

Análises: Saúde Mental nas favelas da Maré

2ª Edição, Fevereiro de 2023.

Em novembro de 2022, foi realizada pelo eixo Direito à Saúde, uma das frentes de trabalho da ONG Redes da Maré, a **2ª Semana de Saúde Mental na Maré**. Esse encontro teve como um de seus propósitos honrar a memória e o legado de duas notáveis mulheres que atuaram no âmbito da saúde mental: Nise da Silveira e Dona Ivone Lara.

A Semana de Saúde Mental na Maré é um marco importante no trabalho realizado nesse campo e tem como proposta ampliar o debate sobre o tema e a participação popular na reflexão sobre políticas públicas para essa área. Em sua segunda edição, o evento contou com a participação de cerca de 230 pessoas, reunindo profissionais pesquisadores, artistas, usuários dos serviços de cuidado à saúde mental e moradores das favelas da Maré.

Com um olhar de reflexão sobre a II Semana de Saúde Mental na Maré e as temáticas em torno dela é que elaboramos essa edição do **ANÁLISES**. Nosso objetivo com esse registro escrito é chamar atenção sobre a importância e impulsionar iniciativas para integrar a população a discussões que possam reorientar as formas de enfrentar os desafios ao bem-estar coletivo, a partir da efetivação de políticas públicas.

É essencial a participação ativa da população, especialmente as mais atingidas pela falta de políticas públicas, como moradores de certas áreas urbanas que vivenciam formas específicas de sofrimento psíquico e emocional, bem como restrições de acesso a serviços especializados. São muitos os desafios para os 140 mil moradores das 16 favelas da Maré na área da saúde, por isso,



reunimos dados sobre o cenário da saúde mental e das práticas de cuidado existentes como uma forma de contribuir com os desdobramentos deste importante encontro.

Uma parte da programação da 2ª Semana de Saúde Mental na Maré envolveu a realização de mesas de debate com a apresentação das **informações existentes** sobre questões de saúde mental no conjunto das 16 favelas da Maré. Um dos principais apontamentos dos especialistas foi quanto à escassez de dados oficiais que possam orientar políticas públicas voltadas para a região. Este é um fenômeno conhecido como **“lacuna de dados”** em áreas de favelas (lacunas geográficas), especialmente quanto a temáticas consideradas não-prioritárias (lacunas temáticas). Nessa perspectiva, identificamos que a maior parte dos dados reunidos advém de iniciativas da sociedade civil, como estudos realizados pela Redes da Maré, que apontam para os principais problemas de saúde mental e as formas de cuidado da mente e do corpo da população moradora da Maré.

Apesar de um tema ainda pouco explorado, os transtornos e problemas de saúde mental têm se tornado cada vez mais comuns em todo o mundo. A ansiedade, por exemplo, atinge mais de 260 milhões de pessoas no mundo. O Brasil, inclusive, é apontado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o país com o maior número de pessoas ansiosas: 9,3% da população. Um levantamento virtual feito pela Vittude – plataforma online voltada para a saúde mental – indicou que 86% dos brasileiros sofrem com algum transtorno mental, como ansiedade e depressão.

A saúde mental no contexto da violência armada nas favelas da Maré

A pesquisa “Construindo Pontes”¹ investigou os efeitos da violência armada na saúde mental e entrevistou 1.411 moradores da Maré, entre 2018 e 2020. Os resultados demonstram como são danosos os efeitos do contexto permanente de violência armada sobre essa população numerosa que convive com confrontos entre grupos armados e destes com forças policiais. Pessoas que experimentam situações de violência são mais suscetíveis a apresentar sofrimento mental e pior qualidade de vida. **Estresse pós-traumático, ansiedade, depressão, fobias e tentativas de suicídio** são alguns dos transtornos mentais que atingem os que vivenciam confrontos armados.

