



PSICOLOGIA NAS COMUNIDADES PERIFÉRICAS

ESTEFANY EMANUELLE CORREIA DOS SANTOS; MARÍLIA GABRYELA
VIEIRA DA SILVA

RESUMO

O presente estudo visa evidenciar as nuances do trabalho da psicologia em comunidades periféricas, compreendendo de que forma esse público vem sendo ou não alcançado. Entendendo o ser humano como ser biopsicossocial, para analisar a saúde e traçar meios de tratamento, é necessário preliminarmente, analisar o contexto e ambiente o qual o indivíduo está inserido, refletindo sobre todos os atravessamentos que atuam de forma particular e característica em cada sujeito. Esse trabalho tem como objetivo compreender o percurso que a psicologia faz nas periferias, sua importância na saúde mental dos moradores e apontar as violências teóricas e práticas que essa e outras ciências podem empreender nos sujeitos. A Psicologia enquanto campo das ciências humanas e da saúde, nasce institucionalmente na década de 60, de uma elite e para a elite. A psicologia no Brasil reflete na atual sociedade, a quem tem acesso ou é afetado pelas suas práticas epistemológicas, teóricas e práticas. O trabalho constrói-se a partir de uma revisão de literatura numa sistemática qualitativa de análise de dados, para assim pensar criticamente o que vem sendo produzido no meio das ciências humanas e da saúde sobre a temática. Através da Análise de conteúdo em Minayo (1994) a leitura foi empreendida buscando compreender o que se manifestava além do escrito, na tentativa de interpretar e dar novos sentidos à escrita exposta. É necessário expandir os conhecimentos para compreender como a periferia e a psicologia geram possibilidades em seus contextos únicos, para assim pensar uma prática envolta na pluralidade e na não violência. A Psicologia enquanto ciência deve estar atenta às formas de violência e apagamento do sujeito.

Palavras-chave: Saúde mental; periferia; classes perigosas; violência epistemológica; marginalização.

1 INTRODUÇÃO

A psicologia, enquanto prática institucionalizada, nasce na década de 60 atravessada do contexto social e político que demandava uma prática voltada para a elitização e movimento econômico fabril da época. Dessa maneira, o fazer psicológico não alcança o proletário e as comunidades à margem.

Essa profissão nasce para a elite, entretanto questiona-se o seu direcionamento enquanto fazer teórico e prático na atualidade. A violência epistemológica, institucional e do fazer prático, demarcadas por situações que violam o existir do sujeito (Rauter et al, 2002) precisa ser evidenciada em toda e qualquer discussão que envolva a Psicologia enquanto campo científico. Pois, leva em consideração que, as práticas que excluem as comunidades periféricas, por exemplo, tem em seu arcabouço epistemológico e/ ou institucional, um elemento que não acolhe essas demandas.

O processo de identidade é atravessado por um dispositivo biopsicossocial, o que implica uma construção de Eu atravessada por fenômenos diversos e que mantém influência em grande parte da comunidade a qual o sujeito está inserido. Segundo Sousa e Brandão (2008), “a identidade é um processo dinâmico e articulado, não uma totalidade, unificada e delimitada”. As comunidades periféricas possuem uma particularidade histórica, um horizonte historicamente construído que atravessa a sua forma de identificar-se e pensar saúde mental. Ainda segundo as autoras (2008) as identidades se desenvolvem em um contexto, nas ruas, nos espaços concretos, na escola e em casa. Juntamente daqueles que participam entre si.

As periferias, no seu sentido mais estrito, são comunidades e bairros à margem do centro da cidade, onde há uma construção histórica de identidades e vivências. Sousa e Brandão (2008) acreditam que existem diferentes formas de se entender adolescente, por exemplo, uma delas é a identidade adolescente feminina periférica. Segundo as autoras (2008) não é possível resumir o significado e o significante da palavra periferia, assim como favela, apenas pelo uso do dicionário. Existem marcas e entendimentos que apenas as identidades residentes conseguem experienciar e explicar. Esse trabalho objetiva compreender o percurso que a psicologia faz nas periferias, sua importância na saúde mental dos moradores das comunidades e apontar as violências teóricas e práticas que essa ciência pode empreender nos sujeitos.

