

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

LETICIA VITORIA CARVALHO DE ABREU

O SUPOSTO ADOECIMENTO MENTAL NAS FAVELAS DA CIDADE DO RJ: o
impacto das expressões da questão social e a falta de políticas públicas

RIO DE JANEIRO

2021

LETICIA VITORIA CARVALHO DE ABREU

**O SUPOSTO ADOECIMENTO MENTAL NAS FAVELAS DA CIDADE DO RJ: o
impacto das expressões da questão social e a falta de políticas públicas**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Luana de Souza Siqueira

RIO DE JANEIRO

2021

LETICIA VITORIA CARVALHO DE ABREU

O SUPOSTO ADOECIMENTO MENTAL NAS FAVELAS DA CIDADE DO RJ: o
impacto das expressões da questão social e a falta de políticas públicas

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de
Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro,
como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau
de bacharel em Serviço Social.

Conceito Final:

Aprovado em:de.....de.....

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Luana de Souza Siqueira - Doutora - (UFRJ) – Orientadora

Prof^a. Rachel Gouveia Passos - Doutora - (UFRJ)

Prof^a. Joana das Flores Duarte - Doutora - (UNIFESP)

Ao meu saudoso pai, um nordestino de origem simples e pouco estudo mas que me ensinou desde pequena valores humanísticos e a importância das decisões políticas na nossa vida.

AGRADECIMENTOS

*[...] Na hora que a gente menos espera
No fim do túnel aparece uma luz
A luz de uma amizade sincera
Para ajudar carregar nossa cruz
Foi Deus quem pôs você no meu caminho
Na hora certa pra me socorrer
Eu não teria chegado sozinho
A lugar nenhum se não fosse você [...]*

Claudio Andre Guimaraes / Serginho Meriti

No decorrer dessa caminhada acadêmica por inúmeras vezes pensei que não seria capaz de chegar até aqui, houveram dias em que as incertezas, o medo, o desânimo e até a tristeza me fizeram pensar e repensar se era válido continuar. Escrevendo esse agradecimento me recordo com carinho dos percalços que foram superados e da determinação que me fez vencer etapa por etapa, e encerrar agora este ciclo. Nada teria realizado se estivesse sozinha, por isso agradeço:

À Deus, que na sua infinita bondade e misericórdia me sustentou até aqui, me amparou, me deu forças e cuidou de cada detalhe para que tudo desse certo no seu tempo.

Aos meus pais, que foram a minha base, que foram os primeiros a me apoiarem e a vibrarem com minhas conquistas, que sorriram meu sorriso e choraram minhas lágrimas, fazendo sempre tudo que estava ao alcance para que eu trilhasse caminhos que eles não puderam percorrer.

Ao meu filho, minha estrela guia, a minha motivação para ter força, coragem e perseverança, que desde pequeno compreende a minha ausência por conta do estudo e por conta do trabalho, mas que nunca desiste de mim e faz de tudo pra me ter por perto.

Aos meus irmãos, que com tanta fraternidade sempre me acolheram, que me viram crescer e me apoiaram desde o ventre e que não medem esforços para me ver feliz.

Ao meu companheiro, que embarcou nessa viagem comigo, entendeu que seria necessário abrir mão de alguns momentos ao meu lado, que aturou minha rotina cansativa, que sempre me apoiou e demonstrou seu amor.

Às minhas cunhadas Laís e Sara que compartilharam comigo conhecimentos, ideias, planos e por várias vezes me auxiliaram e incentivaram.

Às minhas amigas de infância Bia, Raiane e Sara, que através de uma amizade sincera, me apoiaram e recarregam minhas energias para seguir em frente.

Às amigas que fiz durante o curso, que tenho imenso afeto e vou lembrar eternamente: Jéssica, Cecília, Marcela, Amanda, Grazielle, Débora, Bianca, Marilene, Alessandra e Thamiris.

Aos professores maravilhosos que tive na Escola de Serviço Social que contribuíram para minha formação e que irei levar na memória.

Aos meus supervisores de campo no estágio supervisionado: Camila Oliveira e Marcos Botelho pela oportunidade de ser estagiária deles e pelo compartilhamento de suas experiências no meu processo de aprendizagem.

Às minhas supervisoras acadêmicas Mossicléia Mendes e Miriam Krenzinger que abrilhantavam as aulas de orientação e treinamento profissional com uma didática leve e compreensível em que o tempo de aula se tornava pouco, para tanto conhecimento a ser transmitido.

À minha orientadora, que mesmo tendo poucos encontros tendo em vista a minha dificuldade de disponibilidade, sempre me atendeu com um jeito paciente e doce, a qual eu tenho muita admiração também pela prof^a. excepcional que é.

“Há uma ética que perpassa todo esse trabalho. Ele só pode ser concretizado como uma prática social que sonha utopias, que trabalha e acredita em uma sociedade mais justa e igualitária, que respeite radicalmente as diferenças. Só pode ser então uma prática norteadada pela perspectiva da transformação social, ainda que ela seja uma utopia. Mas que seja uma utopia ativa, cujo percurso se concretiza a cada gesto cotidiano de cuidado com o sofrimento psíquico”.

Silvio Yasui

RESUMO

ABREU, Leticia Vitoria Carvalho de. O suposto adoecimento mental nas favelas da cidade do RJ: O impacto das expressões da questão social e a falta de políticas públicas. 2021. 67 f. Monografia (Graduação em Serviço Social) – Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

A presente pesquisa irá abordar de forma sucinta a possível ligação entre a produção de riqueza, a apropriação privada do que é socialmente produzido e o aprofundamento das desigualdades sociais, que são componentes fundamentais para a dinâmica do sistema capitalista, com o adoecimento mental da população das favelas da cidade do Rio de Janeiro. Para tanto levanta-se o debate sobre o surgimento das favelas e as determinações socioeconômicas e étnico-raciais que se intensificaram ainda mais associado às mazelas já sofridas com o passado escravista, o impacto das expressões da questão social e a intervenção do Estado através das políticas públicas, cada vez mais sucateadas pela lógica de uma política de governo neoliberal. Para isso, também será abordado brevemente a política de saúde e saúde mental.

Palavras-chave: Adoecimento Mental. Favelas. Sistema Capitalista. Política Pública. Neoliberalismo.

ABSTRACT

ABREU, Leticia Vitoria Carvalho de. The alleged mental illness in the slums of the city of RJ: The impact of the expressions of the social issue and the lack of public policies. 2021. 67 f. Monograph (Graduation in Social Service) - Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

This research will briefly address the possible connection between the production of wealth, the private appropriation of what is socially produced, and the deepening of social inequalities, which are fundamental components for the dynamics of the capitalist system, with the mental illness of the population in the slums of the city of Rio de Janeiro. To this end, we raise the debate about the emergence of the slums and the socio-economic and ethno-racial determinations that have intensified even more associated to the woes already suffered from the slavery past, the impact of the expressions of the social issue, and the intervention of the State through public policies, increasingly scrapped by the logic of a neoliberal government policy. To this end, health policy and mental health will also be briefly addressed.

Keywords: Mental Illness. Slums. Capitalist System. Public Policy. Neoliberalism.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Dados gerais do Município do RJ.....	34
Tabela 2 – Dados das maiores áreas de favelas na cidade do RJ.....	35
Tabela 3 – Características territoriais dos aglomerados subnormais.....	37

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 – Distribuição racial dos brancos, pardos e pretos na cidade do RJ.....40
- Figura 2 – Distribuição de pretos na cidade do RJ.....41
- Figura 3 – Concentração de brancos na zona sul da cidade do RJ.....41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

RJ – Rio de Janeiro

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

HUCFF – Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

MPC – Modo de Produção Capitalista

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

UPPs – Unidades de Polícia Pacificadora

PMERJ – Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro

PROERD – Programa Educacional de Resistência às Drogas

ISP – Instituto de Segurança Pública

SUS – Sistema Único de Saúde

CNS – Conferência Nacional de Saúde

CNRS – Comissão Nacional da Reforma Sanitária

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

LOS – Lei Orgânica da Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	CONSIDERAÇÕES SOBRE O MODO DE PRODUÇÃO CAPITALISTA QUANTO AOS ASPECTOS ECONÔMICOS E SOCIAIS NO BRASIL....	19
3	BREVE RESGATE HISTÓRICO DO SURGIMENTO DA FAVELA E A CONSOLIDAÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS E ÉTNICO-RACIAIS.....	28
4	A AUSÊNCIA\PRESENÇA DO ESTADO: POLÍTICAS PÚBLICAS E POLÍCIA.....	34
4.1	A desassistência do Estado via precarização das políticas públicas.....	38
4.2	Proteção ou repressão? A presença da polícia e a famigerada guerra às drogas.....	44
5	OS REBATIMENTOS DAS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL NO ADOECIMENTO MENTAL DOS MORADORES DAS FAVELAS DA CIDADE DO RJ.....	51
6	CONCLUSÃO.....	58
7	REFERÊNCIAS.....	62

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo problematizar o adoecimento mental da população das favelas da cidade do Rio de Janeiro à possível relação com as expressões da questão social produto do sistema capitalista, – que possibilitou um desenvolvimento econômico, industrial e urbano e trouxe a acirrada relação de classes, que na vida da favela se configura como os moradores do “asfalto” e os moradores do “morro” – e a precarização das políticas públicas utilizadas como forma de intervenção pelo Estado às demandas da população. Abordando o adoecimento mental pela forma como o Estado vê e analisa os sofrimentos psíquicos. Em consequência avaliar como esse adoecimento se apresenta em uma dupla dimensão, sendo utilizada também como forma de enfrentamento pelo próprio Estado.

Observa-se que nas favelas da cidade do Rio de Janeiro os moradores enfrentam diariamente uma diversidade de situações, resultado da ausência ou das limitações das políticas públicas e sociais: como uma boa infraestrutura, que ofereça serviços de saneamento básico, energia e transporte, uma rede de saúde de qualidade com unidades básicas de saúde funcionando devidamente, escolas, creches, centros de atenção psicossocial (CAPS), centros de referências de assistência social (CRAS), entre outros. A depender da localização entre zona sul, zona norte, zona oeste, esses territórios têm suas particularidades, porém essa problemática não é um mistério, não é escondido pelo governo, pelo contrário, é noticiado e denunciado a todo momento na mídia e portanto é de conhecimento de grande parte da população, mesmo para aquelas pessoas que não conseguem analisar de forma crítica a realidade.

Através da ausência do Estado, no tocante a realização de ações de promoção da saúde, de investimento em políticas públicas de educação, habitação, segurança, de trabalho e geração de renda, de incentivo aos jovens, da manutenção e ampliação de escolas e creches, somado à violência com que esses moradores são expostos diariamente com a presença e o conflito entre a polícia e traficantes, a proximidade e facilidade de acesso à substâncias psicoativas ocasionando em um uso prejudicial e posteriormente sem uma política de redução de danos, todo esse cenário de desemprego, pobreza, fome, medo, incerteza, insatisfação, angústia e preocupação, acaba por gerar estresse, ansiedade, depressão, síndrome do pânico e outros tipos

de sofrimentos psíquicos que podem até se manifestar fisicamente no futuro por conta da somatização¹ desses anseios. Dessa forma pode se considerar que:

Os determinantes sociais da saúde são as condições que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, junto com o conjunto maior de sistemas que moldam essas condições no cotidiano (políticas públicas, condições ambientais etc.). Os diferentes contextos e formas de viver têm impactos diferentes na saúde de uma pessoa. (CARVALHO, 2016, p. 65-66)

Diante dessa exposição levanta-se o seguinte questionamento: O que vive a favela é um aumento do adoecimento mental ou a barbárie²? É o que se pretende elucidar no desenvolvimento, através do referencial teórico. Para tanto, o objetivo geral da pesquisa concentrou-se em aprofundar o debate sobre saúde mental e a população das favelas compreendendo o território das favelas do RJ e as imbricações da falta de políticas públicas e do impacto das expressões da questão social no adoecimento mental da população residente do espaço, no contexto de retirada de direitos, de não pertencimento, de violência e desassistência do Estado que assolam a população, e contribuir com esse trabalho como forma de devolutiva da graduação para a Escola de Serviço Social, permitindo que outras pessoas tenham acesso a essas informações posteriormente.

Nesse sentido foram traçados objetivos específicos que pudessem delimitar a pesquisa, foram eles: Refletir sobre as problemáticas inseridas no cotidiano da população; Avaliar o impacto das expressões da questão social no processo de adoecimento mental; Compreender a execução e as limitações das políticas públicas no território; Analisar o processo saúde/doença e pontuar a medicalização e a patologização da questão social no contexto das favelas.

A pesquisa é exploratória, pois através da bibliografia, levantou-se informações que possibilitaram a formulação de um problema, o que permitiu o desvelamento do

¹ Não se pretende com esse termo entrar na dimensão médica/biológica sobre a saúde mental, mas explicar a relação do adoecimento, do sofrimento da mente com as condições de vida impostas pelo sistema capitalista e por um Estado que segue uma política neoliberal e trazer a crítica aos impactos causados.

² “Para José Paulo Fiks, psiquiatra e coordenador do Grupo de Pesquisa Qualitativa em Violência e Saúde Mental do Programa de Atendimento e Pesquisa em Violência (Prove), vinculado ao Departamento de Psiquiatria da Escola Paulista de Medicina (EPM/Unifesp) – Campus São Paulo, as questões que cercam a violência no Brasil já resvalam na barbárie. “As ações violentas no âmbito urbano, político, doméstico, racial e de gênero são extremas, com o único objetivo de destruir a paz, o equilíbrio emocional, e aniquilar o indivíduo”, diz. “O que vivemos hoje não é mais violência, mas barbárie.” (CACOLO, 2016).

fenômeno que se pretendeu desenvolver no projeto de pesquisa feito anteriormente, “o adoecimento mental da população periférica da cidade do Rio de Janeiro”.

O estudo avançou a partir dos referenciais teóricos com enfoque nos desafios vivenciados pela população desses territórios, pela contradição entre a presença/ausência do Estado nos espaços e pela relação de enfrentamento e resistência que se estabeleceu com o contexto histórico, social, econômico e étnico racial nas favelas até o presente momento, e o impacto desses fatores na política de saúde, especificamente na área da saúde mental. Assim como destaca Magno e Passos:

Lembrando sempre que a perspectiva da determinação social possui ancoragem em processos históricos, sociais e subjetivos, importando, a maneira com que as sociedades organizam a vida material e social e os espaços e papéis ocupados pelos sujeitos nesse enredo. (OLIVEIRA, 2020, p. 63)

Através da leitura e sistematização de bibliografias dentro da temática já especificada no parágrafo acima, as questões centrais que foram abordadas e subsidiaram a discussão foram: Expressões da questão social; Presença do Estado; Políticas públicas e fatores que contribuem para o adoecimento mental.

A prioridade foi apontar as determinações históricas, sociais, econômicas e étnico raciais que reforçaram o caráter desigual e excludente desses territórios e fortaleceram a polarização Centro/Periferia, transformando a cidade do Rio de Janeiro em uma cidade partida, e não em se aprofundar em dados quantitativos sobre as especificidades de cada favela da cidade do Rio, nem sobre as problemáticas vividas pelos policiais militares, por saber que se tornaria um trabalho denso e delicado o contato com quantitativos percentuais das particularidades de cada território dentro de um tempo de pesquisa curto proposto neste semestre devido ao contexto de pandemia da COVID 19³.

³ "A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Nesse sentido vale ressaltar a aproximação com a perspectiva teórico-metodológica que se compreendeu no texto “As expressões do racismo na saúde mental da população negra” no seguinte trecho:

O percurso analítico, aqui proposto, não se restringe à discussão sobre o sofrimento individual, mas aborda o sofrimento que atravessa o indivíduo e tem a sua vinculação com as relações sociais, o cenário econômico, político, social, cultural, étnico racial. Não se trata de desvincular o sofrimento do indivíduo, mas de reconhecer sua relação com a sociabilidade burguesa. (PASSOS, 2020, p. 72)

Após leitura do referencial teórico foi analisado que a pesquisa deveria ser apresentada em tópicos que trouxessem uma perspectiva histórica contextualizando e relacionando os temas centrais que foram propostos, na intenção de possibilitar ao leitor compreensão ampla do que se apresenta como causa e fenômeno, trazendo no primeiro tópico considerações sobre o modo de produção capitalista quanto aos aspectos econômicos e sociais no Brasil, para explicar o aprofundamento da pobreza e da desigualdade que se constituiu no país. Já no segundo tópico buscou-se fazer um resgate histórico do surgimento da favela, quando, onde e em que condições, e como esse processo misturado às determinações socioeconômicas e étnico-raciais se consolidou e se arrasta até os dias atuais. Como terceiro tópico, procurou-se trazer as contradições existentes entre a ausência do estado pela não implementação efetiva e ampliada das políticas públicas e pela presença da Polícia Militar como personificação do Estado pela via da fiscalização e controle. E por fim no quarto e último tópico foi discutido as expressões da questão social e o adoecimento mental da população das favelas da cidade do RJ, levantando as considerações sobre a política de saúde e os rebatimentos na saúde mental da população a que se pretendeu estudar nesta pesquisa.