Nas favelas da Maré, o estresse e o luto causados por violências sistemáticas trazem consequências graves para a saúde mental e física dos moradores nas suas relações sociais e emocionais. Os resultados da pesquisa mostram que a maioria da população vive permanentemente com **medo** e 20% das pessoas entrevistadas acreditam que este estado emocional causa prejuízos à sua saúde física (37% tiveram problemas nos 3 meses anteriores à pesquisa, como **hipertensão arterial e doenças osteoarticulares**). Quase 31% perceberam prejuízos à saúde mental e emocional decorrentes da exposição à violência armada, incluindo manifestações de **episódios depressivos** (26%) e **ansiedade** (25,5%) nos 3 meses anteriores à pesquisa. Os que sofreram exposição direta a situações violentas relatam danos com mais frequência: entre os que se viram em meio a tiroteios, 44% acreditam que sua saúde mental foi prejudicada e 29% percebem efeitos sobre

a saúde física. Entre essas mesmas pessoas, 12% relatam **pensamentos sobre suicídio** e 30% sobre morte, além de sintomas físicos como **difficuldade para dormir** (44%); **perda de apetite** (33%); **vontade de vomitar** e **mal-estar no estômago** (28%) e **calafrios ou indigestão** (21,5%).

A exposição à violência é ainda maior entre os frequentadores das **cenas de uso de drogas** na Maré. Embora sejam estigmatizados como potencialmente perigosos, estas pessoas são vítimas frequentes de violências e violações e apresentam níveis altos de sofrimento mental. No entanto, a lacuna de dados sobre como os usuários de drogas lícitas e ilícitas vivem e sofrem esse cotidiano violento é ainda mais profunda. Frequentadores das cenas de consumo da Maré relatam serem expostos à **discriminação** e ao **preconceito** (28,4%) além de **juulgamentos** de ordem moral, levando 53% a relatarem sentimento de **vergonha** diante de outras pessoas.

Além disso, este segmento populacional é significativamente mais exposto à violência armada. Segundo relatam na pesquisa, cerca de 90% dos entrevistados viviam em situação de rua; 67% estiveram em meio a um tiroteio (muito superior aos 44% da população domiciliada nas favelas da Maré); 56,1% testemunharam cenas de espancamento ou agressão (mais do que o dobro dos 24% da população geral da Maré) e 36,2% viram alguém ser baleado ou morto (muito superior aos 17% para a totalidade dos moradores). Ainda, 19,4% relataram terem sofrido agressões físicas diretas (em contraste com apenas 1,8% da população geral da Maré).

O CONSTANTE SENTIMENTO DE MEDO NA MARÉ CONTRASTES SIGNIFICATIVOS

[Fonte: Construindo Pontes]

	POPULAÇÃO DA MARÉ (%)	PESSOAS NAS CENAS DE USO (%)
DE QUE ALGUÉM PRÓXIMO SEJA ATINGIDO POR UMA BALA PERDIDA NA MARÉ	70,9	52,2
DE SOFRER AGRESSÃO FÍSICA OU VERBAL DENTRO DA MARÉ	33,8	44,7
DE QUE ALGUÉM PRÓXIMO SOFRA AGRESSÃO FÍSICA OU VERBAL DENTRO DA MARÉ	46,0	38,2
DE SE ENVOLVER COM ATIVIDADES ILÍCITAS OU ILEGAIS	22,9	48,7
DE CIRCULAR NA MARÉ	11,5	19,3

¹Fonte: “Construindo Pontes: uma investigação sobre saúde mental, violência, cultura e resiliência na Maré”.
https://www.redesdamare.org.br/media/downloads/arquivos/BOLETIM_PESQUISA_CONST_PONTES_.pdf

Repensando as formas de cuidado psíquico e emocional

Uma pauta importante tratada na 2ª Semana de Saúde Mental na Maré foram as **formas transversais de cuidado**, que incluem ferramentas de cultura, lazer e esporte como aliadas a intervenções na área da saúde. Por isso, o evento também foi marcado por rodas de conversa e **oficinas artísticas e corporais** para que o público presente experimentasse práticas alternativas de cuidado com a saúde mental.

Esta aposta converge com princípios da **luta antimanicomial**, de reformular modelos de tratamento da saúde mental, historicamente centrados numa cultura de institucionalização (internação compulsória e encarceramento) de pessoas com sofrimento mental². A ideia é oferecer um cuidado humanizado e baseado na cidadania para o fortalecimento de vínculos comunitários.

