

SAÚDE MENTAL E DESIGUALDADE URBANA: REFLEXÕES CRÍTICAS SOBRE A PRODUÇÃO DO SOFRIMENTO

Mental Health and Urban Inequality: Critical Reflections on the Production of Suffering

Helóisa Teles¹

Jahy Pronsato²

Paula Algeri Roithmann³

Dilceane Carraro⁴

RESUMO

O ensaio analisa a relação entre desigualdade urbana, território e saúde mental no capitalismo dependente brasileiro, compreendendo o sofrimento como socialmente produzido pela segregação socioespacial, pela precarização da vida e pelas contradições da atuação estatal. A partir de uma abordagem teórico-crítica fundamentada em revisão de literatura e em estudos desenvolvidos no âmbito de um grupo de pesquisa e extensão, busca-se evidenciar como a organização desigual do território, impulsionada pela lógica de acumulação e expropriação inerente ao modo de produção capitalista, condiciona a vivência da cidade por parte das populações empobrecidas, particularmente negras e periféricas. Nesse cenário, reafirma-se a urgência de discutir os impactos da lógica predatória do capital sobre a saúde mental coletiva, o papel contraditório do Estado na mediação dos conflitos sociais e a necessidade de avançar na luta pela efetivação dos direitos sociais, especialmente o direito à saúde, considerando seus determinantes sociais e territoriais.

Palavras-chave: território; sofrimento; capitalismo; Estado; desigualdade urbana.

1 Introdução

A compreensão das relações entre desigualdade urbana, território e saúde mental exige uma leitura que ultrapasse as aparências fenomênicas e alcance as determinações estruturais que conformam o espaço social. No contexto do capitalismo dependente e periférico brasileiro, as formas de habitar, circular e viver

¹ Mestra e Doutora em Serviço Social. Docente na Universidade Federal de Santa Catarina. Integrante do grupo de estudos Veias Abertas/IELA/UFSC.

² Bacharel em Serviço Social. Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UFSC. Integrante do grupo de estudos Veias Abertas/IELA/UFSC.

³ Bacharel em Serviço Social pela UFSC. Integrante do grupo de estudos Veias Abertas/IELA/UFSC.

⁴ Mestra e Doutora em Serviço Social. Docente na Universidade Federal de Santa Catarina. Integrante do grupo de estudos Veias Abertas/IELA/UFSC.

nas cidades expressam as contradições de um processo histórico marcado pela violência, expropriação, pela racialização e estratificação da classe trabalhadora e pela mercantilização da vida.

A cidade, enquanto forma social historicamente construída, não é apenas os limites político-administrativos definidos juridicamente, mas o resultado de relações sociais de produção e de poder. A partir de uma leitura crítica, compreende-se que o espaço urbano se constitui como produto e condição da reprodução do capital — nele se materializam tanto a acumulação quanto a desigualdade. Conforme aponta Lefebvre (1991), o espaço é socialmente produzido e, portanto, é também campo de disputa e de dominação.

A intensificação das desigualdades urbanas e a segregação territorial não se traduzem apenas em carências materiais, mas em processos de sofrimento, medo e insegurança que atravessam cotidianamente a vida dos (as) trabalhadores (as). A sociabilidade urbana, para a maioria da população brasileira, é marcada por precariedade, violência e negação de direitos. A lógica que estrutura o território é a mesma que estrutura o sofrimento: ambas são expressões das contradições do capital e da forma desigual de inserção do Brasil na economia mundial (Marini, 1973).

A partir dessa perspectiva, este ensaio propõe articular a análise da produção social do espaço urbano com a produção social do sofrimento, destacando o papel contraditório do Estado na mediação entre capital e trabalho e, portanto, na (in) capacidade de responder as expressões da questão social. O estudo ancora-se na teoria social crítica e no debate sobre saúde mental coletiva, considerando que o sofrimento não pode ser compreendido apenas como um fenômeno individual, mas como resultado de condições históricas e estruturais.

2 A cidade capitalista e a produção social do sofrimento

O espaço urbano é um produto histórico, social e político. Conforme evidencia Lefebvre (1991), sua configuração expressa a correlação de forças entre classes e frações de classe que, em cada período histórico, disputam o controle sobre o solo, os recursos urbanos e as possibilidades de reprodução da vida. Como afirma Harvey (2013), o território não é neutro: ele materializa projetos societários e

formas específicas de dominação. Nesse sentido, a cidade capitalista constitui-se como expressão concreta das contradições entre valor de uso e valor de troca, organizando o espaço prioritariamente para a valorização do capital, em detrimento das necessidades humanas.