A inspiração para realização desse trabalho surgiu no primeiro momento pela aproximação com a área da saúde mental, que se deu pela inserção no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho⁴ no ano de 2019, no primeiro nível de estágio, pelas observações ao atendimento do Serviço Social do HUCFF do 5º andar que é

⁴ “Um hospital geral, altamente diferenciado, organizado de acordo com as modernas técnicas de administração hospitalar, (...) exercendo ações de assistência, ensino e pesquisa, sempre em consonância com o sistema local de saúde, (...) aberto à comunidade, (...) para atendimento a pacientes com doenças mais complexas, necessitados de cuidados especiais de diagnóstico e de terapêutica” (FRAGA FILHO, 1990 apud CARTA DE SERVIÇOS DO CIDADÃO, 2015).

responsável pelas demandas das especialidades de Dermatologia, Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) e pela Neurologia e Psiquiatria (sendo estas últimas especialidades localizadas no 6º andar). Analisou-se que quanto à psiquiatria, apesar de a instituição de um modo geral, ainda tratar a saúde mental distante da concepção da reforma psiquiátrica⁵, as assistentes sociais que atuavam no andar estavam em consonância com os princípios da reforma, e tentavam garantir um atendimento de qualidade referente à saúde mental. A psiquiatria se relaciona com todas as especialidades atendidas no hospital, uma vez que o adoecimento mental tem relação com o modo de produção capitalista e a as expressões da questão social, o que tem forte impacto na população, já que as manifestações da questão social contribuem para o acometimento do sofrimento psíquico da população.

No segundo momento o interesse pelo tema foi reforçado pelo contato direto e constante e também pelas observações e vivências experimentadas em alguns territórios de favelas onde a autora desse trabalho já esteve por conta da sua profissão⁶, e pode refletir sobre o conjunto de fatores que possivelmente produzem o sofrimento na população, considerando que foram 5 anos completos até o presente momento, observando, interagindo e analisando dia e noite, feriados, datas comemorativas, dias de sol em que alguns moradores descem com trajes de banho, bolsas e isopor indo à praia, dias de tempestade em que a associação de moradores emite um alerta para que os moradores fiquem atentos à possíveis deslizamentos e enchentes, dias de falta de luz, a diferença do comércio interno e dos serviços públicos oferecidos em uma favela grande como a Rocinha e em outras menores como o Macacos e o Turano, a dificuldade de transportar compras de mercado, móveis para as partes mais altas do morro por conta das ruas estreitas que impossibilitam a subida de qualquer tipo de veículo, com exceção das motos, aliás, as motos são

⁵ “A Reforma Psiquiátrica é um processo social complexo que transcende e supera as reformulações na organização dos serviços de saúde e as propostas de implementação de caráter exclusivamente técnicas. Supõe a renúncia da vocação terapêutica instituída por intermédio da superação do paradigma psiquiátrico. O que significa negar a instituição manicomial, romper com a racionalidade e o saber psiquiátrico sobre a doença mental, compreendido como um processo histórico e social de apropriação da loucura; questionar o poder do especialista (psiquiatra, psicólogo, enfermeiro, etc) em relação ao paciente e negar o seu mandato social de custódia e exclusão” (YASUI, 2006, p. 95).

⁶ A autora deste trabalho de conclusão de curso ingressou na Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro em 2015, iniciou sua atuação como soldado formada em 2016 e desde essa data fez parte das unidades de Polícia Pacificadora da favela do Turano, da Rocinha e atualmente se encontra no Macacos.

grande parte do trabalho informal dentro das favelas, o chamado moto-táxi. Os dias de baile funk, um momento de lazer dentro da favela, e que em determinadas vezes se torna alvo da polícia porque além dos jovens que vão para curtir, existe o tráfico de drogas e a presença de armas pesadas.

Essas são observações do cotidiano, mas ao longo do trabalho será possível ter a percepção sobre a pobreza e a desigualdade que fazem parte do espaço e enxergar que o problema central não está somente em tratar uma pessoa acometida por algum sofrimento, mas avaliar, analisar, criticar e demandar mudanças no pano de fundo que faz com que se torne inviável viver de forma plena, gozando da cidadania e manter sua sanidade mental, quando se vive em um país onde a desigualdade e a pobreza estão em níveis elevados e se mora em um território deflagrado pela desassistência e pela violência.

2 CONSIDERAÇÕES SOBRE O MODO DE PRODUÇÃO CAPITALISTA QUANTO AOS ASPECTOS ECONÔMICOS E SOCIAIS NO BRASIL

Para contextualizar o debate acerca do tema proposto neste trabalho é necessário retomar processos históricos que impactaram na formação social brasileira e que moldaram o país no tocante ao aspecto socioeconômico. Vale ressaltar que essa discussão seguirá à luz do pensamento crítico e das teorias formuladas por Karl Marx⁷, porém apresentadas por outros autores.

Marx (1971) afirmou através de suas pesquisas e estudos a existência de um modo de produção que se diferenciava do feudalismo e do escravismo, um modo de produção que à medida que apresentava o trabalho livre e assalariado, mostrava aos poucos sua face perversa. O então modo de produção capitalista se revelou como uma complexa estrutura, condensando os elementos que dão funcionalidade à uma sociedade moderna: a política, a economia, a cultura, a ideologia e através disso foi se solidificando cada vez mais e tornando-se de certa forma indissolúvel. Isso se deu graças à derrocada do regime feudal⁸ e aos processos que se sucederam até a ascensão do Capitalismo no século XIX.

Em síntese o MPC funciona mediante uma relação antagônica em que de um lado está o proletariado (os trabalhadores), que se veem obrigados a vender a sua força de trabalho para tentar garantir sua subsistência, e do outro lado está o burguês, detentor dos meios de produção que explora essa força de trabalho através de jornadas de trabalho excessivas, excedendo o tempo médio necessário para a produção, acrescentando mais valor à mercadoria já produzida e ao capital já reinvestido, fazendo com que esse trabalhador produza uma riqueza da qual ele não

⁷ Karl Marx foi um filósofo alemão que viveu entre 1818-1883, e buscou através do seu pensamento crítico durante a sua trajetória, contribuir com a elaboração de uma teoria e de uma prática revolucionária com vistas ao rompimento do modo de produção capitalista e conseqüentemente, o fim da sociedade burguesa.

⁸ “Precisamente no século XIV, a produção em que fundamentalmente se baseava o regime feudal (isto é: os cultivos e a pecuária) viu-se comprometida: as terras já cultivadas revelaram-se esgotadas e não havia recursos técnicos à época para recuperá-las, novas terras apresentavam resultados pobres e a necessária expansão dos cultivos fez-se à base da redução de áreas para pecuária. Por outra parte, limites técnicos reduziram amplamente a mineração da prata, com o que se travou fortemente o curso do dinheiro (sob a forma de moeda metálica), o que trouxe grandes dificuldades, ainda que temporárias, para a vida comercial. Acresça-se a isso um outro fenômeno – a peste negra que, vinda da Ásia em 1348, dizimou cerca de um quarto da população europeia – e ter-se-á o quadro que vai erodir o regime feudal, que parecera tão estável entre os séculos XI e XIV” (NETTO e BRAZ, 2011, p. 81).

tem acesso, pois no capitalismo essa riqueza socialmente produzida é apropriada pela sociedade burguesa, a qual tem o monopólio do capital, e esse trabalhador não se reconhece enquanto parte desse processo da riqueza socialmente produzida. Sendo assim Marx destaca que:

O processo de produção capitalista reproduz [...], mediante seu procedimento, a separação entre força de trabalho e condições de trabalho. Ele reproduz e perpetua, com isso, as condições de exploração do trabalhador. Obriga constantemente o trabalhador a vender sua força de trabalho para viver e capacita constantemente o capitalista a comprá-la para se enriquecer. [...] O processo de produção capitalista, considerado como um todo articulado ou como processo de reprodução, produz por conseguinte não apenas a mercadoria, não apenas mais-valia, mas produz e reproduz a própria relação capital, de um lado o capitalista, do outro o trabalhador assalariado. (Marx, 1984, I, 2:161 apud NETTO e BRAZ, 2011, p. 147)

Exposto o *modus operandi* do sistema capitalista, necessário para compreendermos as imbricações que se operaram no Brasil, é importante entender que neste país se configurou um capitalismo à brasileira⁹, tendo se misturado o processo lento do fim do escravismo à passagem para o modelo capitalista e valendo-se esse novo modo de produção, das condições desumanas e degradantes do escravismo para tornar ainda pior as condições de exploração do trabalho. Nesse contexto Elaine Behring e Ivanete Boschetti apontam:

[...] Prado Jr. (1991) identificou a adaptação brasileira ao capitalismo a partir da substituição lenta do trabalho escravo pelo trabalho livre nas grandes unidades agrárias, numa “complexa articulação de ‘progresso’ (a adaptação ao capitalismo) e conservação (a permanência de importantes elementos da antiga ordem)” (Coutinho, 1989: 119). (BEHRING: BOSCHETTI, 2011, p.72)

Não obstante à medida que se desenvolvia o sistema capitalista e a acumulação ampliada seguia passos largos, começou-se a perceber o movimento contraditório que o capital realizava: conforme gerava riqueza produzia em contrapartida a pauperização e a desigualdade, sendo esses últimos fatores direcionados ao proletariado. É indispensável frisar que esse movimento é inerente ao capitalismo, ele por si só é responsável pela produção e reprodução das relações sociais, pela sua acumulação ampliada, e pelas suas crises de produção, um fenômeno chamado por Marx de Lei geral da acumulação¹⁰. Essa é uma ideia muito bem trabalhada na obra de Behring e Boschetti:

⁹ Definição dada por Florestan Fernandes, ao modo como se configurou o capitalismo no Brasil.

¹⁰ “[...] é inteiramente legítimo mencionar-se uma **lei geral da acumulação capitalista**. Com efeito, desde a constituição da base urbano-industrial da sociedade capitalista, o que tem resultado da acumulação é, *simultaneamente*, um enorme crescimento da riqueza social e um igualmente enorme

[...] Os trabalhadores experimentam, no curso do desenvolvimento capitalista, processos de *pauperização* que decorrem necessariamente da essência exploradora da ordem do capital. A pauperização pode ser *absoluta* ou *relativa*. A pauperização absoluta registra-se quando as condições de vida e trabalho dos proletários experimentam uma degradação geral: queda do salário real, aviltamento dos padrões de alimentação e moradia, intensificação do ritmo de trabalho, aumento do desemprego. A pauperização relativa é distinta: pode ocorrer mesmo quando as condições de vida dos trabalhadores melhoram, com padrões de alimentação e moradia mais elevados; ela se caracteriza pela redução da parte que lhes cabe do total dos valores criados, enquanto cresce a parte apropriada pelos capitalistas. (NETTO e BRAZ, 2011, p. 145)

De acordo com NETTO (2007), a produção de riqueza excedente juntamente com o aumento da pobreza, formam um movimento diretamente ligado à lógica do Capital, permitindo o seu desenvolvimento. A produção Capitalista à medida que permite a concentração da riqueza sob o poder de determinados segmentos da população, produz em paralelo o crescimento da pobreza. O autor pontua que ainda não se identificou nenhuma Sociedade Capitalista em que não exista o fenômeno social da pobreza inerente ao processo de acumulação da riqueza socialmente produzida.

A semelhança do Brasil com os países que conceberam o capitalismo, mesmo o Brasil tendo particularidades como explicado acima, foi que em determinado momento de exaurimento dos trabalhadores, cansados das condições de trabalho e consequentemente de vida impostas pela dinâmica do capital, começaram a fazer pressão frente à Burguesia, ao Estado para melhorias, e desse modo iniciou-se a luta de classes¹¹, processo que é ineliminável da contradição entre capital e trabalho,

crescimento da pobreza. Da dinâmica do MPC - ou, se se quiser, da sua lógica - resulta que o avanço da acumulação polarize, de um lado, uma gigantesca massa de valores e, de outro, uma imensa concentração de pobreza. Independentemente das características particulares das economias nacionais, em todos os espaços em que se desenvolveu e desenvolve a acumulação capitalista, o resultado é essa polarização riqueza/pobreza; evidentemente, a consideração de ambas (riqueza e pobreza sociais) deve ser contextualizada historicamente - entretanto, mesmo com essa contextualização, o que resulta da acumulação capitalista é a polarização mencionada" (NETTO e BRAZ, 2011, p. 147-148).

¹¹ "Naquele momento — a segunda metade do século XIX —, a força de trabalho reagia à exploração extenuante, fundada na mais-valia absoluta, com a extensão do tempo de trabalho, e também à exploração do trabalho de crianças, mulheres e idoso. A luta de classes irrompe contundente em todas as suas formas, expondo a questão social: a luta dos trabalhadores com greves e manifestações em torno da jornada de trabalho e também sobre o valor da força de trabalho — o salário, que deveria garantir "os meios de subsistência necessários à manutenção do seu possuidor", o que tem a ver com as necessidades básicas, com seu componente histórico e moral (Marx, 1988: 137), e as estratégias burguesas para lidar com a pressão dos trabalhadores, que vão desde a requisição da repressão direta pelo Estado, até concessões formais e pontuais na forma das legislações fabris, mas em geral seguidas pela burla da ação pública, [...]" (BEHRING: BOSCHETTI, 2011, p. 54).

burguesia e proletariado, pois configuram-se como classes antagônicas. Behring e Boschetti explicam:

[...] Não houve no Brasil escravista do século XIX uma radicalização das lutas operárias, sua constituição em classe para si, com partidos e organizações fortes. A questão social já existente num país de natureza capitalista, com manifestações objetivas de pauperismo e equidade, em especial após o fim da escravidão e com a imensa dificuldade de incorporação dos escravos libertos no mundo do trabalho, só se colocou como questão política a partir da primeira década do século XX, com as primeiras lutas de trabalhadores e as primeiras iniciativas de legislação voltadas ao mundo do trabalho. É interessante notar que a criação dos direitos sociais no Brasil resulta da luta de classes e expressa a correlação de forças predominante. (BEHRING: BOSCHETTI, 2011, p. 78-79)

Nesse momento específico em que os trabalhadores reconhecem sua condição de classe explorada, produtora da riqueza socialmente produzida, percebendo que na mesma proporção em que avançava o desenvolvimento econômico, crescia na mesma medida o pauperismo, diante disso tomam consciência de que unidos e organizados são uma potência capaz de desestruturar o sistema capitalista e que pressionando a Burguesia e o Estado era possível um tratamento diferente do habitual, que era repressão pelos aparatos do Estado: a polícia e o exército e a via da caridade. Surge assim a questão social, tornando-se pauta de problematização dos movimentos sociais com a finalidade de torná-la uma questão pública. Dito isso pode-se dizer que Marilda Yamamoto e Raul de Carvalho, no livro *Relações sociais e serviço social* definiram esse momento histórico e essa definição ganhou uma visão hegemônica no Serviço Social:

A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e da repressão. (IAMAMOTO e CARVALHO, 1983, p. 77)

Dentro desse contexto são criadas as políticas sociais como “[...] formas de enfrentamento — em geral setorializadas e fragmentadas — às expressões multifacetadas da questão social no capitalismo, cujo fundamento se encontra nas relações de exploração do capital sobre o trabalho” (BEHRING: BOSCHETTI, 2011, p. 51). A discussão sobre as políticas sociais será retomada mais à frente tendo em vista a expansão do MPC e a agudização da pobreza e da desigualdade.