Nise da Silveira e Dona Ivone Lara: pioneirismo nas experimentações de cuidado

Na 2ª Semana de Saúde Mental na Maré, foram homenageadas e memoradas duas personalidades influentes do cuidado humanizado com o uso das artes:



NISE DA SILVEIRA foi uma importante médica psiquiatra alagoana que combateu tratamentos agressivos no antigo Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II, no Rio de Janeiro (como eletrochoques e lobotomia) e inovou com a área de terapia ocupacional na recuperação de pacientes com atividades de expressão artística, como modelagem e pintura. Até hoje, as obras de seus pacientes estão expostas no seu Museu de Imagens do Inconsciente³ no Engenho de Dentro. Em 2022, Nise da Silveira foi reconhecida como Heroína da Pátria e tem sua história contada em diversos livros e filmes⁴.



DONA IVONE LARA foi muito reconhecida como compositora e sambista, mas também foi uma mulher negra invisibilizada em sua

trajetória como enfermeira e assistente social ao lado de Nise da Silveira no desenvolvimento da terapia ocupacional. Dedicou mais de 30 anos ao campo da saúde mental, utilizando a música como atividade terapêutica e conciliando uma carreira musical⁵.

As biografias de Nise e Ivone são inspiradoras para a luta antimanicomial. Elas dedicaram suas vidas ao cuidado de pessoas com sofrimento mental, questionando o encarceramento das pessoas tidas como loucas e as formas violentas de tratamento. Juntas, deram origem a uma psiquiatria humanizada por meio de práticas terapêuticas dos ateliês de terapia ocupacional.

Por isso, tiveram papéis bastante representativos para a saúde mental ao trazerem novas práticas de cuidado, alinhadas à concepção da socialização dos pacientes contra a cultura asilar. O pioneirismo de seus métodos inspirou diversas iniciativas posteriores de atendimento transversal e comunitário por todo o Brasil.

Permeando todas as discussões, ficou evidente o quadro de negligência estatal na Maré, tanto na origem de diversos sofrimentos mentais decorrentes da injustiça social, quanto pela precariedade ou ausência de dispositivos que dêem conta de acolher estas demandas. Vale lembrar que a Maré é um bairro com mais de 140 mil habitantes, com uma população maior que 96% dos municípios brasileiros, ou seja, tem tamanho de cidade e, portanto, necessita de uma infraestrutura que dê conta do seu tamanho.

Especificamente sobre a **rede pública de saúde**, atualmente são sete unidades de saúde espalhadas nas favelas da Maré. Essas contam com apenas duas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que são responsáveis por apoiar as unidades de saúde e matricular⁶ (orientar) em relação aos casos de saúde mental que chegam. Cada uma das duas equipes do NASF conta com um profissional de saúde das diferentes áreas: Assistente Social, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta, Nutricionista, Profissional de Educação Física e Terapeuta Ocupacional no caso de uma das equipes. Ambas se dividem em mais de uma unidade de saúde e mesmo assim não conseguem garantir o acompanhamento de todas as sete unidades existentes.

Especificamente no âmbito da Atenção Psicossocial, são três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que atendem a população da Maré, além dos outros bairros da Área 3.1 – Ramos, Mangueiros, Bonsucesso e Olaria – que, já no Censo de 2010 do IBGE, abrigava mais de 850 mil habitantes. Segundo a Portaria 3.088/2011 do Ministério da Saúde, os CAPS são serviços do SUS de refe-

rência e tratamento para pessoas com grave sofrimento psíquico, cuja severidade e/ou persistência demandem um cuidado intensivo, incluindo os transtornos relacionados às substâncias psicoativas (álcool e outras drogas) e, também, crianças e adolescentes com sofrimento mental.

Dos três CAPS disponíveis para moradores da região da Maré, somente um, o da Praia de Ramos, está localizado dentro de uma das 16 favelas da Maré. É o **CAPSI Visconde de Sabugosa** que trabalha com crianças e adolescentes. Os outros dois são: o **CAPS Augusto Magal**, localizado em Mangueiros e que atende todas as faixas etárias para transtornos mentais graves e persistentes e o **CAPS Miriam Makeba**, que fica em Ramos e que trabalha com questões de saúde mental relacionadas ao uso prejudicial de álcool e outras drogas de forma articulada com a Unidade de Acolhimento Adulto – UAA Metamorfose Ambulante, espaço da Rede de Atenção Psicossocial para o abrigamento transitório.