2 METODOLOGIA

O trabalho constrói-se a partir de uma revisão de literatura numa sistemática qualitativa de análise de dados, para assim pensar criticamente o que vem sendo produzido no meio das ciências humanas e da saúde sobre as comunidades periféricas. Realizou-se uma busca avançada na plataforma SciELO (Scientific Electronic Library Online) com o objetivo de explorar as narrativas expostas nos últimos anos sobre a temática supracitada. Os critérios para incluir os documentos insistiram em serem documentos que abordassem a saúde mental da população e navegassem em discussões de cunho social. As palavras-chave utilizadas foram: (psicologia) AND (saúde mental) AND (periferia), obtendo 5 (cinco) resultados gerais, que após análise de critérios e leitura flutuante tornaram-se 2 (dois) e (psicologia) AND (social) AND (periferia) resultando em 19 (dezenove) artigos que após análise de critérios tornam-se 4. Através da Análise de conteúdo em Minayo (1994) a leitura foi empreendida buscando compreender o que se manifestava além do escrito, na tentativa de interpretar e dar novos sentidos à escrita exposta.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os descritores utilizados foram (psicologia) AND (saúde mental) AND (periferia), obtendo 5 (cinco) na pesquisa, que após análise de critérios e leitura flutuante tornaram-se 2 (dois), sendo eles Psicologia na Atenção Básica à Saúde: demanda, território e integralidade (Jimenez, 2011) e Psicologia, saúde e território: experiências na Atenção Básica (Medeiros, 2020) e (psicologia) AND (social) AND (periferia) resultando em 19 (dezenove) artigos que após análise de critérios tornam-se 3: Cuidado infantil na relação entre adultos e crianças na periferia de Salvador (Bustamante e McCallum, 2011), Meninas de moral: experiências socioeducativas em um bairro popular do Recife (Cordeiro et al, 2010) e Como é ser adolescente do sexo feminino na periferia? (Sousa e Brandão, 2008).

Os sujeitos que vivem nas periferias consideram muitas vezes que habitar sua pele é viver excluído da sociedade, o Estado e a sociedade, de maneira geral, não os considera como cidadãos. Se o povo não observa e considera esses sujeitos, não haverá saúde de

qualidade para as comunidades. Já considera-se a falta de saneamento básico, dificuldade de meios de transporte, alto índice de desemprego e baixo nível de escolaridade que essas populações enfrentam, acrescido de aspectos psicológicos e identitários, torna-se muito difícil criar resistências (Sousa e Brandão, 2008).

Conforme exposto nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), as ações e serviços públicos de saúde devem obedecer aos princípios de universalidade de acesso, integralidade de assistência e igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. Apesar da psicologia estar inclusa no campo da saúde, pouco se fala sobre o acesso à psicoterapia em comunidades marginalizadas.

Sousa e Brandão (2008), em seus estudos com mulheres adolescentes de periferia, abordam a necessidade de passarem um tempo de qualidade em grupo, porém, sozinhas também. As adolescentes precisam produzir subjetividade e privacidade. Muitas ocupam um papel importante na família, de sustentação de renda, de cuidado com irmãos e etc. assim como afirmou Bustamante e McCallum (2011) em sua pesquisa sobre Cuidado infantil na relação entre adultos e crianças na periferia de Salvador: "As crianças se cuidam entre si e também cuidam dos adultos". Sousa e Brandão (2008) e Bustamante e McCallum (2011), enfatizam a importância do grupo e das relações entre pares dentro e fora das comunidades periféricas. A escola é um espaço de troca mútua e criação de laços e identidades. Isso fortalece vínculos emocionais, proporcionando aos sujeitos formas outras de lidar com os sofrimentos.

Segundo Medeiros (2020), a psicologia não se insere apenas no campo das ciências da saúde, passando a integrá-la apenas no final do século XX. Além disso, sua regulamentação enquanto profissão se deu apenas na década de 60, sendo considerada como recente e ainda desconhecida por grande parcela da sociedade, visto que é pouco aplicada fora do limiar dos grandes centros urbanos. Cordeiro et al. (2010) denuncia a acentuada desigualdade presente na comunidade em que foi realizada uma intervenção com jovens moradoras da periferia, além do ensino precário ou falta de instituições de ensino, serviços, infraestrutura e saneamento básico são postergados e não são solucionados pelo governo.

Tendo em vista o surgimento das comunidades periféricas no decorrer da libertação de escravos negros no contexto do Brasil Colônia por meio da Lei Áurea em 13 de maio de 1988, vê-se que as raízes da marginalização prevalecem e apresentam impasses para o acesso à saúde como um todo nesses locais, enfrentando, além da violência e a pobreza, a privação do direito à serviços básicos de saúde.

Conforme o exposto na pesquisa da Folha de São Paulo contando com a contribuição de pesquisadores da área da saúde pública da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo), os índices de depressão e suicídio vem crescendo consideravelmente entre adolescentes e jovens negros, que além de lidar com as mazelas e bloqueios por residir em um subúrbio, lidam constantemente com o preconceito e racismo enraizados que os rotulam criminosos e um risco para a sociedade. Sobretudo durante a pandemia causada pela covid-19, a situação se agravou devido a necessidade de isolamento, a defasagem nas políticas públicas se mostrou ainda mais presente na vida dos moradores, dificultando ainda mais o acesso a serviços básicos e intensificando o sofrimento diante dos impactos dessa disparidade social.