Outro fenômeno gerado pelo capitalismo e que tem impacto grave na reprodução da vida social dos trabalhadores é o exército industrial de reserva¹², uma massa sobrando de pessoas que não conseguem inserção no mercado de trabalho, aqueles também que estão inseridos em trabalhos informais e outra parcela dessa população que quando consegue, são empregos eventuais, temporários gerados pelo próprio interesse capitalista de suprir algum buraco na produção, no mercado e posteriormente se desfazer desses postos de trabalho, e também há que se destacar, o exército industrial de reserva revela-se para o capitalismo com uma função primária segundo José Paulo Netto e Marcelo Braz (2011), "A existência de um enorme contingente de desempregados permite ao capitalista pressionar os salários para um nível inferior [...]". Ainda de acordo com os autores, para elucidar como se forma esse excedente, indicam que:

[...] o avanço da acumulação faz com que, no desenvolvimento da produção capitalista, a demanda por máquinas, instrumentos, instalações, matérias e insumos seja maior que a demanda de força de trabalho. Assim, uma parte (sempre variável, maior ou menor) do proletariado aparece como sobrando em face das necessidades da acumulação; essa parcela de supérfluos (excedentes) constitui o exército industrial de reserva; trata-se, mesmo, de uma população que, diante das exigências da acumulação, pode ser designada como população excedentária ou *população relativa*. (NETTO e BRAZ, 2011, p. 143)

No texto *Desigualdade, Pobreza e Serviço Social*, Netto (2007), esclarece que no Brasil o desenvolvimento do Capitalismo configurou entre 1930 e os finais da década de 70 a industrialização e a modernização da agricultura a nível mundial, desse modo revelou uma "performance econômica extraordinária", contudo as desigualdades se mantiveram e a renda socialmente produzida continuou não sendo repartida de forma igualitária. O processo de modernização do Brasil se configurou pela não inclusão dos inúmeros segmentos da população nos setores modernos da economia, da sociedade e do sistema político. Conforme Viviane Souza Pereira:

Até os anos 1930, a economia brasileira era baseada em dois tipos essenciais de atividades agrícolas: a agricultura e agropecuária. Nos dois casos, a terra era propriedade de uma pequena elite e a mão-de-obra resultava dos escravos, até o final do século XIX, os seus descendentes, trabalhando como meeiros ou arrendatários após a abolição da escravatura. Este quadro simplificado se tornaria mais complexo com o passar do tempo. Até então,

¹² "A acumulação de capital também impacta fortemente a classe operária. No seu desenvolvimento, acompanhado pela concentração e pela centralização, a principal consequência para os trabalhadores é a constituição do que Engels, inspirado pelos cartistas ingleses, designou como **exército industrial de reserva** - ou seja, um grande contingente de trabalhadores desempregados, que não encontra compradores para a sua força de trabalho" (NETTO e BRAZ, 2011, p. 142).

um parque industrial ainda incipiente não permitira a concentração do proletariado, mas a questão social já se fazia perceber. As condições de trabalho eram precárias e o estado de tensão era permanente por falta de uma legislação trabalhista. (PEREIRA, 2009, p. 187)

Ainda na década de 1930 o Brasil passou por um processo intenso de industrialização e saltou rumo ao desenvolvimento econômico, social, político e cultural (PEREIRA, 1999 apud PEREIRA, 2009, p. 187). Essas mudanças deram início a revolução de 1930, que marcou a validade entre o sistema agrário-comercial e o sistema urbano-industrial. Desse modo, o Brasil entrou num período de maior desenvolvimento econômico e registrou um aumento da taxa de crescimento da população e de urbanização. Tal como Pereira (2009) coloca:

[...] A concentração da população nas áreas urbanas trouxe consigo problemas de assistência, educação, habitação, saneamento básico, de infraestrutura e outros. Na medida em que consolidava-se a industrialização, crescia a concentração da renda, ampliando-se as desigualdades sociais, aumentando as tensões nas relações de trabalho e agravando-se a questão social. (PEREIRA, 2009, p. 188)

O Brasil se tornou um país com a grande maioria de seus habitantes vivendo nos centros urbanos. A economia, em termos de renda per-capita, fica entre as mais desenvolvidas, mas os níveis de pobreza e desigualdade são muito maiores, ficando entre os piores do mundo. Em grande parte, a pobreza é urbana, situada na periferia das grandes cidades. Na visão de Gorender (1988),

O desenvolvimento desigual é observado em sociedades que iniciam o processo de crescimento e mudança estrutural com desigualdades consideráveis na distribuição de renda, riqueza e oportunidades, que não são significativamente atenuadas pelo desenvolvimento. (GORENDER, 1988, p. 63 apud PEREIRA, 2009, p. 188)

Aproximadamente desde 1990, o Brasil alia-se à globalização, o seu aparato político-ideológico: o neoliberalismo¹³, como sustenta Corrêa (2000, p. 42 apud PEREIRA, 2009, p. 190), é uma “superestrutura ideológica e política que acompanha uma transformação histórica do capitalismo”. São vários os impactos da política neoliberal no país, dentre eles o desemprego e a redução de gastos e investimentos governamentais na área social. As políticas sociais cada vez mais se apresentam

¹³ “O neoliberalismo nasceu logo depois da II Guerra Mundial, na região da Europa e da América do Norte onde imperava o capitalismo. Foi uma reação teórica e política veemente contra o Estado intervencionista e de bem-estar. Seu texto de origem é O Caminho da Servidão, de Friedrich Hayek, escrito já em 1944. Trata-se de um ataque apaixonado contra qualquer limitação dos mecanismos de mercado por parte do Estado, denunciada como uma ameaça letal à liberdade, não somente econômica, mas também política” (ANDERSON, Perry, 1995, p. 9).

focalizadas e fragmentadas, aprofundando imensamente o quadro de desigualdade entre as classes. Pereira afirma:

A pobreza ampliada pelo conjunto de medidas implementadas pelo modelo econômico de inspiração neoliberal, agudiza as precárias condições de vida de um imenso contingente populacional. São intensificados por esta opção, os altos índices de desemprego, a injusta distribuição de renda, a destituição de direitos sociais, a precarização das relações de trabalho, o enfraquecimento dos movimentos sociais e sindicatos além de outros fatores que acabam por agravar a situação de miserabilidade e empobrecimento de grandes parcelas da população. (PEREIRA, 2009, 191)

A hegemonia do capital financeiro¹⁴ e o seu domínio sobre o capital produtivo¹⁵ traz consequências graves para a classe trabalhadora, impondo taxas elevadas de desemprego, insegurança e instabilidade nos empregos, crescimento do trabalho informal e precário, redução de salários, precarização das relações de trabalho, incluindo terceirizações e contratos por prazos determinados, entre outros aspectos. Netto (2007), aponta que houve crescimento econômico, mas isso não alterou a redistribuição de renda, seria necessário para uma redução efetiva da pobreza e das desigualdades, um ciclo de crescimento longo e expressivo, seguido por uma política redistributiva e uma possível inflação baixa.

Quanto a permanência da pobreza e das desigualdades, o texto de José Paulo Netto (2007) indica que por mais que tenha se conflagrado durante os processos históricos alguns avanços civilizatórios, que se deram por intermédio da luta dos trabalhadores dentro da ordem burguesa, a pobreza e as desigualdades ainda se perpetuam. Ocorreu que essas problemáticas tomaram novas formas, as expressões da Questão Social se remodelaram de acordo com a atual dinâmica econômica da sociedade, ocasionando diversos fenômenos, tanto novos, quanto velhos, porém agravados.

Netto (2007) reitera ainda que referente às ações minimalistas em face da "questão social" maximizada destaca-se as respostas de enfrentamento às

¹⁴ "Chamo de capital financeiro o capital bancário, portanto o capital em forma de dinheiro que, desse modo, é na realidade transformado em capital industrial. Mantém sempre a forma de capital monetário – de capital rendoso [portador de juros] – e sempre pode ser retirado por eles em forma de dinheiro" (HILFERDING, Rudolf, 1985:219 apud SABADINI, 2015:75).

¹⁵ "Mas, na verdade, a maior parte do capital investido dessa forma nos bancos é transformado em capital industrial, produtivo (meios de produção e força de trabalho) e imobilizado no processo de produção. Uma parte cada vez maior do capital empregado na indústria é capital financeiro, capital à disposição dos bancos e, [empregado] pelos industriais" (HILFERDING, Rudolf, 1985:219 apud SABADINI, 2015:75).

expressões da questão social, dadas pelo Estado (que obedece ao sistema capitalista) numa relação baseada entre a concessão e a repressão. As ações direcionadas à questão social são emergenciais e focalizadas, dessa maneira não contribuindo para uma redução em larga escala da pobreza e das desigualdades. O Estado usa de programas sociais de cunho neoliberal, que atendem primeiramente aos interesses da burguesia, programas marcados por uma desresponsabilização do Estado e do setor público.

A partir das pesquisas realizadas, do que foi exposto acima e das reflexões mais atuais, foi possível observar as várias violências perpetradas pelo Estado à serviço do capital, seja pela desassistência e desresponsabilização via políticas públicas em geral ou pela repressão de fato. Quanto a isso Behring e Boschetti sinalizam:

[...] Essa violência “de cima” é composta de três elementos explosivamente combinados: o desemprego, o exílio em bairros decadentes e a estigmatização na vida cotidiana, em geral associada às dimensões étnico-raciais e de gênero, como vimos. Esse é um ambiente que está nos subúrbios de Paris e Nova York e nas favelas do Rio, São Paulo e Recife. (BEHRING: BOSCHETTI, 2011, p. 187)

Atualmente pode-se dizer que após os processos mencionados até o momento, o Brasil se configurou como um país que é marcado pelo forte traço da desigualdade, com índices preocupantes de pobreza e pobreza extrema, e que apesar dos avanços constitucionais conquistados por intermédio das mobilizações de movimentos sociais, sindicatos dos trabalhadores e greves é notório que existe uma distância entre a lei e sua execução.

Em 2010 o censo do IBGE apontava que mais de 70% das pessoas em situação de pobreza extrema eram pretos ou pardos. Posto isso, verifica-se que esse fato permaneceu, pois em pesquisas mais recentes, o IBGE (2019) indica que a população declarada preta ou parda está abaixo da linha da pobreza e reside em habitações nas piores condições e com menor acesso a bens e serviços que a população declarada branca. Com base nesses dados, a exposição da definição sobre o conceito de pobreza, falado pelas próprias pessoas que se encontram nessa condição é relevante para uma maior compreensão dessa questão, então Crespo e Gurovitz trazem esse conceito resumido:

Pobreza é fome, é falta de abrigo. Pobreza é estar doente e não poder ir ao médico. Pobreza é não poder ir à escola e não saber ler. Pobreza é não ter

emprego, é temer o futuro, é viver um dia de cada vez. Pobreza é perder o seu filho para uma doença trazida pela água não tratada. Pobreza é falta de poder, falta de representação e liberdade. (CRESPO: GUROVITZ, 2002, p. 11)

A partir dos elementos trazidos neste tópico será possível fazer uma análise macro, identificando as estruturas que estão arraigadas na sociedade e relacioná-las ao objeto central do trabalho: o adoecimento mental da população das favelas da cidade do RJ.

3 BREVE RESGATE HISTÓRICO DO SURGIMENTO DA FAVELA E A CONSOLIDAÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS E ÉTNICO-RACIAIS

A ideia desse tópico é fornecer conhecimento sobre como surgiu a favela carioca, como foi esse momento histórico e como se conformou com o passar dos anos, e dessa forma observar o que ainda é conservado nesse espaço e o que há de novo, trazendo os apontamentos necessários à discussão.

Primeiramente é indispensável relatar que existem diferentes versões sobre a história do surgimento da favela, mas aqui, seguirá pela periodização da pesquisa feita e ordem de fatos julgados mais assertivos para esse surgimento.

O livro Cidade Febril de Sidney Chalhoub (2017) conta que no ano de 1893, sob o discurso de limpeza da cidade, e apoiado na imagem estigmatizada dos cortiços¹⁶, o então prefeito Barata Ribeiro pôs fim aos cortiços através de uma guerra aos moradores do maior e mais conhecido cortiço, o “Cabeça de porco”, expulsando-os. Chalhoub destaca:

O destino dos moradores despejados é ignorado, mas Lilian Fessler Vaz, autora do melhor e mais completo estudo sobre a história dos cortiços do Rio, levantou recentemente uma hipótese bastante plausível. O prefeito Barata, num magnânimo rompante de generosidade, mandou “facultar à gente pobre que habitava aquele recinto a tirada das madeiras que podiam ser aproveitadas em outras construções. De posse do material para erguer pelo menos casinhas precárias, alguns moradores devem ter subido o morro que existia lá mesmo por detrás da estalagem. Um trecho do dito morro já parecia até ocupado por casebres, e pelo menos uma das proprietárias do Cabeça de Porco possuía lotes naquelas encostas, podendo assim até manter alguns de seus inquilinos. Poucos anos mais tarde, em 1897, foi justamente nesse local que se foram estabelecer, com a devida autorização dos chefes militares, os soldados egressos da campanha de Canudos. O lugar passou então a ser chamado de “morro da Favela”. (CHALHOUB, 2017, p. 19-20)

Após a ocupação, outros morros que também foram ocupados com barracos de madeira, construídos pelos próprios moradores, de forma improvisada foram

¹⁶ “O cortiço era definido pelo regulamento municipal como: “Construção proibida pela Prefeitura. É uma habitação colectiva, geralmente constituída por pequenos quartos de madeira ou construcção ligeira, algumas vezes installados nos fundos de prédios e outras vezes uns sobre os outros; com varandas e escadas de difícil acceso; sem cozinha, existindo ou não pequeno pateo, área ou corredor, com apparello sanitário e lavanderia commum. Também se considera cortiço um prédio de construcção antiga, onde clandestinamente são construídas divisões de madeira (construcção proibida pela Prefeitura), formando quartos ou cubículos, sem mobília, que muitas vezes se extendem aos sótãos, forros, porões, cozinhas, despensas, banheiros, etc e habitados geralmente por indivíduos de classe pobre e com o nome da casa de alugar commodos, sem direccção, onde também há lavanderia e apparelhos sanitários internos ou externos, em número insufficiente não havendo banheiros e cozinhas” (BACKHEUSER 1906 apud VALLADARES, 2005, p. 24)

denominados de favela, tendo como espelho o “Morro da Favella”, que a princípio chamava-se Morro da Providência. Segundo Lícia do Prado Valladares:

[...] a leitura de textos escritos no início do século leva a associar o Morro da Providência, no Rio de Janeiro, ao povoado de Canudos, no Sertão baiano. Na verdade, as duas histórias se sobrepõem, pois foram antigos combatentes da guerra de Canudos que se estabeleceram no Morro da Providência, a partir daí denominado Morro da Favella. A maior parte dos comentários apresenta duas razões para essa mudança de nome: 1º) a planta favella, que dera seu nome ao Morro da Favella - situado no município de Monte Santo no Estado da Bahia - ser também encontrada na vegetação que recobria o Morro da Providência; e 2º) a feroz resistência dos combatentes entrincheirados nesse morro baiano da Favella, durante a guerra de canudos, ter retardado a vitória final do exército da República, e a tomada dessa posição representando uma virada decisiva da batalha. (VALLADARES, 2005, p. 29)

De acordo com Valladares (2005), o fenômeno da existência das favelas precede o aparecimento da favela como uma categoria, ela mostra como o livro *Os sertões*¹⁷ de Euclides da Cunha (1902), que contava a história da Guerra de Canudos e trazia ilustrações das moradias do povoado de Canudos na Bahia tiveram forte influência no imaginário das elites e afirma que todos os intelectuais da época fizeram a leitura deste livro. A autora então pontua que:

O livro de Euclides da Cunha é posterior (1902) ao momento em que o Morro da Providência é rebatizado como Morro da Favella (1887), mas tal acontecimento teria passado despercebido, e essa palavra não teria alcançado a posteridade que conheceu, sem as imagens fortes e marcantes transmitidas através de *Os sertões*. Imagens capazes de permitir aos intelectuais brasileiros compreender e interpretar a favela emergente. (VALLADARES, 2005, p. 30)

Outros conflitos se manifestam nessa época, como a revolta da vacina em 1904, sendo uma das maiores revoltas populares do RJ. O prefeito Pereira Passos ordenou a invasão e a expulsão dos moradores, numa perspectiva higienista em que tinha a frente o médico Oswaldo Cruz¹⁸ com plenos poderes para forçar a vacinação

¹⁷ “Devo lembrar que no início do século XX e nas três décadas seguintes *Os sertões*, de Euclides da Cunha, teve um papel fundamental no pensamento social e político brasileiro. Publicado pela primeira vez em 1902 e centrado ao mesmo tempo sobre o espaço hostil do sertão e sobre o sertanejo, esse livro representou um sinal de alerta para a elite brasileira, até então voltada para o litoral e a “civilização” que ali florescia sob a influência européia, especialmente no Rio e em São Paulo. Verdadeira epopéia dos tempos modernos, a obra narra a guerra de Canudos (1896-1897) e analisa seu personagem central e misterioso, Antonio Conselheiro. Líder religioso e carismático, responsável pela feroz resistência da população de Canudos que derrotou quatro exércitos enviados pelo governo da República, recém-constituída e ameaçada por esses “selvagens”. Canudos, povoado perdido e desconhecido no agreste do Estado da Bahia, alcançou as manchetes dos jornais da época. Após a publicação de *Os sertões*, transformou-se em lenda” (VALLADARES, 2005, p. 28).

¹⁸ “Oswaldo Cruz, médico sanitário, foi o principal responsável pela Campanha Sanitarista durante o governo de Pereira Passos. A respeito da revolta da vacina, ver, sobretudo, Carvalho (1987) e

em prol da saúde pública, o que fez com que o povo se levantasse contra essa imposição. Após a revolta da vacina o RJ se tornou uma cidade cindida entre ricos e pobres, pois no pensamento das pessoas que possuíam maior poder aquisitivo, tinham acesso a bens e serviços de maior qualidade, os pobres eram sujos, doentes, vagabundos e outros tantos adjetivos pejorativos, gerando uma segregação social e racial. No livro a invenção da favela, Valladares expõe uma reportagem da época que ilustra o que foi falado acima:

Uma caricatura, publicada na revista *O Malho*, mostra Oswaldo Cruz bem vestido, calçado e penteado, ostentando uma braçadeira com a cruz vermelha no braço esquerdo, enquanto o direito arranca a população do Morro da Favella com um pente em que se lê: “Delegacia de Hygiene”. O Morro da Favella é representado pela cabeça de um homem mal encarado, com aspecto de malfeitor. A sugestão da imagem é de serem os habitantes da favela como piolhos que precisam ser extirpados. Acompanha a caricatura um curto texto: “Uma limpeza indispensável; a Hygiene vai limpar o Morro da Favella, ao lado da Estrada de Ferro Central. Para isso intimou os moradores a se mudarem em dez dias”. (VALLADARES, 2005, p. 28)

É interessante observar como na própria forma da autora em falar sobre a ideia que a caricatura queria expressar, fala-se em “aspecto de mal feito”, o que subentende-se que existia a caracterização de um estereótipo sobre os moradores desse espaço.

Outra revolta que ocorreu foi a Revolta da Chibata em 1910. Diferente da revolta da vacina, essa não foi protagonizada pela população do Rio e sim pelos marinheiros, que eram quase todos negros e exigiam mudança no tratamento dos seus comandantes para com eles, pois continuavam sendo aplicados castigos físicos assim como no período do escravismo.

