

LADIR, Fernanda Crosara; FRANCESCHINI, Bruno. **Loucura e Periculosidade: A Linguagem do Risco**. Porto das Letras, v. 7, n. 2, p. 159-187, 2021.

DE SOUZA FILGUEIRA, André Luiz. **Racismo ambiental, cidadania e biopolítica: considerações gerais em torno de espacialidades racializadas**. Ateliê Geográfico, v. 15, n. 2, p. 186-201, 2021.

DAMASCENO, Marizete Gouveia; ZANELLO, Valeska M. Loyola. **Saúde mental e racismo contra negros: produção bibliográfica brasileira dos últimos quinze anos**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 38, p. 450-464, 2018.

DIAS, Igor Paolo Ribeiro. **Território e poder: as elites e a formação do território em Campos dos Goytacazes (RJ)**. Dissertação (mestrado)-Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes, 197 p. 2016.

GONZALEZ, Lélia. **Racismo e sexismo na cultura brasileira**. Revista Ciências Sociais Hoje, Anpocs, 1984. p. 223-244.

IBGE. **Características gerais dos domicílios e dos moradores: 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102004. Acesso em: 09 ago. 2023.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. Melusina, 2020.

MENEZES, Tassia. **SUS, um sistema universal que tem cor e raça**. Centro de Tecnologia da UFRJ. Rio de Janeiro, 23 nov. 2020. Disponível em: https://ct.ufrj.br/sus-um-sistema-universal-que-tem-cor-e-raca/. Acesso em: 09 ago. 2023.

SUPIR. **Análise das Condições Socioeconômicas da População Negra em Campos dos Goytacazes - RJ 2020**. Campos dos Goytacazes: Superintendência da Igualdade Racial, 2020. Disponível em: https://campos.rj.gov.br/newdocs/1595621775AnaliseCondicoesPopulacaoNegra.pd. Acesso em: 09 ago. 2023.

TAVARES, Jeane Saskya Campos; DE JESUS FILHO, Carlos Antonio Assis; DE SANTANA, Elisangela Ferreira. **Por uma política de saúde mental da população negra no SUS**. Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN), v. 12, n. Ed. Especi, p. 138-151, 2020.