No entanto, a situação destes equipamentos é precária. Os próprios CAPS demandam infraestrutura, pois atendem moradores sem condições adequadas, sem insumos e sem a equipe suficiente para a realização da política de saúde mental. Com cortes constantes de orçamento e recursos humanos na rede pública de saúde, o cuidado com os casos leves e a prevenção de agravamento da saúde mental não tem espaço na atual política pública. Faltam ambulatórios, centros de convivência, ou mesmo o desenvolvimento de atividades esportivas e artísticas para garantir a promoção da saúde mental no território.

Além da falta de infraestrutura, moradores en-

² "Você sabe o que é luta antimanicomial?" <https://www.politize.com.br/luta-antimanicomial-o-que-e/>

³ Visite o Museu de Imagens do Inconsciente em: <http://www.museuimagensdoinconsciente.org.br/>

⁴ Fonte da síntese: "Quem foi Nise da Silveira?" <https://revistacult.uol.com.br/home/quem-foi-nise-da-silveira/>

⁵ Fonte da síntese: "Dona Ivone Lara: uma pioneira invisibilizada da saúde mental" <https://valkirias.com.br/dona-ivone-lara-uma-pioneira-invisibilizada-da-saude-mental/>

⁶ Segundo o Ministério da Saúde, *matriciamento* ou "apoio matricial" ocorre quando duas ou mais equipes, em trabalho compartilhado, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica de cuidado integral. Isso significa que cada caso recebido é estudado para se orientar o atendimento aos usuários nas unidades de saúde. Vide em: Ministério da Saúde. "Guia prático de matriciamento em saúde mental". Brasília: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.

frentam graves **barreiras de acesso** não apenas em decorrência da precariedade de recursos, mas também de múltiplas violências. Segundo os dados da pesquisa Construindo Pontes, 54% dos adultos residentes nas favelas da Maré sofreram este tipo de limitação no acesso a equipamentos públicos. Entre frequentadores das cenas de uso, acrescentam-se violações diretas devido à intervenção de agentes do Estado (por exemplo, 24% perderam documentos ou bens pessoais e 11% foram privados de medicamentos)⁷.

Esse cenário de **negligência e violência estatal** tem sido constatado pela sociedade civil, que vem criando projetos de acolhimento direto e individualizado ou de promoção da saúde coletiva, como forma de chamar atenção e mostrar que é possível desenvolver políticas públicas nesse campo. Mas essas, sem dúvida, não conseguem atender toda a população e garantir uma sustentabilidade a longo prazo, e nem seria o caso, pois são iniciativas de Organizações Não-Governamentais que não podem substituir o Estado naquilo que ele precisa garantir.

ABORDAGENS CRIATIVAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA MARÉ

Em sua história recente, a região da Maré contou com algumas experiências de referência de cuidado em saúde e saúde mental, especialmente durante a pandemia de COVID-19. Destaque para duas iniciativas importantes:

O projeto Mentas da Maré, criado pelo jornal comunitário Garotas da Maré, mobilizou psicólogos voluntários para o atendimento em saúde mental nas favelas durante a pandemia. A iniciativa criou, inclusive, estratégias de financiamento coletivo para sustentar o acesso a atendimentos psicológicos gratuitos⁸.

Também se destaca a iniciativa da organização da Maré Luta Pela Paz que, com apoio da UNICEF, desenvolveu uma metodologia sobre cuidado em rede para crianças e adolescentes de periferias urbanas, especificamente na Maré e na Pavuna. A ação Comunidade de Cuidado gerou curso de capacitação para fortalecer o trabalho de acolhimento e cuidado, contando com 46 profissionais de unidades escolares, saúde, assistência e conselho tutelar que trocaram práticas sobre trabalho em rede⁹.