Percebe-se que as duas revoltas explicitadas aqui revelam semelhanças quanto à forma de enfrentamento dos governantes e dos ricos à população pobre, conservando ações do passado escravista brasileiro, atingindo dessa forma os negros ex-escravizados e seus descendentes. Apesar da transição dos moradores dos cortiços para a favela, prevaleceu o tratamento do governo sob o viés da violência, da repressão e da indiferença, literalmente na base do “tiro, porrada e bomba”.

Em 1920 médicos e engenheiros começaram a atribuir opiniões e influenciar nas questões urbanas referentes à favela. “Desde o Império engenheiros e médicos

Sevcenko (1984). Sobre Oswaldo Cruz, ver Fundação Oswaldo Cruz (2003)” (VALLADARES, 2005, p. 27).

já ocupavam um lugar importante na política municipal [...]” (VALLADARES, 2005, p. 40). Entretanto a preocupação desses profissionais não era com o foco na população que ali residia e sim com a estética, com a imagem que a favela transmitia do Rio, para os médicos importavam os assuntos de ordem sanitária, como o medo da proliferação de doenças, já que os pobres eram sempre relacionados à doenças e à sujeira. E quanto aos engenheiros, a atenção era voltada aos temas de infraestrutura e habitação, sabendo que eram casas aglomeradas feitas de formas improvisadas sem nenhuma regulamentação e fiscalização. A ideia geral era a proposta de um projeto que acabasse com as favelas tendo em vista os males¹⁹ que traziam à cidade, a perspectiva desses profissionais era de ordem e progresso, a intenção era contribuir na urbanização e modernização da cidade, que pela sua beleza natural, acreditavam que a favela imprimia uma imagem ruim. Através desses posicionamentos, que eram apoiados pelo Estado e pela elite, a favela se transformou em um problema.

A finalidade deste tópico era explorar brevemente o surgimento da favela na cidade do RJ, e não o aprofundamento detalhado de todo processo histórico do início até os dias atuais, no entanto para não deixar um vazio na compreensão do que ocorreu durante todos esses anos, é válido apresentar de forma cronológica os fatos que se sucederam. Valladares identificou as seguintes etapas:

1ª) anos 1930 – início do processo de favelização do Rio de Janeiro e reconhecimento da existência da favela pelo Código de Obras de 1937; 2ª) anos 1940 – a primeira proposta de intervenção pública corresponde à criação dos parques proletários durante o período Vargas; 3ª) anos 1950 e início dos anos 1960 – expansão descontrolada das favelas sob a égide do populismo; 4ª) de meados dos anos 1960 até o final dos anos 1970 – eliminação das favelas e sua remoção durante o regime autoritário; 5ª) anos 1980 – urbanização das favelas pelo BNH (Banco Nacional de Habitação) e pelas agências de serviço público após o retorno à democracia; 6ª) anos 1990 – urbanização das favelas pela política municipal da cidade do Rio de Janeiro, com o Programa Favela-Bairro. (VALLADARES, 2005, p. 23)

¹⁹ “Engenheiros e médicos, considerando o meio ambiente como fonte direta dos males físicos e morais dos seres humanos, estabeleceram propostas técnicas para o tratamento desses males urbanos. E quando se aplicavam em identificar, de maneira precisa e científica, as causas dos principais problemas, em definir soluções técnicas capazes de garantir um bom funcionamento à cidade, estavam, na verdade, insistindo quanto à necessidade de organizar, de maneira racional e controlada, o conjunto dos elementos urbanos: a “cidade, como manifestação visível do todo social, era recorrentemente concebida como uma máquina, um mecanismo cujas engrenagens deveriam ser dispostas e manipuladas devidamente sob a mesma direção” (Kropf, 1996:108). Dentro dessa lógica particular, as favelas seriam elementos que tanto se opunham à racionalidade técnica quanto à regulação do conjunto da cidade. Acabar com elas seria, então, uma consequência “natural” (VALLADARES, 2005, p. 41).

Por último e não menos importante na discussão sobre a favela, é crucial expor mesmo que de forma simplificada o início do tráfico de drogas na favela, que impactou ainda mais esse espaço já tão fragilizado devido a desresponsabilização do Estado e colaborou para que a imagem do morador da favela fosse criminalizada.

Tiago de Brito Caruso (2010, p. 15) assinala que “só a partir de 1921 a venda de cocaína no Brasil passou a ser proibida e seus vendedores passaram a ser considerados criminosos”. Além disso, Ribeiro e Lulianelli (2000 apud CARUSO 2010, p. 15) colocam que o consumo de drogas continuou dentro e fora das favelas mesmo após a proibição, porém ainda não havia a figura de alguém que fosse o chefe do tráfico com pleno domínio para controlar o território e os moradores. Lima (1991) descreve esse início:

[...] no final da década de 70, são colocados juntos, no presídio de Ilha Grande, os guerrilheiros que combatiam o regime militar vigente no Brasil e presos comuns também enquadrados sob a Lei de Segurança Nacional com o intuito de desprestigiar os prisioneiros políticos. Lá os prisioneiros comuns aprenderam táticas de guerrilha e fundaram o Comando Vermelho, organização criminosa que dominaria a maioria das favelas do Rio de Janeiro durante as décadas que se seguiram. (LIMA 1991 apud CARUSO, 2010, p. 16)

Ademais nas décadas de 80 e 90, Caruso salienta que se originam concorrentes ao Comando Vermelho, são eles: “Terceiro comando Puro” (TCP) e “Amigos dos Amigos” (ADA), tendo todos eles características semelhantes como a coerção dos moradores e o domínio das favelas financiado pelo venda varejista de drogas. A evolução do tráfico aconteceu e continua acontecendo, mas não cabe relevância neste trabalho tratar desse aspecto em particular, mas é fundamental saber que com o tráfico de drogas dentro das favelas iniciou-se uma guerra às drogas por parte do Estado e isso refletiu diretamente nos moradores desses territórios, é o que será discutido no próximo tópico.

Resgatando os elementos que foram desenvolvidos no primeiro tópico, sobre o modo de produção capitalista e a pobreza, relacionando com o contexto do fim dos cortiços e origem das favelas, é imprescindível destacar que salvo as particularidades da cidade do Rio de Janeiro, o Brasil é um país que se ergueu sobre a exploração e o sofrimento do seu povo, desde a colonização com a exploração dos povos originários, em seguida com o escravismo e posteriormente com o MPC. O Brasil foi o último país das Américas a abolir a escravidão, foram 350 anos de repressão, violência e morte de negros e negras escravizados, e quando houve a abolição, ela

se deu de forma lenta e gradual. Uma lei, chamada Lei de Terras²⁰ (1850) influenciou fortemente o destino desses homens e mulheres quanto à aquisição de um pedaço de terra em que pudessem se estabelecer, esse foi mais um fator que pesou para o aprofundamento da desigualdade entre negros e brancos, que é histórica e que ainda não foi superada. Patricia Carlos Magno e Rachel Gouveia Passos em uma abordagem atual descrevem isso:

Por fim, ressalto que falar sobre desigualdade no Brasil implica considerar o caráter racialmente excludente do desenvolvimento econômico brasileiro, que desenha um mapa de desigualdades que cinde o país, cujo histórico e tradição escravocrata-colonial destituiu, e segue destituindo, as populações negra e indígenas dos aparatos e princípios do Estado de direito. Desigualdades estas que cartografam o país, fornecendo os contornos de sua conformação social, política e econômica. Decorrentes de diferenças substantivas do processo de produção social, as desigualdades nas condições de vida geram reflexos nas situações de saúde. (OLIVEIRA, 2020, p. 67-68)

Refletindo sobre o panorama do contexto histórico em que se formaram as favelas, tendo como ponto de partida primeiramente o “Morro da Favella”, é necessário articular isto à imagem deturpada que se criou em torno dos moradores e também deste espaço. Além do tratamento indiferente que recebiam do Estado, que abandonou essa população do ponto de vista dos direitos, inclusive os direitos básicos, a mídia da época, anunciava a favela e seus moradores com adjetivos depreciativos, ofensivos e preconceituosos, como revela Valladares (2005, p. 26), [...] Já em 1900 o Jornal do Brasil proclamava ser aquele um lugar “infestado de vagabundos e criminosos que são o sobressalto das famílias”. Todo esse arcabouço social, econômico e racial têm determinado as condições de vida nas favelas.

²⁰ “Os latifundiários entenderam que a escravidão, mais cedo ou mais tarde, chegaria ao fim e que os seus cafezais corriam o risco de ficar sem mão de obra. A Lei de Terras eliminaria esse risco. Uma vez tornadas ilegais a invasão e a ocupação da zona rural, tanto os ex-escravos quanto os imigrantes pobres europeus ficariam impedidos de ter suas próprias terras, ainda que pequenas, e naturalmente se transformariam em trabalhadores abundantes e baratos para os latifúndios” (WESTIN, 2020).

4 A AUSÊNCIA/PRESENÇA DO ESTADO: POLÍTICAS PÚBLICAS E POLÍCIA

Nesse tópico pretendeu-se conceber o dilema que existe na figura do Estado entre a ausência por via das políticas públicas, seja elas existentes, mas defasadas, com recursos limitados ou a total inexistência de algumas em determinados territórios e a presença da polícia militar enquanto personificação do Estado. Assim sendo, para fundamentar esta ideia, este tópico se subdivide.

Apoiando-se em alguns dados oficiais que permitam o conhecimento de aspectos que formam o município do RJ foi produzida uma tabela que após sua exposição trará mais facilidade para o entendimento da crítica que se faz sobre as condições socioeconômicas e étnico-raciais dentro da discussão sobre as políticas públicas, pois não é possível falar das problemáticas sem conceber como se conforma a cidade . Abaixo a tabela:

Tabela 1 – Dados gerais do Município do RJ

	2010	2016	2018	2019	2020	2021
Área territorial	_____	_____			1.200,329k m ²	
População	6.320.446 pessoas	_____	6.688.927 pessoas			6.775.561 pessoas
População por cor ou raça	Branca: 3.239.888 Preta: 708.148 Parda: 2.318.675	_____	_____	_____	_____	_____
Número de favelas	_____	1.018	_____	_____	_____	_____
População em favelas	1.434.975 pessoas	_____	_____	_____	_____	_____
Salário médio mensal dos trabalhadores formais	_____	_____	_____	4,2 salários mínimos	_____	_____

População com rendimento nominal mensal per capita de até ½ salário mínimo	_____	_____	_____	37,1%	_____	_____
IDHM	0,799	_____	_____	_____	_____	_____
IPS	_____	_____	60,70	_____	_____	_____

Fonte: Elaboração própria com base em informações do IBGE, 2010; IBGE, 2019 e Data Rio, 2019. IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal, IPS - Índice de Progresso Social.

Tendo mostrado esses números, continua-se o esforço de interpretar a realidade das favelas do RJ, assim, no artigo “Desigualdade, escala e políticas públicas: uma análise espacial dos equipamentos públicos nas favelas cariocas” (2019), encontra-se um estudo criterioso baseado nos equipamentos e serviços públicos relacionados a três áreas em diferentes localidades do Rio: Complexo do Alemão (“Zona Norte”), Rocinha (“Zona Sul”) e Fazenda Coqueiro (“Zona Oeste”). As autoras levantaram os dados juntamente com a prefeitura sobre os seguintes equipamentos e serviços: escolas, unidades de saúde, praças, Unidades de Polícia Pacificadora, estações do teleférico, Praças do Conhecimento, Postos de Observação Urbanística e Social e os empreendimentos do Programa Minha Casa Minha Vida. Foram utilizados nessa pesquisa também dados econômicos e cartográficos resultantes do Censo 2010 (IBGE). Com base no artigo, foi possível montar a seguinte tabela:

Tabela 2 – Dados das maiores áreas de favelas na cidade do RJ

Favela	Habitantes	Domicílios	IDH	Observações
Complexo do Alemão	Cerca de 70.000	20.000	0,711	Um dos bairros mais pobres da cidade, 29% dos moradores vivendo abaixo da linha da pobreza

Rocinha	Cerca de 70.000	25.000	0,732	Por muitos anos foi considerada a maior favela da América Latina. Está localizada na área de maior renda da cidade – a Zona Sul (com o maior IDH da cidade).
Fazenda Coqueiro	Sem informação	Sem informação	0,768	Foi considerada pelo último Censo como a maior do Rio de Janeiro, retirando este posto da Rocinha.

Fonte: Elaboração própria com base em informações do artigo “Desigualdade, escala e políticas públicas: uma análise espacial dos equipamentos públicos nas favelas cariocas” das autoras CARVALHO; FRIDMAN e STRAUCH (2019).

Em síntese o estudo destacou que os equipamentos e serviços se concentram nas áreas de maior renda, no entanto a UPP aparece como o único serviço em maior concentração na área de menor renda (Complexo do Alemão), daí foi feita uma indicação importante, “que nas favelas repete-se a mesma lógica da cidade, onde os mais pobres são mais vulneráveis à violência urbana” (CARVALHO; FRIDMAN e STRAUCH (2019). Ainda de acordo com as autoras, 61% dos equipamentos de educação e 63% dos equipamentos de saúde estão localizados nas áreas de maior renda, elas sinalizam que apesar de o Complexo do Alemão se configurar como a área mais pobre, conta com maior quantidade de equipamentos e serviços e que a Rocinha ainda que localizada na Zona Sul do Rio não se beneficia por isso. Fechando os resultados obtidos com a análise sobre essas áreas coloca-se:

Como síntese, no Rio de Janeiro, a estrutura urbana compreende a separação entre grupos sociais, de forma que os grupos de maior renda têm mais acesso a equipamentos e serviços. Os resultados deste trabalho indicam que a lógica de alocação dos recursos urbanos na cidade se replica nas favelas, na medida em que concentra a maioria dos equipamentos e serviços nas áreas de mais alta renda. Com a metodologia da análise espacial, foi possível mostrar que há uma complexidade na estrutura socioespacial das favelas, contribuindo para a desconstrução do estigma da favela como um lugar homogêneo da pobreza. Por fim, é importante reforçar que o Estado, através de suas políticas públicas urbanas, não tem considerado a espacialidade interna no momento da localização de

equipamentos e serviços públicos – contribuindo com a ampliação da desigualdade na microescala. (CARVALHO; FRIDMAN e STRAUCH, 2019)

Ainda falando sobre a questão territorial, pode-se refletir que não houveram grandes mudanças desde os últimos 10 anos a contar do censo demográfico realizado em 2010, que apontou traços particulares da formação espacial de cada área:

Tabela 3 – Características territoriais dos aglomerados subnormais

Área Central, Grande Tijuca e Zona Sul	Zona Norte	Zona Oeste
Metro quadrado mais valorizado;	Onde o processo geral de ocupação urbana foi fortemente impulsionado pela implantação das linhas férreas;	Um dos principais eixos de expansão urbana do Município do Rio de Janeiro;
Concentração de ofertas de trabalho e emprego;	Significativa quantidade de aglomerados subnormais próximos às principais áreas comerciais e ao longo de boa parte da Avenida Brasil;	Ocupações eram mais recentes, de menor porte, e dispersas no tecido urbano formal;
Aglomerados subnormais ²¹ identificados nestas áreas era de pequeno porte, com exceções para a Rocinha, o Vidigal, o Borel e o conjunto de aglomerados contíguos localizados entre os bairros do Catumbi e Estácio que são aglomerados subnormais de grande porte;	Aglomerados subnormais de grande porte como o complexo do Alemão, o complexo da Maré, a favela do Jacarezinho, complexo do Lins e o complexo de Mangueiras;	Exceção a certas áreas consolidadas de aglomerados subnormais de grande porte, como Rio das Pedras em Jacarepaguá, e o conjunto de aglomerados subnormais da Fazenda Coqueiro, no Subdistrito de Bangu;
Os aglomerados subnormais ocupavam áreas de encostas;	Predominância de domicílios em aglomerados subnormais em áreas de encostas;	Ocupavam predominantemente áreas planas;

²¹ De acordo com o IBGE (2010), os aglomerados subnormais se caracterizam por serem ocupações irregulares de áreas públicas ou privadas, pela carência de serviços públicos básicos como saneamento e pelas condições socioeconômicas precárias das pessoas residentes nessas comunidades que são conhecidas como as favelas, as palafitas entre outras.

Possuíam como características marcantes predominância de construções de dois ou mais pavimentos sem espaçamento entre si;	Significativa quantidade de domicílios em áreas predominantemente planas, como se observou nos Subdistritos de Vigário Geral, Ramos e Maré;	Significativa presença de domicílios com espaçamento médio entre as construções, predominantemente com um ou dois pavimentos;
Condições de circulação interna limitadas, onde as vias de acesso eram predominantemente becos, travessas ou escadarias que não permitiam a circulação por carros e caminhões.	Predomínio de construções sem espaçamento de dois ou mais pavimentos e vias de circulação não permitindo a circulação de carros e caminhões.	Vias de circulação interna que permitiam a circulação de carros e caminhões, sendo menor o contraste com as áreas regulares do entorno.

Fonte: Elaboração própria com base em informações do IBGE, 2010.