Lefebvre (1991) e Harvey (2013) demonstram que o processo de urbanização sob o capitalismo não se orienta pela universalização do direito à cidade, mas pela lógica da acumulação. O espaço urbano converte-se em mercadoria, submetido às dinâmicas da especulação imobiliária e da financeirização da terra e da moradia. A chamada acumulação por despossessão (Harvey, 2004) opera por meio da expulsão sistemática das populações empobrecidas das áreas valorizadas, negando o caráter do espaço urbano como bem comum e aprofundando desigualdades socioespaciais. Nos países dependentes, esse processo assume contornos ainda mais perversos, uma vez que a urbanização se estrutura a partir de um padrão de desenvolvimento desigual e combinado, subordinado às exigências do capital internacional (Osório, 2019).

No Brasil, a formação das cidades esteve historicamente vinculada à manutenção da segregação social, racial e territorial. Desde o período de transição do escravismo colonial para o capitalismo, o espaço urbano foi organizado segundo a lógica da hierarquização social, operando mecanismos de exclusão, expulsão e descarte daqueles considerados improdutivos ou economicamente não rentáveis. Essa dinâmica não apenas conformou a paisagem urbana, mas produziu condições estruturais de precarização da vida, com efeitos diretos sobre a saúde da classe trabalhadora.

A Lei de Terras de 1850 constitui-se como um dos instrumentos mais emblemáticos da institucionalização da desigualdade fundiária e racial no país. Ao estabelecer a compra como única forma legítima de acesso à terra, o Estado “abria mão do seu direito de doar e colocava as terras no mercado para a venda a quem dispusesse de dinheiro para adquiri-las” (Moura, 2020, p. 106). Essa medida inviabilizou, na prática, o acesso da população negra recém-liberta à propriedade da terra, uma vez que essa população, historicamente expropriada, não dispunha de recursos financeiros para tal aquisição. Inclui-se no grupo dos aliados do acesso à terra a população originária, visto que a expropriação dos seus territórios tem, historicamente, sido perpetuada.

Ao se eximir de qualquer política de reparação ou inclusão fundiária, o Estado brasileiro reforçou a estrutura de poder e propriedade que sustentava o capitalismo nascente. Como observa Moura (2020, p. 107), “a Lei de Terras, se de um lado democratizava as possibilidades de sua aquisição mediante compra ao governo, de outro, o que provocou na prática foi uma barreira real para os ex-escravos após a Abolição, de adquiri-las”. Tal política não apenas consolidou a exclusão da população negra do acesso à terra, como também lançou as bases do padrão de segregação socioespacial que marcaria o processo de urbanização nas décadas seguintes.

Desse modo, a abolição da escravidão não foi acompanhada pela formulação de políticas sociais, fundiárias ou de proteção social capazes de garantir condições dignas de vida à população trabalhadora. Ao contrário, preservaram-se as estruturas de poder das elites agrárias e urbanas, relegando população pobre, em sua grande maioria negra, à marginalidade social e espacial. Esse processo histórico de desproteção estatal produziu territórios marcados pela precariedade, pela informalidade e pela ausência sistemática de direitos. Maricato (2000) nomeia esse processo como o “urbanismo moderno à moda da periferia”.

Como resultado, populações negras e empobrecidas foram progressivamente empurradas para periferias urbanas, cortiços e favelas — espaços caracterizados pela insuficiência de infraestrutura, pela precarização do trabalho, pela violência cotidiana e pela presença seletiva do Estado, que se faz mais evidente por meio do aparato repressivo do que pela garantia de políticas sociais (Maricato, 2000). Essas condições materiais de existência incidem diretamente sobre os modos de viver, sentir e adoecer, conformando um quadro de precariedade social e psíquica persistente.

A segregação espacial opera, assim, como expressão material de uma segregação simbólica, racial e sexista, que define quem tem acesso à cidade, à cidadania e à dignidade, e quem pode ser descartado (David, 2024). Essa configuração territorial reproduz e atualiza as formas históricas de reprodução do capital, sustentando a desigualdade estrutural que organiza a cidade capitalista brasileira. Como já alertava Singer (1978), “a cidade capitalista não tem lugar para os pobres”, relegando-os a territórios onde a vida se torna mais curta, mais insegura e mais sofrida.