É também importante dar visibilidade ao po-

tencial de cuidado em iniciativas de arte e cultura, voltadas para o bem estar da população em geral, ainda que não sejam percebidas enquanto ações diretas em saúde. Um recente mapeamento do projeto Maregrafia - Cartografia das Artes e Artistas na Maré¹⁰ identificou 116 iniciativas artísticas e culturais na Maré, sendo 88 de artistas individuais, 17 coletivos artísticos e 11 equipamentos culturais. Dentre estas, algumas se destacam com potencial para práticas de cuidado, seja no seu próprio fazer, nas suas obras ou na sua mensagem.

Destaca-se, especialmente, a Escola Livre de Dança da Maré, uma experiência de democratização e ampliação do acesso à arte aos moradores das favelas da Maré, como parte de um processo de garantia desse direito e de formação cidadã, com oficinas de dança e ações sociais e educativas¹¹. Para além da oferta de aulas, a escola é um verdadeiro lugar de acolhimento, de reconhecimento de si, do outro e do mundo para crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos.

Uma outra iniciativa bastante conhecida no território da Maré é o Cineminha no Beco, promovido pelo artista e produtor cultural Bhega. O projeto oferece sessões de cinemas pelas ruas da Maré com distribuição gratuita de pipoca e refrigerante. A partir de uma curadoria de filmes diversificados, o projeto reúne famílias para cineclubes pelas ruas da Maré.

ESPAÇO NORMAL: CONVIVÊNCIA E REDUÇÃO DE DANOS NA MARÉ¹²

Uma iniciativa de referência da Redes da Maré para o cuidado com pessoas que fazem

uso de crack, álcool e outras drogas na Maré é o Espaço Normal. Oficialmente inaugurado em 2018, este é o primeiro centro de referência sobre drogas em um território de favela no Rio de Janeiro e, possivelmente, no Brasil. Trata-se de um espaço de convivência onde usuários desenvolvem o cuidado de si, atividades de lazer, descanso, higiene pessoal, além de receber ações de saúde e proteção social com atendimento transversal, incluindo cultura, lazer e esporte.

O Espaço recebeu esse nome em homenagem a Carlos Roberto Nogueira, conhecido como "Normal", liderança na cena de consumo aberto da Rua Flávia Farnese, no Parque Maré, e parceiro nas ações do projeto. Normal morreu com 32 anos, em janeiro de 2018, pouco antes da abertura do Espaço Normal, vítima de uma bala que o atingiu enquanto consertava uma instalação de luz elétrica nos barracos dos frequentadores da cena.

O principal objetivo do Espaço Normal é pausar uma agenda positiva sobre práticas de redução de danos e políticas de cuidado a pessoas que usam crack, álcool e outras drogas. No incentivo para a convivência diária com profissionais e articulação de uma ampla rede de cuidado no território, estimula-se a criação de vínculos, diálogos e formas alternativas capazes de denunciar as narrativas e os efeitos do que conhecemos como guerra às drogas e, ainda, ampliar as formas de percepção dessas pessoas e das drogas, seu uso e riscos, de maneira geral.

O Espaço Normal fica localizado na Rua 17 de Fevereiro, 237, no Parque Maré, bairro Maré.

⁷ "Pesquisa "Construindo Pontes"

⁸ Veja mais em sobre o Mentas da Maré em: <https://www.vozdascomunidades.com.br/destaques/mentas-da-mare-cria-vakinha-online-para-ajudar-moradores-com-atendimento-psicologico/>

⁹ Veja mais sobre a Comunidade de Cuidado em: <https://lutapelapaz.org/2022/12/01/comunidade-de-cuidado-a-metodologia-que-visa-promover-o-cuidado-em-rede-para-criancas-e-adolescentes-nos-territorios-perifericos-do-brasil/>

¹⁰ Veja o relatório do Maregrafia em: <https://www.redesdamare.org.br/media/downloads/arquivos/Maregrafia...pdf>

¹¹ Mais sobre a Escola Livre de Dança da Maré em: <https://www.redesdamare.org.br/br/info/7/escola-livre-de-danca-da-mare-eldm>