4.1 A desassistência do Estado via precarização das políticas públicas

Para iniciar o debate acerca do que se propõe este tópico é substancial apresentar de forma simplificada o que se entende por política pública e posteriormente abordar a tal precarização em que se encontra. É certo que na literatura sobre as políticas públicas existe uma gama de autores que discutem diversos conceitos, assim como apresenta Souza (2006):

Não existe uma única, nem melhor, definição sobre o que seja política pública. Mead (1995) a define como um campo dentro do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões públicas e Lynn (1980), como um conjunto de ações do governo que irão produzir efeitos específicos. Peters (1986) segue o mesmo veio: política pública é a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos. Dye (1984) sintetiza a definição de política pública como “o que o governo escolhe fazer ou não fazer”. A definição mais conhecida continua sendo a de Laswell, ou seja, decisões e análises sobre política pública implicam responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por quê e que diferença faz. (SOUZA, 2006, p. 24)

Então de modo geral pode-se dizer que as políticas públicas se conformam como ações governamentais que visam a garantia de um direito, vai além das decisões e necessita de outras ações para a implementação das decisões tomadas. Uma decisão política, por sua vez, se caracteriza como uma escolha entre diversas alternativas. Dessa forma para se implementar uma política pública é fundamental a escolha de uma alternativa e a tomada de decisão, porém nem toda decisão política

se constitui como política pública, pois determinados assuntos, temáticas, que tendem a ameaçar os interesses políticos e econômicos, encontram empecilhos para se configurar em problema político de relevância para a inserção na agenda governamental. Portanto a política pública tem que ser provocada, mobilizando o poder executivo para tomar a iniciativa da elaboração. No âmbito da elaboração, entra o ciclo das políticas públicas, a seguir pode se observar o passo a passo:

O processo de formulação de Políticas Públicas, também chamado de Ciclo das Políticas Públicas, apresenta diversas fases:

- PRIMEIRA FASE – Formação da Agenda (Seleção das Prioridades)
- SEGUNDA FASE – Formulação de Políticas (Apresentação de Soluções ou Alternativas)
- TERCEIRA FASE – Processo de Tomada de Decisão (Escolha das Ações)
- QUARTA FASE – Implementação (ou Execução das Ações)
- QUINTA FASE – Avaliação na prática, as fases se interligam entre si, de tal forma que essa separação se dá mais para facilitar a compreensão do processo. (SEBRAE, 2008, p. 10)

As políticas públicas podem ser econômicas, tributárias, ambientais entre outras, mas seguindo a lógica dessa pesquisa o tipo de política pública abordada, serão as políticas sociais, que destinam-se à garantia dos direitos sociais previstos no art. 6º da Constituição Federal (1988): “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, [...]”.

Há um instrumento muito importante utilizado no ciclo de formulação de programas e políticas públicas, que são os indicadores sociais, um mecanismo valioso no âmbito da gestão e planejamento, seja qual for a temática, pois concentra dados, taxas, diferentes informações e com isso pode-se avaliar a tomada de decisões. Por mais que os indicadores se destacam no campo das políticas públicas, por ser uma pesquisa que oferta parâmetros da realidade social, a depender do indicador utilizado, do recorte populacional entre outros fatores, essa análise de dados empíricos expressa somente parte da realidade.

Para o Serviço Social por exemplo, que é uma profissão regulamentada por um código de ética e orientado por um projeto ético político, que tem um compromisso com a classe trabalhadora, que entende a origem das desigualdades sociais que se colocam na realidade e que tem os programas e políticas públicas como instrumento de resposta às diferentes expressões da questão social, os indicadores sociais se colocam como uma fonte de análise da realidade que vai ter o papel de direcionar a

atenção dos assistentes sociais para os resultados, efeitos e impactos na população. Para o Assistente Social que trabalha diretamente na gestão, no planejamento e na avaliação de programas e políticas públicas o uso dos indicadores sociais se faz ainda mais necessário, já que é imprescindível a coleta de dados, as pesquisas e análises sobre as demandas da população. A depender da aplicabilidade do indicador, das suas propriedades e características, dos dados empíricos analisados, o resultado obtido pode mostrar uma realidade enviesada. Há a necessidade de saber operar corretamente os indicadores sociais para que os resultados, efeitos, impactos, e avaliações seja o mais próximo da realidade. Para os assistentes sociais que possuem uma visão crítica da realidade, é possível observar através dos indicadores a tradução das expressões da questão social em taxas, números e dados.

Com a finalidade de assimilar a desassistência do Estado nas favelas, será exposto a seguir um total de três mapas que ilustram a cidade do Rio de Janeiro, indicando o perfil da população quanto ao quesito raça/cor, e após isso seguirá uma análise, apontando a importância de se conhecer o perfil das pessoas que acessam ou que deveriam acessar as políticas sociais e o porquê da precarização.

Figura 1 – Distribuição racial dos brancos, pardos e pretos na cidade do RJ

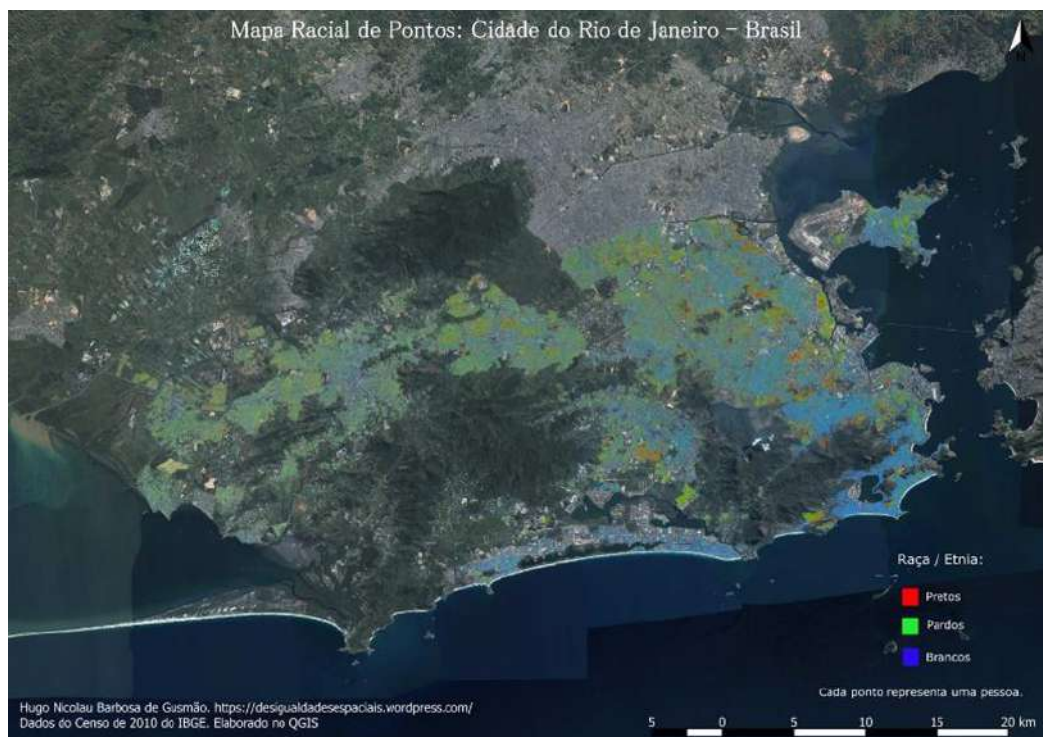


Figura 2 – Distribuição de pretos na cidade do RJ

Mapa Racial de Pontos: Cidade do Rio de Janeiro – Brasil

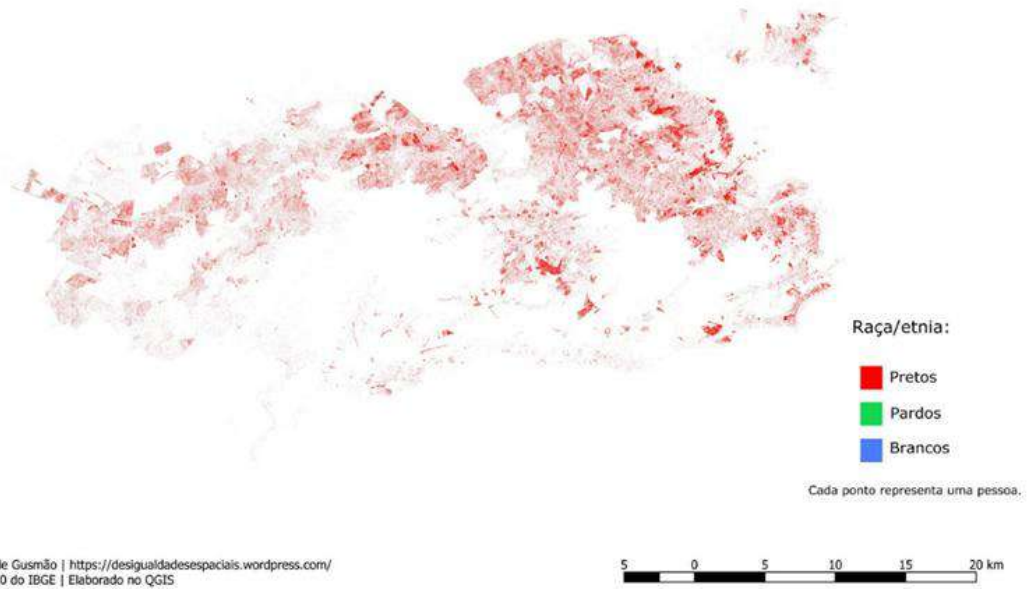
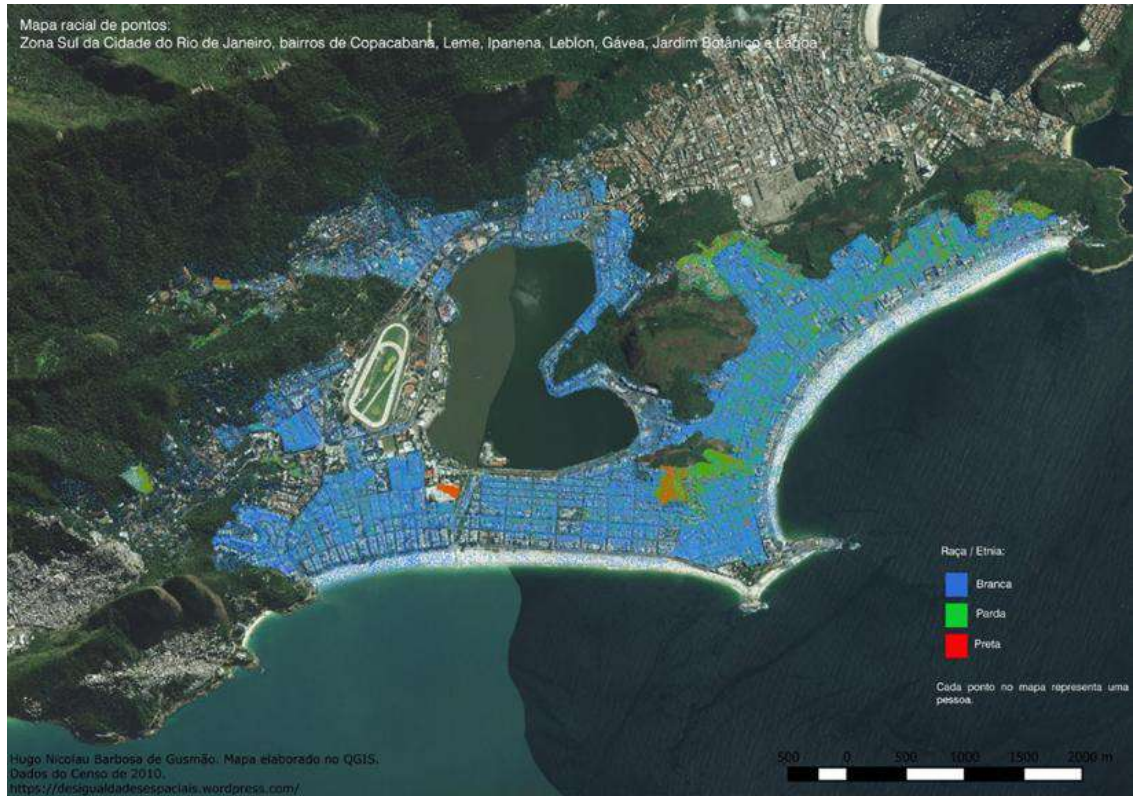


Figura 3 – Concentração de brancos na zona sul da cidade do RJ



Os mapas em tela foram desenvolvidos por Hugo Nicolau Barbosa de Gusmão (2015), através dos dados do último censo do IBGE, em um modelo que cada ponto colorido no mapa (brancos mapeados em azul, pardos em verde e pretos em vermelho), representa uma pessoa. Ele percebeu com o resultado que os mapas ilustram a segregação racial e a desigualdade socioespacial existente, em que os brancos (51,26%) apesar de estarem espalhados por toda a cidade, se concentram na zona sul, e que pretos (11,20%) e pardos (36,69%) estão distribuídos majoritariamente entre a zona norte e zona oeste da cidade, que são as áreas mais pobres e com pontos de concentração onde ficam localizadas as favelas. Portanto, observa-se que há um número maior de pessoas brancas nas áreas mais ricas, ditas como áreas nobres e a concentração de pessoas pretas nas áreas mais pobres. Silva e Mendes reforçam essa análise:

O racismo ambiental se expressa no direcionamento seletivo de estruturas, restrições de uso e a localização de danos ambientais, especialmente, nos territórios periféricos que são ocupados majoritariamente por grupos étnico-raciais específicos, pessoas de baixa renda, povos tradicionais, grupos sociais discriminados, operários, trabalhadores informais e locais de ocupação popular para moradia. Ressalta-se que o deslocamento da população negra para as áreas periféricas das cidades vem de longa data, sempre marcado pela marginalização e estigmatização do território negro. (SILVA e MENDES, 2020, p. 4)

O morador da favela é destituído de vários direitos sociais, como acesso à saúde, saneamento básico, alimentação, educação de qualidade e ainda enfrenta o desconforto e o medo de conviver em um ambiente em que nunca se sabe quando pode iniciar uma guerra armada. Dentro do território das favelas, para além da violência urbana, ainda se configuram diversos tipos de violência como a que é exercida pelo Estado, tanto pela falta total ou oferta mínima de políticas públicas. O Estado capitalista, neoliberal com uma necropolítica²² tem culpa na produção do adoecimento mental, na sociedade em geral e principalmente para as pessoas mais pobres e das pessoas que moram em lugares onde não chegam a política pública de fato como as favelas, onde não chega o investimento, ou que quando há a política, ela não se dá de forma ampliada. As favelas expressam para o Estado um território onde se é permitido viver à própria sorte, a política de morte não é só pela violência

²² O uso desse termo nesse trabalho, difere-se do que teoricamente é trabalhado em outros autores, aqui pretende-se relacionar a política de morte do Estado.

que são obrigados a conviver com o confronto entre a polícia militar e o tráfico, mas pela falta de condições de subsistência, em vista disso Oliveira (2020) assinala:

[...] a zona do não ser, hoje, se expressa espacialmente em espaços em que há aceitabilidade da matança, ou seja, não existe necropolítica sem geopolítica. Necropolítica significa uma política de morte, mas é uma política de morte em determinados lugares que são aceitáveis (MBEMBE, 2006), [...]. (OLIVEIRA, 2020, p. 119)

O Estado que não oferece as condições necessárias à subsistência, depois cobra ao indivíduo um comportamento padrão²³ como se esse cidadão tivesse total apoio e assistência para garantir uma boa qualidade de vida. Através da moralização, da culpabilização, transformando a desassistência em problemas individuais, o Estado indica que o conjunto dos problemas sociais não é público, mas sim do indivíduo. A psicologização se dá pelo fato de tornar esses problemas de cunho psicológico, comportamentais e morais dos indivíduos que, segundo o Estado, precisam ser ajustados. O ajuste se dará pelo tipo de intervenção, muito próximo do parâmetro positivista, que terá como objetivo intervir nas anomalias e desvios, com o fim de integrar esses indivíduos a uma coesão social. Sobre isso Menegat escreve:

Em um contexto em que as políticas públicas foram propositalmente excludentes para a população negra, foram graves as consequências para sua situação econômica e sua saúde mental. As novas tecnologias de controle social fabricadas pelo racismo brasileiro exacerbado pelo neoconservadorismo de fundo moral, higienista, medicalizante, punitivista e fascista, vêm se mostrando em sua forma mais radical de exclusão e morte. (MENEGAT et al, 2020, p. 113)

Avalia-se que a demanda das políticas sociais crescem cada vez mais, em consonância com o aprofundamento das expressões da questão social. É possível perceber isso sabendo que a história da formação social brasileira é marcada pelo traço da desigualdade, que intensificou-se ainda mais com o modo de produção capitalista, formando uma parte da população que encontram-se em situações de extrema pobreza, miserabilidade, e uma outra fração da sociedade que trabalha somente para a manutenção da sua força de trabalho. Carvalho (2016) escreve sobre o impacto da falta e da precarização das políticas na vida dos indivíduos:

[...] Há muitos estudos que demonstram os efeitos negativos do desemprego ou da insegurança financeira na Saúde Mental; assim, facilitar o acesso a

²³ “[...] a concepção do homem universal constituída na modernidade (ALMEIDA, 2018), que é branco, burguês, cisheteronormativo, patriarcal. Assim, temos a construção de uma concepção de loucura embasada na ideia de um homem universal, em que aquele indivíduo que está fora desse padrão precisa ter sua subjetividade e seu corpo contido, [...]”. (PASSOS, 2020, p. 74-75)

empregos ou a oportunidades de geração de renda, contribui para a melhoria da Saúde Mental da pessoa. Há outros estudos que mostram que melhorias nas condições de um bairro, tornando-o mais seguro, trazendo água encanada, esgoto e eletricidade, leva a melhora nas condições de saúde física das pessoas, mas também mental, pois há uma diminuição dos estressores aos quais as pessoas se expõem. Ainda, viver próximo à natureza e poder realizar atividades físicas em áreas externas se relacionam a diminuição de taxas de estresse, ansiedade e depressão, além dos benefícios observados com a atividade física por si só. (CARVALHO, 2016, p. 66)

A lógica do Capital, reforça as condições de desigualdade, pobreza, fome, desemprego, pois não permite a ascensão dessa população, uma vez que os valores repassados através das políticas de transferência de renda, não cobrem o custo básico para se viver em condições de dignidade da pessoa humana. A efetividade e eficácia das políticas sociais ficam condicionadas ao modelo de governo que vigora, atualmente com um governo neoliberal, é possível enxergar facilmente os rumos que as políticas tomam, com os ajustes fiscais, cortes de gastos públicos, as políticas públicas são enfraquecidas, o que impacta diretamente na população mais pobre, que são predominantemente quem demanda políticas sociais, e que ficam à mercê de serviços públicos, benefícios e programas sucateados.