Coimbra (2001, p.79) evidencia a relação entre a pobreza e a criminalidade, posteriormente chamadas "classes perigosas". Devido a segregação de classes mais pobres enraizada na formação das cidades e predominante localização no interior de favelas e guetos, tais áreas se reduzem a centros de violência e atentados, sendo considerado inviável prestar serviços em tais zonas, desprezando necessidades da população que ali habitam e desconsiderando que tais condições foram geradas pelo próprio sistema ao deixá-los à margem da sociedade. "Tanto as classes perigosas, quanto os territórios da pobreza,

representavam ameaças para as classes dominantes, levando, portanto, a medidas de controle ou de eliminação".(COIMBRA, 2001).

Marx (1867 apud COIMBRA, 2001) evidencia na obra “O capital” como o capitalismo ao mesmo tempo em que gera riquezas, produz mais miséria, usando do dispositivo da periculosidade associado a pobreza como instrumento de sua continuidade, do mesmo modo que Coimbra (2001, p.120) denuncia o Estado como mantenedor da precariedade a qual é atribuída aos pobres, ainda sendo possível perceber hodiernamente o objetivo de “higienização” das ruas e cidades, afastando-os dos pontos centrais para os subúrbios. Invisíveis aos olhos de quem deveria proteger e assegurar direitos estabelecidos na Carta Magna de 1988: “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a Segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados.”

A falta de assistência e recursos para uma vida minimamente digna pode vir a gerar sofrimentos mentais decorrentes da falta de perspectiva de mudança. A depressão e ansiedade vem sendo apontada como doença do século, mas esse público é relativo? Periferias não são alcançadas? Ou são e ninguém está vendo?

4 CONCLUSÃO

Evidencia-se que a discussão envolvendo a Psicologia nas comunidades periféricas, não satisfaz a demanda posta pelo sofrimento e discussões existentes nesse tema. A Psicologia enquanto ciência deve estar atenta às formas de violência e apagamento do sofrimento que a mesma propõe combater, o fazer desse profissional deve estar resguardado dos Direitos humanos e de um constante policiamento acerca de seu construir-se teoricamente. Coimbra (2001) enfoca como a pobreza é associada à periculosidade e como algo que deve ser afastado dos olhos da elite, não somente os indivíduos mas também seus territórios, mantendo-os isolados e sem condições de retorno, vítimas da constante fabricação de miséria que lhes é atribuída pelo próprio sistema. Assim como no período escravocrata, aqueles que servem para manter o sistema de riqueza, mantém-se às margens da casa grande, atravessando os séculos com a mesma perspectiva de uma classe sobre a outra.

Nota-se que o percurso da Psicologia ao longo dos anos não atende completamente ao ideal trazido pelos direitos propostos nas leis, visto que não vem acolhendo todas as classes sociais de maneira que considera as mazelas de uma sociedade construída com bases racistas e hegemônicas, sendo necessário rever não somente a atuação da psicologia, mas de toda a sociedade. Para saturar as discussões no assunto supracitado, é necessário que novas pesquisas, incluindo pesquisas de campo, sejam realizadas para mapear de maneira satisfatória o fazer da Psicologia à margem. É necessário expandir os conhecimentos para compreender como a periferia e a psicologia geram possibilidades em seus contextos únicos, para assim pensar uma prática envolta na pluralidade e na não violência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2016].

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. **Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências**

intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm>.

BRASÍLIA, DF: **Presidência da República**, [2016]. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.

BUSTAMENTE, Vania e MCCALLUM, Cecília. **Cuidado infantil na relação entre adultos e crianças na periferia de Salvador**. *Psicologia & Sociedade* [online]. 2011, v. 23, n. 3, pp. 506-515.

Jun 2012. ISSN 1807-0310. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000300008>.
COIMBRA, C. M. B. **Operação Rio: o mito das classes perigosas**. Niterói: Intertexto, Rio de Janeiro: Oficina do Autor, 2001.

CORDEIRO, R. de L. M., Barbosa Filho, E. A., Correia dos Santos, G. M. N., Oliveira, L. A., & Araújo, R. B.. (2010). Meninas de moral: **experiências socioeducativas em um bairro popular do Recife**. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 30(1), 188–199.

JIMÉNEZ, Luciene. *Psicologia na Atenção Básica à Saúde: demanda, território e integridade*. *Psicologia & Sociedade*, v. 23, n. spe, p. 129–139, 2011.

MEDEIROS, Roberto Henrique Amorim de. *Psicologia, saúde e território: experiências na Atenção Básica*. *Psicologia em Estudo* [online]. 2020, v. 25, e43725.

MEIRA, Lourdes; ALVES, Evandro; MARIA, Giselle; et al. Meninas de moral: **experiências socioeducativas em um bairro popular do Recife**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 30, n. 1, p. 188–199, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

SOUSA A.C.G. de e Brandão S.N. **Como é ser adolescente do sexo feminino na periferia?** *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 28, n. 1, p. 82–97, 2008.

VELOSO, Giacomo Vincenzo Lucas. **Depressão nas periferias de SP se agrava com pandemia e preocupa**. Folha de S. Paulo, 2021.