¹² Fonte desta síntese: <https://portfoliodepraticas.epsvj.fiocruz.br/pratica/espaco-normal-espaco-de-referencia-sobre-drogas-na-mare>

Horizontes de reconstrução participativa

Desde o Brasil Império, o país desenvolveu e seguiu o modelo de encarceramento da loucura, com a construção de diversas instituições psiquiátricas, entre elas, o Asilo de Alienados do Juqueri (SP/1898) e o Hospital Colônia de Barbacena (MG/1903). Este último, conforme denunciado no livro “Holocausto brasileiro”, de Daniela Arbex¹³, além de se tornar o maior hospício do país, encarcerando em seu interior “prostitutas, homossexuais e mendigos”, produziu diversas violações de direitos, barbáries e maus tratos. Considerado como verdadeiro depósito humano, entre seus muros foi construído um cemitério e ao longo de sua história de funcionamento, mais de 60 mil pacientes perderam a vida, vítimas de diversas violações, como frio, fome e violências de várias ordens.

É contra este cenário de encarceramento e tratamentos violentos que Nise da Silveira e Ivone Lara se rebelaram, a partir do Centro Psiquiátrico Pedro II, no Engenho de Dentro. As denúncias feitas por trabalhadores, pacientes e familiares e a constatação das violências, maus tratos e violações de direitos humanos nos diversos manicômios no país no final da década de 70 deram origem ao Movimento Social, que mais tarde foi nomeado como **Reforma Psiquiátrica Brasileira**. O caminho até a luta social tornar-se política pública no SUS foi permeado de muitas mobilizações. Finalmente, no ano de 2001, após 12 anos de

tramitação no Congresso Nacional, a Lei 10.216 (também chamada de lei da Reforma Psiquiátrica), que “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”, foi regulamentada.

A **Política de Saúde Mental** indica o fechamento gradual dos manicômios e a substituição por serviços de base territorial e comunitária, que não reproduzam o isolamento social. Em decorrência desses princípios, nos últimos anos tivemos importantes avanços, como encerramento de internações de grandes hospitais, como o Hospital Colônia de Barbacena, no final da década de 80, o fechamento do antigo Centro Psiquiátrico Pedro II, no Engenho de Dentro, em 2021, transformado em Parque Nise da Silveira, e do Hospital Colônia Juliano Moreira, em 2022, acompanhado também da abertura de mais de 2 mil Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e de tantos outros tipos de serviços territoriais nas várias cidades brasileiras.

Desde a criação da Rede de Atenção à Saúde Mental no âmbito do SUS, nos anos 1990, assistimos a cortes orçamentários sequenciais e uma progressiva precarização dos equipamentos e equipes. Especialmente nos últimos 6 anos, foram várias medidas de desmontes e retrocessos adotadas nacionalmente e no Rio de Janeiro.

As principais demandas no campo da saúde mental da Maré são:

- Ampliação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)
- Estabelecimento de espaços de cuidado para transtornos leves e moderados
- Construção de Centros de Atenção Psicossocial na Maré, em proporção a sua concentração populacional.
- Construção de Centros de Convivência e Cultura no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial
- Atenção de gestores e formuladores de políticas públicas para a transversalidade, tanto para garantir espaços de cultura e lazer, quanto para rever a política de segurança pública no sentido de proteger os moradores e não de causar mais danos.

Neste momento de alternância de governos, há expectativas para uma reconstrução das políticas de atenção à saúde mental, com abordagens humanizadas, transversais e integradoras. As expectativas também se direcionam à retomada de processos participativos e democráticos para a construção de políticas públicas

que se perderam ou se esvaziaram, como as conferências e os conselhos de direitos. Que a reconstrução seja com a participação ativa da população e de profissionais - os maiores interessados - a exemplo do que se buscou construir nas favelas da Maré.

¹³ Daniela Arbex. “Holocausto brasileiro: vida, genocídio e 60mil mortes no maior hospício do Brasil”. São Paulo: Geração Editorial, 2013

redes
da
mãe



DOE PELO SITE E SIGA AS NOSSAS REDES SOCIAIS!

www.redesdamare.org.br  21 9992 4-6462

   redesdamare  redesdamareoficial