4.2 Proteção ou repressão? A presença da polícia e a famigerada guerra às drogas

Aqui não se pretende trazer uma visão maniqueísta e colocar em cheque o bom e o ruim, o certo e o errado, e sim analisar fatos que de modo geral refletem na vida da população, entendendo população como o conjunto de pessoas que vivem na cidade do RJ, e se tratando dessa pesquisa, da população das favelas cariocas, sabendo que mesmo não havendo uma harmonia, e sim um sentimento de desconforto entre os moradores e os policiais das unidades de polícia pacificadora, todos fazem parte de uma só cidade, estão sob a mesma estrutura capitalista e obedecem ao mesmo sistema de governo. É elementar pontuar que a corporação da polícia militar não é formada majoritariamente por pessoas da classe média ou alta, mas por indivíduos que acima da questão da “vocação”, enxergaram no concurso para ingresso na polícia militar do Estado do RJ uma oportunidade de inserção no mercado de trabalho, de um emprego estável, de se tornar um funcionário público e a possibilidade de ascensão na carreira profissional e conseqüentemente na vida.

Destaca-se o fato de que desde sua criação em 1809 para a proteção da Família Real portuguesa, a polícia militar se configurou como uma força auxiliar do exército, tendo como função precípua o policiamento ostensivo e a manutenção da ordem pública. Dito isso, tendo passado 212 anos, ainda é possível ver uma instituição que mantém um modelo arcaico, que tem problemas crônicos estruturais como: a formação, a precarização e o atraso na modernização/atualização. Enquanto mudaram diversos aspectos da sociedade, a polícia ainda mantém vínculos com a sua origem carregando posicionamentos repressivos, reforçados pelos elementos do racismo, da homofobia, do machismo e criminalizando a pobreza, a cultura do vestir, do falar e do agir de quem mora nas favelas.

As unidades de polícia pacificadora, um projeto da Secretaria Estadual de Segurança do Rio de Janeiro, foram criadas em 2008 ainda como um projeto piloto e posteriormente em 2011 foram institucionalizadas, tendo como público-alvo primeiramente as favelas da cidade do RJ. As UPPs foram anunciadas como um projeto de segurança pública que traria modificações no trato com os moradores das favelas. Pretendia-se formar uma polícia comunitária, uma polícia de proximidade, e com isso conseguir se estabelecer no território, ganhando a adesão da população local tendo como objetivo também reconquistar o território dominado pelo tráfico de drogas, o que acarretaria na redução dos confrontos armados que colocam a população em risco. De acordo com o Decreto nº 42.787/2011 os objetivos do projeto seriam:

Gerais:

Segundo o Decreto Nº 42.787/2011, os objetivos das UPPs são:

- Consolidar o controle estatal sobre comunidades sob forte influência da criminalidade ostensivamente armada.
- Devolver à população local a paz e a tranquilidade públicas necessárias ao exercício da cidadania plena que garanta o desenvolvimento tanto social quanto econômico.

Específicos:

Podem ser observados nas declarações públicas das autoridades responsáveis e nas ações desenvolvidas pelo poder público:

- Permitir a entrada ou a expansão dos serviços públicos e da iniciativa privada, tradicionalmente limitada pela ação do poder paralelo dos grupos criminosos;
- Aumentar a formalização das atividades econômicas e dos serviços no local, bem como da vida dos moradores em geral, historicamente submetidos a condições de informalidade;
- Contribuir a uma inserção maior desses territórios e seus habitantes no conjunto da cidade, desativando a visão tradicional de “cidade partida” que caracteriza o Rio de Janeiro. (RIO DE JANEIRO, 2011)

O que ocorreu foi que o número de UPPs chegou ao total de 38 unidades sem um monitoramento e avaliação adequados à política, e as coisas foram saindo do controle. Esse modelo de política de segurança implantado poderia ter sido implementado juntamente com uma série de políticas públicas de que necessitam as favelas, mas no entanto não aconteceu, e essa relação de proximidade entre a polícia e o morador não se sustentou por muito tempo, já que existia e ainda existe a visão de que o morador é um suspeito a todo tempo, e que na favela só existem criminosos, e porque também o tráfico não parou de se organizar mesmo com a presença da polícia e os policiais continuaram sendo um alvo dentro do espaço, tudo isso somado aos problemas estruturais da própria instituição. Portanto é útil expor dados importantes que afirmam a falência do projeto, como na matéria da revista Exame:

Por anos, a tática funcionou bem – com mais ou menos sucesso a depender da comunidade. Segundo dados do ISP, entre 2007 (ano anterior à instalação da primeira UPP) e 2013, a taxa de letalidade violenta nas áreas com UPPs chegou a cair 80% – uma redução bem mais acentuada do que a do restante do município, que também experienciou uma queda desses índices durante o período. A taxa de homicídio causado por oposição à intervenção policial foi o indicador de violência que apresentou uma redução mais significativa, de quase 90%, mas também diminuíram outros crimes contra a vida e o patrimônio. Os conflitos armados cessaram ou diminuíram drasticamente e, em algumas comunidades, a relação entre policiais e moradores melhorou a ponto de policiais relatarem, no estudo “Os Donos do Morro: Uma Avaliação Exploratória do Impacto das UPPs no Rio de Janeiro” (2012), do Fórum de Segurança Pública em parceria com o LAV, que levavam seus familiares para conhecer o local onde trabalhavam e participarem de festas da comunidade. Em 2014, no entanto, os indicadores de letalidade violenta voltaram a subir não só nas áreas de UPP, mas em todo município. Hoje os números já são praticamente os mesmos do período pré-UPP. (SETA, Isabel, 2017)

Das unidades que restam atualmente, para além do controle que exerce no território, realizam projetos próprios inseridos no âmbito das unidades de polícia pacificadora, como: o PROERD, projetos de educação física em que são ministradas aulas semanais de lutas, hidroginástica e futebol, há também o reforço escolar e o projeto mais recente que é a Patrulha Maria da penha que é designada para fiscalizar no dia a dia medidas protetivas em vigor naquele território. Todos esses projetos contam com policiais que estão inseridos nas unidades. Eventualmente são realizadas ações filantrópicas como doações de cestas básicas, água mineral, doação de roupas e brinquedos. Mas esses projetos e essas ações variam de uma UPP para outra, já que cada uma tem um comandante diferente e que conseqüentemente seguem lógicas distintas, alguns são mais voltados para a área social e outros não, e não é repassado nenhum investimento financeiro a mais para a promoção dessas

atividades, então são feitas com os recursos possíveis ou através de parcerias com outras instituições e comércios locais.

No entanto é notório o distanciamento entre o cidadão e o policial, existe uma alienação nessa relação. Há uma hipótese de que a autoridade, o poder e o heroísmo que envolvem o serviço policial militar não são dignos de crítica, pois o policial está apenas cumprindo a sua missão e em consequência o policial que acredita ser em qualquer momento e em qualquer situação a lei viva pode agir de forma desmedida e descontrolada em certas situações pois será legitimado pelo Estado.

Não foram encontrados dados oficiais que apontem o número de policiais negros/negras na corporação, porém de forma geral os dados pesquisados em diversas fontes apontavam para um percentual maior do que o de policiais brancos, o que leva a constatar que além do não reconhecimento, e sensação de pertencimento de classe (já abordado no primeiro parágrafo desse tópico), esses policiais também não enxergam que muitas vezes estão praticando ações racistas contra seus pares, por causa de um apagamento da sua história que ocorre na sociedade, onde se tenta esconder o racismo e suas variantes à todo tempo, ainda mais dentro de uma instituição militarizada como a PMERJ.

O material "Segurança em números" (2020), elaborado pelo Instituto de Segurança pública (ISP) diz que no ano de 2020, as mortes por intervenção de agente do Estado atingiram o número de 1.245 vítimas, – Jovens negros do sexo masculino representaram a maioria das vítimas de letalidade violenta em 2020 o menor número dos últimos três anos, – ao ano de 2019 que somou 1.814 mortes, houve uma redução de 31,4% 1.245 vítimas , uma redução de 31,4% em relação a 2019, que somou 1.814 mortes. O material também revela o quão letal é a profissão para os agentes, mostrando que 56 policiais militares foram mortos e 547 feridos em 2020.

Há uma falta de reconhecimento, de pertencimento desses agentes da segurança pública, em lembrar de onde vieram, a que classe fazem parte, que estão sujeitos a acessar os mesmos serviços no cotidiano da cidade e por parte dos cidadãos cria-se um sentimento de repulsa, em ser estigmatizado, controlado, fiscalizado a todo tempo no seu território. Segundo dados fornecidos no site da OLERJ, 30% dos moradores das favelas do Brasil já sofreram preconceito, 59% dos

moradores concordam que quem mora nas favelas e periferias são discriminados e 32% apontaram que a cor da pele foi motivação para o preconceito, 30% disseram que morar na favela também foi o motivo, 20% alegou que o preconceito decorreu da falta de dinheiro, 8%, respondeu que a vestimenta também gerou preconceito. Sob essa mesma ótica Juliana Borges (2020) assinala:

O que temos visto, em verdade, é a precarização e desumanização de trabalhadores, sob uma política em que pobres e negros são vitimizados em ambos os “lados”. Por fim, pensar uma outra política de segurança pública demanda que observemos e analisemos todas as pontas e complexas teias que, em verdade, escondem uma estrutura que mantém privilégios, desigualdades e o poder centralizado na mão de poucos homens, ricos e brancos. Não se trata, portanto, de propor paliativos, como se enfrentássemos problemas pontuais, mas de perceber que é preciso transformar estruturalmente essas dinâmicas e políticas ou estaremos sendo cúmplices de um sistema de privilégios que produz mortes cotidianamente. (BORGES, 2020, p. 12)

Falta diálogo entre a sociedade e a polícia, entre a polícia e a esquerda, e isso se arrasta todos os anos e impede que pautas importantes como a valorização dos direitos humanos entre de fato na formação e sobressaia na prática dos policiais.

Mesmo com todas as críticas a polícia ainda se configura como um serviço essencial para a sociedade, tendo em vista que sua presença em determinados locais inibe o cometimento de crimes e delitos, e existem diferentes situações em que o agente age sim à favor da vítima, mantendo sua integridade física, diferente de um imaginário popular que se criou por conta dos fatos desfavoráveis à corporação, originando uma demonização e generalização das ações da polícia, desvalidando tantos outros serviços prestados com dedicação e empenho. Por tanto vale ressaltar que a extinção de um profissional que atue em prol da segurança de terceiros, arriscando a sua própria vida, ou de uma possível instituição que de alguma forma intervenha com rapidez no cotidiano, parece distante da realidade, considerando as configurações da sociedade atual onde impera a barbárie.

O que tem que ser discutido e reformulado é o modelo arcaico e a atuação exagerada em alguns casos específicos como as incursões nas favelas, e de que forma e onde os agentes devem trabalhar, por que colocar um policial em um terreno hostil, em que ele também corre perigo, em que é considerado o inimigo pelo tráfico de drogas, não é a solução para o problema da segurança pública, já que o policial

também é um cidadão que tem uma vida, uma família fora do serviço, e nesta razão o trecho a seguir complementa essa ideia:

Em geral, temos uma visão objetificada do policial, baseada em mitos que são constantemente reforçados no senso comum, seja pelas instituições seja pela mídia, com seus programas e séries televisivas que pintam a atividade policial como heróica, quando não por futuros distópicos em que policiais literalmente são representados como máquinas que não pensam, não tem frustrações e agência. Essa construção imagética é incentivada, alimentada e reproduzida cotidianamente, como se policiais não fossem, também, atingidos por problemas e dificuldades, como se não enfrentassem abalos físicos e emocionais. A própria formação e funcionamento das corporações é organizada por uma estrutura extremamente vertical, centralizada, padronizada e militarizada, na qual a reflexão e o livre pensamento são reprimidos por uma série de códigos e condutas disciplinares rígidas e que impactam violentamente no corpo, na psiqué e no moral dos policiais. (BORGES, 2020, p. 11)

Tendo em vista que é o Estado que determina a função, o local e o modo de intervenção da Polícia Militar, e que o projeto das UPP'S só levou a política de segurança e as demais políticas públicas ficaram de fora, urge a necessidade de um novo modelo de segurança pública, haja vista que o atual não tem mostrado resultados positivos, e que ofereça segurança à todos na prática reconhecendo que a guerra às drogas é uma guerra falida, como sustenta LABATE (2008):

Na guerra interminável que atravessa a sociedade, o combate ao narcotráfico, ou “às drogas” de forma genérica, emerge como um importante instrumento de sustentação para a eficácia dessa guerra. A contenção de grupos ou classes “perigosas” é potencializada pela repressão ao tráfico, atividade amplamente recriminada do ponto de vista moral por eleitorados cada vez mais amedrontados que clamam por “mais Estado”, o que hoje quer dizer, lembrando Bauman (2005), mais polícia e mais repressão. O tráfico, crime hediondo entre nós brasileiros, é pleno de positivities como arma na guerra pelas sujeições de “desviantes” e “ameaçadores da ordem”. A proibição, estatuto mundial no tratamento do tema das drogas psicoativas, é um fracasso vitorioso: na impossibilidade de chegar ao fim, a guerra às drogas se renova constantemente. Psicoativos novos e antigos continuam sendo produzidos, comercializados e usados, dando provas da mobilidade dos grupos dedicados ao tráfico que escapam ou se readequam às sempre reeditadas políticas repressivas. A pergunta sobre por que manter uma guerra perdida pode ser respondida, ainda que parcialmente, ao repararmos nessa potente tática de controle social e perseguição seletiva que é a guerra às drogas. Quem defende o proibicionismo como modo eficaz para lidar com a “questão das drogas” transita por discursos médicos, governamentais e moralistas ou caminha determinado na poeira de muitas outras batalhas que não têm como objetivo, pura e simplesmente, a erradicação de substâncias específicas e das práticas sociais a ela relacionadas, mas a manutenção de uma guerra infundável. (RODRIGUES, 2008, p. 102)

Em tempo é pertinente fazer um esforço de análise que responsabilize a instituição, a corporação em si e o Estado que estabelece os papéis e a forma de ação da PMERJ, pois o policial também sofre todas as mazelas dessa profissão, seja pelas

condições de serviço, pelo salário que não condiz com tamanha periculosidade e insalubridade (a depender de alguns postos de trabalho), dos recursos materiais sucateados, da falta de treinamento necessária para enfrentar as diferentes situações colocadas na realidade e da falta de valorização pelos serviços prestados. Esse panorama exposto revela um crescente adoecimento como mostra um fragmento do texto, A guerra às drogas não poupa ninguém: saúde mental das polícias no Brasil:

Policiais têm apresentado desânimo, ansiedade, estresse, problemas de sono e uma série de outros comportamentos que dizem muito mais do que problemas de suas esferas privadas, já que muitos logo apresentam essas questões, como problemas familiares, como o centro da problemática em torno do suicídio cada vez maior entre policiais. Se comparados com os números da população geral, esses trabalhadores se suicidam até quatro vezes mais e têm a arma de fogo como principal instrumento utilizado. (BORGES, 2020, p. 11-12)

Deve-se, no entanto, atentar para a questão de que não se trata somente de um problema que diz respeito à conduta do policial, mas sim da instituição que o formou, que demanda o tipo de ação, que é vinculado a um Estado que lucra com a violência, com a barbárie, que torna vulnerável a vida de pessoas inocentes como os moradores das favelas que são forçados a essa convivência conflituosa já que o território não tem suas condições melhoradas e quem mora ali não tem condições de migrar para um local seguro de verdade.

5 OS REBATIMENTOS DAS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL NO ADOECIMENTO MENTAL DOS MORADORES DAS FAVELAS DA CIDADE DO RJ

Para iniciar este último tópico, partindo da concepção de saúde que será desenvolvida a seguir, que engloba todas as dimensões da vida humana, é pertinente retomar um pouco do contexto sobre a política de saúde para enriquecer o debate e a partir disso expor a relação entre o adoecimento e as expressões da questão social.

Em 1986 em Brasília, acontecia a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), sendo a primeira conferência que contou com a participação de usuários, pois anteriormente os debates eram somente com deputados, senadores e as autoridades do setor. Neste espaço o movimento de reforma sanitária que começou nos anos 70, estava mobilizado e articulado, introduzindo uma concepção ampliada de saúde, que já vinha sendo discutido pela Organização Mundial da Saúde, onde o entendimento era de que além da simples ausência de doença, a saúde deveria ser compreendida como o bem-estar físico, mental e social.

“Não é simplesmente não estar doente, é mais: é o bem estar social, é direito ao trabalho, a um salário condigno; é o direito a ter água, à vestimenta, à educação, e até, a informações sobre como se pode dominar este mundo e transformá-lo. É ter direito a um meio ambiente que não seja agressivo, mas que, pelo contrário, permita a existência de uma vida digna e decente; a um sistema político que respeite a livre opinião, a livre possibilidade de organização e de autodeterminação de um povo. É não estar todo o tempo submetido ao medo da violência, tanto daquela violência resultante da miséria, que é o roubo, o ataque, como da violência de um governo contra o seu próprio povo, para que sejam mantidos interesses que não sejam do povo”. (AROUCA, 1987, p.36)

Ainda segundo Arouca (1987), a reforma sanitária acreditava na criação de um organismo que reunisse tudo que existia a nível da União, e a partir de um grande fundo nacional de saúde, promovesse uma política que distribuísse esses recursos de forma mais justa e igualitária, de forma a alcançar a universalização e garantir a todos, os serviços básicos de saúde.

A fim de que as pautas e resoluções que foram discutidas e definidas na 8ª Conferência Nacional de Saúde fossem mais bem estruturadas para chegar à nova Constituição, criou-se a Comissão Nacional da Reforma Sanitária (CNRS), funcionando como um alicerce técnico no período de agosto de 1986 a maio de 1987. O documento produzido pela CNRS foi submetido a 2 comissões responsáveis pela elaboração do projeto final da Constituição de 1988 e em paralelo o movimento de

reforma sanitária apresentou ao Congresso uma emenda popular com mais de 50 mil assinaturas, nesta emenda continha todo o acúmulo de ideais, princípios e convicções construídos desde de 1970 pelo movimento.

Com a Constituição Federal de 1988, a saúde passou a fazer parte do sistema de proteção, formando junto à previdência social e à assistência social, o modelo de Seguridade Social, a partir daí a saúde ganhou o status de política universal, sendo, portanto um dever do Estado e um direito de todos, colocando a necessidade de um sistema único de saúde, descentralizado e democrático. A saúde teve avanços constitucionais consideráveis, a principal conquista foi o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado em 1990 pela Lei Orgânica da Saúde – LOS (Lei nº 8.080/90):

“Ao compreender o SUS como uma estratégia, o Projeto de Reforma Sanitária tem como base o Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais e, conseqüentemente, pela saúde. Destacam-se como fundamentos dessa proposta a democratização do acesso; a universalização das ações; a melhoria da qualidade dos serviços, com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações; a democratização das informações e transparência no uso de recursos e ações do governo; a descentralização com controle social democrático; a interdisciplinaridade nas ações. Tem como premissa básica a defesa da ‘saúde como direito de todos e dever do Estado’. (BRAVO, 1999 e MATOS, 2001 apud CFESS, 2010, p.19)

A efetiva implementação deste Sistema Único de Saúde não ocorreu, pois não encontrou solo fértil para tal, o direcionamento político da época não ia de encontro com os princípios traçados pela lei, permitindo a sobreposição da lógica do Sistema Capitalista em detrimento de um projeto que traria grandes benefícios à população brasileira, e com uma política neoliberal começou a acontecer um efeito reverso, ao invés de o sistema de saúde sofrer alterações positivas após toda a luta do movimento sanitário e legislações que regulamentam a política de saúde no Brasil, o que fica claro é o sucateamento e a precarização cada vez maior, contribuindo para o entendimento de que a política de saúde e em consequência o SUS, por mais que tenha alcançado algumas inovações, continua distante do que seria o ideal.

“A contrarreforma do Estado atingiu a saúde por meio das proposições de restrição do financiamento público; da dicotomia entre ações curativas e preventivas, rompendo com a concepção de integralidade por meio da criação de dois subsistemas: o subsistema de entrada e controle, ou seja, de atendimento básico, de responsabilidade do Estado (uma vez que esse atendimento não é de interesse do setor privado) e o subsistema de referência ambulatorial e especializada, formado por unidades de maior complexidade que seriam transformadas em Organizações Sociais. Nessa lógica, há ênfase em programas focais: Programa de Agentes Comunitários

de Saúde (PACS) e Programas de Saúde da Família (PSF); além da utilização de cuidadores com a finalidade de baratear os custos das ações básicas”. (CFESS, 2010, p.20)

Trazendo o debate para atualidade, pode se perceber que a situação da política de saúde continua na mesma, a partir de 2016, com a Emenda Constitucional 95, o poder público congelou os investimentos em saúde por 20 anos, o que acarreta num prejuízo estimado em R\$ 400 bilhões, impactando desde os serviços de atenção básica até os serviços de alta complexidade, causando a falta de insumos, o não pagamento dos funcionários, o que rebate diretamente nos usuários dos serviços que contam com os equipamentos, e que estão vivenciando uma verdadeira necropolítica, sendo destituídos dos direitos básicos como a saúde e outros direitos que também estão sendo ameaçados constantemente.

“O projeto da saúde articulado ao mercado ou à reatualização do modelo médico assistencial privatista está pautado na política de ajuste, que tem como principais tendências: a contenção dos gastos com racionalização da oferta e a descentralização com isenção de responsabilidade do poder central. A tarefa do Estado, nesse projeto, consiste em garantir um mínimo aos que não podem pagar, ficando para o setor privado o atendimento aos que tem acesso ao mercado. Suas principais propostas são: caráter focalizado para atender às populações vulneráveis por meio do pacote básico para a saúde, ampliação da privatização, estímulo ao seguro privado, descentralização dos serviços em nível local e eliminação da vinculação de fonte com relação ao financiamento”. (CFESS, 2010, p.22)

No mesmo caminho, em busca de uma nova concepção sobre a saúde mental seguiu a Reforma Psiquiátrica brasileira, tendo como forte influência a experiência de reforma da Psiquiatria Democrática Italiana, que surgiu em torno de Franco Basaglia, colocando a loucura como problema político defendendo a questão da desinstitucionalização²⁴ e a crítica radical ao manicômio, envolvendo assim a desconstrução das instituições de doença mental e a construção de uma nova visão entendendo o louco como sujeito de direitos. Assim pontua Yasui (2006):

Como a Reforma Sanitária, a Reforma Psiquiátrica (RP) também se configura, não apenas como mudança de um sub-setor, mas como um processo político de transformação social. O campo da saúde mental é um lugar de conflitos e disputas. Lugar do encontro do singular e do social, do eu e do outro. É, também, o lugar de confronto: das idéias de liberdade, autonomia e

²⁴ “[...] a desinstitucionalização na psiquiatria, na tradição basagliana, inscreve-se neste período de transição, onde se inicia uma fase de afastamento do paradigma clássico, com sua desmontagem, e a consequente abertura de um novo contexto prático-discursivo sobre a loucura e o sofrimento humano. Isso significa que, ao abrir um processo de re-complexificação da loucura, contribui com algumas estratégias cognitivas e práticas para o campo da teoria das ciências e do conhecimento”. (AMARANTE, 1996, p. 31 apud YASUI, 2006, p. 99)

solidariedade contra o controle e a segregação, da inclusão e da exclusão, da afirmação da cidadania e de sua negação. Portanto, campo de lutas políticas e ideológicas que envolvem militância, protagonismos, negociações, articulações, pactuações. Assim, a Reforma Psiquiátrica é um movimento político, impregnado ética e ideologicamente e o processo de sua construção não pode ser desvinculado da luta pela transformação da sociedade. (YASUI, 2006, p. 26)

No período da II Conferência Nacional de Saúde Mental, ocorrida em 1992, uma questão sobre o que fazer com aquelas pessoas que poderiam sair dos hospitais psiquiátricos, mas que não possuíam nenhum suporte familiar estava posta, dessa forma a ideia estratégica da implementação de uma rede substitutiva ao modelo hospitalocêntrico²⁵ foi ressaltada visando a reestruturação da assistência em saúde mental no Brasil. Foi criada então uma Rede de Atenção Psicossocial (Raps) de forma que fossem implementadas através dessa rede a política de saúde mental brasileira, e dentro desse modelo se origina o CAPS²⁶ (FREIRE E SANTANA, 2016).

Esse movimento compreendeu um novo olhar à saúde mental, contemplando as múltiplas dimensões de que é formado o indivíduo, oferecendo um tratamento onde o foco não ficava mais só na doença, mas nos aspectos sociais, culturais, econômicos e demais. Entendendo o sofrimento psíquico de forma ampla, do modo como explica Yasui (2006):

Falar de sofrimento significa falar da dor do corpo, da ansiedade, da angústia. Sofrimento também remete ao sofrimento de viver, das dificuldades impostas pelo modo de vida, marcado pela dimensão social, pela penúria, pela miséria. Do sertão que há em toda parte. Agregar o termo psíquico à palavra sofrimento, não significa estabelecer uma divisão ou um corte entre mente/corpo. Significa enfatizar. Olhamos para a complexidade da existência humana, por este viés da singularidade, da subjetividade. Ou seja, incluímos esta dimensão que compreende uma intrínseca relação entre o conjunto de conteúdos da consciência e do inconsciente humano, que estão presentes nos estados e processos da experiência subjetiva e que se

²⁵ “Significa romper com uma racionalidade médica que instrumentaliza saberes e práticas hegemônicas centradas na doença, de caráter hospitalocêntrico, excessivamente farmacológico e de orientação biologizante. Ruptura que inaugura uma relação diferente entre o sujeito que sofre e o cuidador que toma o existir humano em sua complexidade. As estratégias de intervenção daí decorrentes ampliam-se para a construção de projetos marcados pela diversidade. Cuidar é montar, tecer projetos de vida. É uma relação”. (YASUI, 2006, p. 112)

²⁶ “[...] o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o principal instrumento de implementação da política nacional de saúde mental, deve ser entendido como uma estratégia de transformação da assistência que se concretiza na organização de uma ampla rede de cuidados em saúde mental. Neste sentido, não se limita ou se esgota na implantação de um serviço. O CAPS é meio, é caminho, não fim. É a possibilidade da tessitura, da trama, de um cuidado que não se faz em apenas um lugar, mas é tecido em uma ampla rede de alianças que inclui diferentes segmentos sociais, diversos serviços, distintos atores e cuidadores”. (YASUI, 2006, p. 107)

constituem/constroem/tecem na relação do sujeito com o seu entorno social, familiar, cultural e etc. (YASUI, 2006, p. 103)

Dado esse resumido panorama sobre a política de saúde e de saúde mental, é pertinente frisar que não será retomada a discussão sobre a questão social por já ter sido desenvolvida no primeiro tópico, porém para relacionar os rebatimentos das expressões da questão social ao adoecimento mental tem que ser mostrado aqui o percurso analítico que faz entender essa relação a que propõe a pesquisa, já que se discutiu sobre capitalismo, desigualdade e pobreza, nada poderia ser diferente do que o trecho escrito por Netto (2001):

[...] O desenvolvimento capitalista produz, compulsoriamente, a “questão social” – diferentes estágios capitalistas produzem diferentes manifestações da “questão social”; esta não é uma sequela adjetiva ou transitória do regime do capital: sua existência e suas manifestações são indissociáveis da dinâmica específica do capital tornado potência social dominante. A “questão social” é constitutiva do desenvolvimento do capitalismo. Não se suprime a primeira conservando-se o segundo. A análise de conjunto que Marx oferece n’O capital revela, luminosamente, que a “questão social” está elementarmente determinada pelo traço próprio e peculiar da relação capital/trabalho – a exploração. (NETTO, 2001, p. 45)

A questão social tem múltiplas expressões, mas com base no que foi abordado durante todo trabalho, foi visto que a pobreza, a violência, o desemprego, o racismo e a precarização das políticas públicas formam um conjunto que atinge o perfil da população das favelas, definido pelo recorte de raça e classe, sendo a maioria pessoas negras e pobres. Pode se afirmar segundo Menegat (2020), que:

As raízes estruturais de tamanha catástrofe social devem ser buscadas na forma profundamente violenta como se constituiu e se estruturou espacial, racial e socialmente a civilização capitalista moderna. Dada a racionalidade perversa dessa engrenagem, em nenhum momento dos últimos 500 anos e em nenhum lugar do mundo a destruição psíquica de tão numerosos indivíduos foi considerada um problema realmente importante de saúde pública. (MENEGAT, 2020, p. 104)

Essa população fica à mercê da sua própria sorte como mencionado no tópico anterior, uma vez que o Estado retira os seus direitos mais básicos: Educação, saúde, alimentação, saneamento básico, cultura e lazer. Tudo que toda criança e adolescente necessita para alcançar um bom desenvolvimento. O Estado não oferece as condições e oportunidades para a ascensão, tanto econômica, quanto social, e além disso criminaliza os meios de obtenção de recursos, como o trabalho informal. Há um vão enorme entre o conceito de cidadania — que presume viver em sociedade, construir relações, a consciência de seus direitos e também o cumprimento de

deveres, o desenvolvimento do indivíduo para reconhecer seu papel na sociedade, a união dos direitos que permite a participação ativa nas decisões da sociedade — e o morador da favela, configurando na desigualdade social. Barros (2017) afirma:

A criminalização da pobreza é também intrinsecamente ligada ao recrudescimento da exclusão social causada pela implementação do neoliberalismo. A desigualdade social aliada à instauração de uma sociedade de consumo e à ausência de políticas públicas e de acesso aos direitos, são fatores que certamente repercutem atualmente no aumento da criminalidade. No entanto, a criminalidade assumiu feições que hoje são praticamente *'indiscutíveis'* na sociedade: ser jovem, negro e de baixa escolaridade – quase que generalizadamente. (BARROS, 2017, p. 6)

É crucial considerar um modelo biopsicossocial²⁷ para o enfrentamento das expressões da questão social, possibilitando o crescimento e desenvolvimento de forma integral dos sujeitos, agregando as políticas públicas de maneira que uma complemente a outra, reconhecendo que o “[...] Baixo nível socioeconômico, baixo nível educacional, desemprego, falta de suporte social e de moradia adequada estão associados a uma maior frequência de transtornos mentais” (CARVALHO, 2016, p. 65). A falta de uma educação de qualidade e qualificação profissional, oportunidade de trabalho, impactam na não eliminação da extrema pobreza, da desigualdade e por conseguinte a falta de equidade no sistema de governo implica na não erradicação da pobreza. Dito isso, Menegat confirma:

[...] Assim, analisar as marcas do racismo como determinante social do sofrimento mental é colocar, na cena do debate, as questões que se relacionam, se interseccionam e se articulam, principalmente porque o que está sendo demandado pela população negra é a proteção e a atenção às vidas por parte do Estado. O mesmo Estado que, contraditoriamente, de forma aparente, sustenta um discurso oficial de proteção social a esses sujeitos, na medida em que se tem um leque de normativas legais e jurídicas em diversos âmbitos setoriais. Ou seja, no seu sentido formal, apesar das conquistas protagonizadas pelo movimento negro nos últimos anos, essas medidas legais se mostram frágeis, precárias e, particularmente, ameaçadas na sustentação política e econômica de suas políticas públicas voltadas para essa população. (MENEGAT, 2020, p. 108)

É preciso responsabilizar a estrutura da sociedade pelo adoecimento mental e requerer o enfrentamento necessário para diminuir ou acabar com o adoecimento por falta dos mínimos sociais à sobrevivência ao invés de somente, patologizar,

²⁷ Que contempla as dimensões: biológica, psicológica e social

medicalizar²⁸ as manifestações da questão social e estigmatizar a população. Por essa ótica o autor diz:

[...] A depressão define o corpo e a mente; contudo, em situação de violência, com fator de estresse muito potente e com as marcas sociais da pobreza, esse quadro é ainda mais agravado, o que em muito determina socialmente os transtornos mentais causados, indelevelmente, pelo sofrimento social. Nisso o racismo se inclui como determinante estruturante e marcador social de diferença nas relações sociais. Particularmente, o racismo estrutural (ALMEIDA, 2018) demonstra, historicamente, a questão racial como constitutiva das desigualdades sociais na formação social brasileira pelo Estado capitalista e sua necropolítica (MBEMBE, 2011). (MENEGAT, 2020, p. 107)

O adoecimento mental dessa população está posto, mas sendo vinculado aos fenômenos causados pela estrutura da sociedade, e não é possível tratar problemas que têm origem histórica e social através somente de medicamentos e terapias se a realidade concreta permanecer estática.

²⁸ “[...] A medicalização da vida é uma das estratégias adotadas pela psiquiatria tradicional, buscando conter os corpos e subjetividades, ou seja, quais são os corpos que podem acessar o direito de existir? Quais são os corpos e subjetividades que podem se expressar, ter acesso à vida e às condições de subsistência?”. (PASSOS, 2020, p. 74)

6 CONCLUSÃO

Esta pesquisa proporcionou o estudo e em consequência a compreensão, sobre as implicações do modo de produção capitalista que traz em sua gênese a contradição entre a produção da riqueza em detrimento do aprofundamento das desigualdades, tendo em vista uma formação social brasileira já marcada pelo traço da desigualdade, de níveis altos de pobreza, do passado recente do escravismo, tudo isso somado à políticas neoliberais.

Dentro desse raciocínio foi possível trazer uma abordagem em que se discutiu a relação entre a desresponsabilização do Estado no trato das políticas públicas, ofertadas à população das favelas da cidade do Rio de Janeiro, somada às expressões da questão social, como razão para o adoecimento dessa população tendo ainda como agravante um cenário de violência, medo e angústias que existe no território com a convivência nada harmoniosa entre a polícia militar e o narcotráfico.

Observou-se que o adoecimento mental é um fato, isso é inegável, mas não se trata de individualizar o sofrimento e sim compreender que o conjunto do sistema capitalista, neoliberalismo e a necropolítica produzem efeitos sobre os sujeitos e é inevitável permanecer “normal”, “padrão” e conseguir levar toda uma vida vivendo de mínimos sociais, sem comida saudável na mesa, sem saneamento básico, sem emprego, sem lazer, sem perspectivas para o futuro e cercado pela violência. Esse sofrimento é na verdade produzido, causado de formas invisíveis aos olhos do senso comum, mas de forma gradual vai extinguindo vidas.

Pensando sobre uma outra perspectiva, presume-se que além do impacto da questão social produto do sistema capitalista, somado à precarização das políticas públicas demandadas pelo Estado, que opera sobre a ótica do neoliberalismo, esse “adoecimento” mostra duas faces. Por um lado diante de tamanha vulnerabilidade social, seja pelo sucateamento dos equipamentos e serviços públicos, pela violência urbana que é exacerbada nos territórios de favelas, pelo racismo histórico e pela criminalização da pobreza, há um processo de sofrimento, inerente ao ser humano, tendo em vista a insatisfação com a realidade vivenciada e em consequência buscam por ajuda de profissionais que possam oferecer uma solução e medicamentos que ajudem nessa “cura” ou melhora do indivíduo, há na verdade uma individualização

das expressões da questão social, que pode-se entender como a medicalização da questão social , nesse sentido:

Freitas e Amarante lembram aos leitores o que está em jogo. Medicalização pode se tornar um meio de controle social, com o indivíduo encorajado a adotar o 'papel de doente', o que leva à perda da autonomia individual. Nós somos encorajados a pensar que é 'anormal' sofrer, ou experimentar dor em nossas vidas, quando, claro é que, como qualquer busca na literatura irá nos lembrar, o sofrimento é inerente ao ser humano. (WHITAKER, 2017).

No entanto há por trás dessa questão colocada, um sistema que automaticamente se utiliza desse sofrimento para vender a ideia do “doente” e lucrar com os custos de atendimentos psiquiátricos, internações e garantir à Indústria Farmacêutica parte desse lucro. Tudo isso porque todas as condições apresentadas ao longo deste trabalho não são solucionadas e nem pretendem ser enquanto estiver vigente o modo de produção atual e uma política de extermínio dessa população, seja pela violência, pela fome ou pelo sofrimento causado que em muitos casos se refletem em doenças físicas e também em suicídio, então é plausível concordar que a saúde mental pode acabar se tornando um política de escoamento para os reflexos sofridos pela população mediante o impacto das manifestações da questão social e que será demandada como intervenção para o suposto adoecimento mental, encobrendo as problemáticas que vivem os moradores das favelas diante da barbárie imposta na realidade concreta.

Para elucidar o tema do adoecimento mental foi discutido brevemente aspectos sobre a reforma sanitária, sobre a política nacional de saúde, a criação do SUS e o conceito ampliado de saúde, como também a reforma psiquiátrica que desmistificou o pensamento antigo sobre adoecimento psíquico. A saúde no Brasil sempre foi usada como um instrumento para minimizar o “mal maior” e evitar que um colapso atrapalhasse o desenvolvimento financeiro do país, com isso durante diversos anos e em diferentes tipos de governo o problema foi se agravando.

Conclui-se então que existe uma urgência de retomada desse conceito de saúde abandonado pelo governo, trazer a centralidade das ações governamentais para a área da saúde, entendendo que a saúde age na dimensão biopsicossocial, e nos territórios das favelas as políticas públicas de forma geral podem assumir esse modelo, agregando todas as esferas do indivíduo, para que dessa forma seja possível

ter uma qualidade de vida melhor, com condições que permitam o desenvolvimento dos cidadãos que ali vivem e contribuir para a diminuição das desigualdades.

É apropriado reforçar a relação do adoecimento mental pelo não cumprimento de uma política de saúde operacionalizada dentro dos moldes da concepção de saúde ampliada e de políticas públicas que reforçam a manutenção da pobreza, não oferecendo subsídios para uma quebra do ciclo da pobreza o que implicaria na possibilidade de ascensão e emancipação humana. A intervenção dada ao morador da favela, reduzida às ações neoliberais, aparece em duas formas essenciais de enfrentamento à pobreza: a criminalização e a patologização. “Não dá mais para pactuar com estratégias que promovem apenas mudanças assistenciais e não questionam o que está colocado para nós no cenário macroestrutural” (PASSOS, 2020, p. 81). Embora pareça utópico pensar que o Estado vai despertar e do dia para a noite vai desenvolver políticas públicas equânimes, é necessário lutar para isto, primeiramente procurando romper com esse modo de produção vigente que amarra essa população à condições degradantes e desumanas de geração para geração, sendo só força de trabalho sem direito à liberdade de poder gozar da cidadania, da vida de forma plena.

Compreendendo que diante da fragilidade em que se encontram as políticas públicas, e da lógica contínua de sucateamento, de desmonte, coloca-se um desafio para os assistentes sociais: Como viabilizar o acesso a direitos? Como orientar os usuários com as políticas sociais e os serviços públicos diante de ajustes fiscais? Como dar conta do aumento das demandas em tempos de crise? Perante essas circunstâncias, o assistente social deve buscar estratégias de enfrentamento, resistindo, e mantendo seu posicionamento crítico em face dos acontecimentos, de modo a intervir nessa realidade à luz do seu Código de Ética, do seu projeto ético/político e das diretrizes de cada política pública onde estão inseridos, procurando contribuir na defesa da política nacional de saúde, com base nos princípios da reforma sanitária, na garantia de direitos, e na ampliação e universalização das políticas sociais que garantam uma condição digna para a população usuária, mesmo em tempos de crise do capital em que tudo parece não ter jeito, a não ser se submeter às ordens do capital.

“A nova configuração da política de saúde vai impactar o trabalho do assistente social em diversas dimensões: nas condições de trabalho, na formação profissional, nas influências teóricas, na ampliação da demanda e

na relação com os demais profissionais e movimentos sociais. Amplia-se o trabalho precarizado e os profissionais são chamados a amenizar a situação da pobreza absoluta a que a classe trabalhadora é submetida. (CFESS, 2010, p.23)

O caminho para o enfrentamento circunda principalmente através da participação do profissional em fóruns de discussão, debates, na formulação e controle social das políticas públicas. Assim, o assistente social se afirma como combatente legítimo na luta pela defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo.

Baseando-se no princípio do Código de Ética do Serviço Social de 1993, que diz que o assistente social deve ter opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação-exploração de classe, etnia e gênero, deve-se salientar o enfrentamento real da desigualdade com vista à democracia. Esse enfrentamento deve se dar através de Políticas Públicas, com perspectiva à garantia dos direitos sociais.

REFERÊNCIAS

AROUCA, A. Sérgio S. **Saúde é democracia**. Anais 8º Conferência Nacional de Saúde, 1986. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987, p.35-42.

AUGUSTO, M. H. O. Políticas públicas, políticas sociais e políticas de saúde: algumas questões para reflexão e debate. **Tempo Social**, São Paulo, p. 105-119, 2º semestre 1989. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ts/a/ZyF8F9sc4pyP5BRPTzB555s/abstract/?lang=pt>>.

Acesso em: 06 de Maio de 2021.

BARROS, L. C. D. **Violência, criminalização da pobreza e os desafios para a constituição da cidadania**. [s.i.], 2015. Disponível em:

<<https://docplayer.com.br/41164899-Violencia-criminalizacao-da-pobreza-e-os-desafios-para-a-constituicao-da-cidadania.html>>. Acesso em: 03 de Jul. de 2021.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. 9º. ed. São Paulo: Cortez, 2011. 213 p. v. 2.

BORGES, Juliana. A guerra às drogas não poupa ninguém: saúde mental das polícias no Brasil. **Reconexão Periferias**, São Paulo, n. 16, p. 9-12, Setembro de 2020. Disponível em: <<https://fpabramo.org.br/publicacoes/estante/revista-reconexao-periferias-setembro-2020/>>. Acesso em 15 de Abr. de 2021.

BRASIL. **Lei n. 8.080 de 19 de Setembro de 1990**. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 05 de Jul 2021.

_____. Ministério da Saúde. O que é Covid-19? **Governo Federal**, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>>. Acesso em: 22 de Mar. de 2021.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: **Senado Federal**, 1988. Disponível em:

<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf>. Acesso em: 11 de Maio de 2021.

CARUSO, Tiago de Brito; REZENDE, Leonardo Bandeira. **Assaltantes, traficantes e milícias**. Teoria e evidência das favelas do Rio de Janeiro. 2010. 55 f. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Economia, Rio de Janeiro, 2010.

CACOLO, Ana Cristina. Brasil vive tempos de barbárie. **Entreteses**, São Paulo, n. 7, p. 22, 2016. Disponível em:

<https://www.unifesp.br/reitoria/dci/images/DCI/revistas/Entreteses/EntreTeses_07_2016.pdf>. Acesso em: 03 de Dez. de 2021.

CARVALHO, C., FRIDMAN, F. e STRAUCH, J. **Desigualdade, escala e políticas públicas**: uma análise espacial dos equipamentos públicos nas favelas cariocas.

urbe. Revista Brasileira de Gestão Urbana [online]. 2019, v. 11. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2175-3369.011.002.AO04>>. Acesso em 01 de Dez. de 2021.

CFESS. **Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Brasília: CFESS, 2010. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros para a Atuacao de Assistentes Sociais na Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf)>. Acesso em: 05 de Jul de 2021.

_____. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília: CFESS, 1993.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial**. 2°. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2017. 278 p.

CRESPO, A. P. A.; GUROVITZ, E. A pobreza como um fenômeno multidimensional. **RAE-eletrônica**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 1-12, jul-dez 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/raeel/a/LVPkw9yHZfJ9kvjC8VSgTsh/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 23 de Mar. de 2021.

FAVELAS CARIOCAS. **Olerj**, [s.d.]. Disponível em: <http://apps.data.rio/datarioresources/arquivos/RIOemSINTESE_2019_portugues.pdf>. Acesso em: 03 de Dez. de 2021.

GUSMÃO, Hugo Nicolau Barbosa de. Mapas Mostram a Segregação Racial no Rio de Janeiro. **RioonWatch**, 17 de nov. de 2015. Disponível em: <<https://rioonwatch.org.br/?p=17005>>. Acesso em: 14 de Maio de 2021.

IAMAMOTO, M. V; CARVALHO, R. de. **Relações sociais e serviço social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo: Cortez, 1983.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**: resultados preliminares do universo. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-demografico/demografico-2010/inicial>>. Acesso em: 30 de Mar. de 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**: aglomerados subnormais. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-demografico/demografico-2010/inicial>>. Acesso em: 02 de Dez. de 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. **PNAD Contínua**, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf>. Acesso em: 30 de Mar. de 2021.

ISP. Instituto de Segurança Pública. **Segurança em números**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <<http://www.isp.rj.gov.br/Conteudo.asp?ident=200>> Acesso em: 01 de Dez. de 2021.

LABATE, B. C. et al. (org). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. EDUFBA. Salvador, 2008. 440 p. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ufba/192/1/Drogas%20e%20Cultura.pdf>>. Acesso em: 22 de Jun. de 2021.

MAGNO, Patrícia Carlos; PASSOS, Rachel Gouveia (org). **Direitos Humanos, saúde mental e racismo**: Diálogos à luz do pensamento de Frantz Fanon. 1º. ed. Rio de Janeiro: Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, 2020. 272 p.

MARX, Karl. **O capital**: crítica da economia política. Livro 1: O processo de produção capitalista. 2.ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1971.

MENEGAT, Elizete Maria *et al.* Os novos manicômios a céu aberto: cidade, racismo e loucura. **Revista Em Pauta**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 45, p. 100-115, 1º semestre de 2020. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/viewFile/47217/31982>>. Acesso em: 30 de Jun. de 2021.

NETTO, José Paulo. **Desigualdade, Pobreza e Serviço Social**. *In*: Revista Em Pauta, n. 19, 2007, p. 135-170.

_____. **Cinco notas a propósito da “Questão Social”**. Temporalis, Brasília, DF, ano 2, n. 3, p.41-49, jan./jul. 2001.

NETTO, J.P; BRAZ, M. **Economia Política**: uma introdução crítica. 7º. ed. São Paulo: Cortez, 2011. 268 p. v. 1.

PEREIRA, V. S. . **Expressões da questão social no Brasil e população de rua**: notas para uma reflexão. Juiz de Fora: Libertas, v. 4, p. 179-205, 2009. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/18194/9445>>. 01 de Jul. de 2021.

Pobreza. **UNRIC**, 15 de jul. de 2019. Disponível em: <<https://unric.org/pt/eliminar-a-pobreza/>>. Acesso em: 25 de Mar. de 2021.

RIO DE JANEIRO (RJ). Governo do Estado do Rio de Janeiro. Decreto nº 42.787 de 06 de janeiro de 2011. [Dispõe sobre a implantação, estrutura, atuação e funcionamento das unidades de polícia pacificadora (UPP) no Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências]. **Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro**: parte 1: Poder Executivo, Rio de Janeiro, ano 37, n. 005, p. 02, 07 jan. 2011. Disponível em: <http://arquivos.proderj.rj.gov.br/isp_imagens/Uploads/DecretoSeseg42.787Upp.pdf>. Acesso em: 28 de Maio de 2021.

RIO EM SÍNTESE. **Data Rio**, 16 de Out. de 2018. Disponível em: <http://apps.data.rio/datarioresources/arquivos/RIOemSINTESE_2019_portugues.pdf>. Acesso em: 02 de Dez. de 2021.

SABADINI, Mauricio de Souza. Sobre o conceito de capital financeiro. **Temporalis**, Brasília (DF), ano 15, n. 30, p. 71-92, 2015. Disponível em:

<<https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/10935>>. Acesso em: 15 de Mar. de 2021.

SANTANA, Carmem Lúcia Albuquerque de; ROSA, Anderson da Silva (org). **Saúde mental das pessoas em situação de rua**: conceitos e práticas para profissionais da assistência social. 1º. ed. São Paulo: Epidaurus Medicina e Arte, 2016. 314 p.

Disponível em:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/desenvolvimento_urbano/saude_mental_pop_rua.pdf>. Acesso em 04 de Abr. de 2021.

SEBRAE - Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas. **Políticas Públicas**: conceitos e práticas. Minas Gerais, 2008. Disponível em:

<<http://www.mp.ce.gov.br/nespeciais/promulher/manuais/manual%20de%20politicass%20p%C3%9Ablicas.pdf>>. Acesso em: 07 de Maio de 2021.

SETA, Isabel. A falência das UPPs. **EXAME**, 01 de jul. de 2017. Disponível em:

<<https://exame.com/brasil/a-falencia-das-upps/>>. Acesso em: 13 de Jun. 2021.

SILVA, V.N; MENDES, C.E. O sofrimento psicossocial nas periferias. **Reconexão Periferias**, São Paulo, n. 16, p. 4-6, Setembro de 2020. Disponível em:

<<https://fpabramo.org.br/publicacoes/estante/revista-reconexao-periferias-setembro-2020/>>. Acesso em 20 de Jun. de 2021.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 8, n. 16, p. 20-45, jul/dez 2006. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/soc/a/6YsWYBWZSdFqfSqDVQhc4jm/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 07 de Maio de 2021.

UFRJ. Carta de Serviços ao Cidadão. **HUCFF**. 2015. Disponível em:

<<http://www.hucff.ufrj.br/component/content/article/9semcategoria/865cartadeservico/saocidadao>>. Acesso em: 22 de Mar. de 2021.

VALLADARES, Licia do Prado. **A invenção da favela**: do mito de origem a favela.com. 1º. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2005. 204 p.

WESTIN, Ricardo. Há 170 anos, Lei de Terras oficializou opção do Brasil pelos latifúndios. **Senado**, 2020. Disponível em:

<<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/arquivo-s/ha-170-anos-lei-de-terras-desprezou-camponeses-e-oficializou-apoio-do-brasil-aos-latifundios>>. Acesso em: 12 de Abr. de 2021.

WHITAKER, Robert. **Uma leitura crítica da medicalização em psiquiatria**.

Tradução de Flávio Sagnori Mota e Nina Isabel Soalheiro, integrantes da equipe do Grupo de Pesquisa Desinstitucionalização, Políticas Públicas e Cuidado da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz). Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2017, v. 15, n. 1 [Acessado 1 Dezembro 2021], p. 321-322. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00050>>. Epub 05 Jan 2017. ISSN 1981-7746.

YASUI, S. **Rupturas e encontros**: desafios da reforma psiquiátrica brasileira. 2006. Tese (Doutorado) - Ciências na área da saúde, Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2006. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5744005/mod_resource/content/2/Silvio.pdf >. Acesso em: 05 de Jul. de 2021.