O território periférico, desprovido de equipamentos públicos, serviços de saúde, cultura, lazer e mobilidade, converte-se em espaço privilegiado de reprodução das desigualdades sociais. Ao mesmo tempo, como destaca Santos (2006), é também, de forma contraditória, o lugar da criatividade, da solidariedade e da resistência, onde se constroem formas alternativas de sociabilidade e de enfrentamento das adversidades impostas pelo capital. Essa ambivalência é central para a compreensão da saúde mental nos territórios periféricos.

A experiência de habitar esses espaços é atravessada por múltiplas formas de violência — institucional, policial, racial e econômica — e por privações que ultrapassam a dimensão material. A ausência de saneamento, transporte adequado, segurança, acesso a bens culturais e oportunidades de trabalho dignas produz não apenas sofrimento físico, mas também impactos profundos na subjetividade. Medo constante, insegurança, desesperança, sensação de não pertencimento e desvalorização da própria vida constituem dimensões do sofrimento socialmente produzido.

Nesse sentido, o sofrimento não pode ser compreendido como fenômeno individual ou desvinculado das condições objetivas de existência. Nesse sentido, conforme Marx (2013, p. 388):

[...] a produção capitalista, que é essencialmente produção de mais-valor, sucção de mais-trabalho, produz, com o prolongamento da jornada de trabalho, não apenas a debilitação da força humana de trabalho, que se vê roubada de suas condições normais, morais e físicas, de desenvolvimento e atuação. Ela produz o esgotamento e a morte prematuros da própria força de trabalho.

A produção do sofrimento nas periferias urbanas está, portanto, intrinsecamente relacionada à estrutura do espaço urbano e às contradições da sociabilidade capitalista. Quando a cidade é organizada para excluir, ela adocece seus habitantes de forma desigual e seletiva (Dimenstein; Siqueira, 2020). O território, nessa perspectiva, constitui-se como categoria analítica fundamental para a saúde mental, pois permite compreender tanto as determinações sociais do sofrimento quanto às possibilidades de cuidado, resistência e construção de práticas emancipatórias ancoradas no cotidiano e na vida coletiva.

3 Sofrimento, saúde mental e território

O sofrimento nas cidades contemporâneas deve ser compreendido como expressão das condições objetivas de vida. Amarante (1995) aponta que a saúde mental coletiva está diretamente relacionada à possibilidade de produzir vínculos, de acessar políticas públicas e de exercer o direito à cidade. Quando essas dimensões são negadas, o sofrimento emerge como forma de resistência e de denúncia das contradições sociais.

A medicalização crescente das expressões da questão social traduz a lógica neoliberal que individualiza problemas estruturais. Alves (2013) evidencia que a racionalidade contemporânea desloca a responsabilidade do sofrimento para o indivíduo, despolitizando suas causas. O adoecimento no trabalho revela, na experiência individual, as contradições da sociedade burguesa contemporânea. Assim, a tristeza e o desespero resultantes da precariedade da vida urbana tornam-se diagnósticos clínicos, apagando o vínculo entre adoecimento e exploração.

O território periférico, nesse sentido, é o espaço onde se materializam as contradições entre a promessa de cidadania e a experiência da exclusão. As políticas de saúde mental, muitas vezes, não alcançam esses territórios de forma efetiva, reforçando a distância entre o discurso da universalidade e a realidade concreta. Como assinala Amarante (1995) pensar a saúde mental de forma ampliada implica reconhecer que ela é indissociável das condições materiais de existência. Inclui-se na proposição do autor a imprescindibilidade de ser considerada no processo de promoção/determinação da saúde a incidência da raça, do gênero e da classe.

Nesse contexto, o Estado desempenha papel central na reprodução das desigualdades territoriais. Como expressão condensada das relações de classe (Osório, 2019), ele atua simultaneamente como mediador e guardião da ordem capitalista. No contexto do capitalismo dependente, essa contradição se aprofunda: o Estado brasileiro, historicamente, oscilou entre a repressão e a concessão limitada de direitos sociais.

Osório (2019) destaca que o Estado, ao mesmo tempo em que assegura a acumulação de capital, é pressionado a responder às demandas da classe trabalhadora por meio de políticas sociais que atenuam os efeitos da exploração. Essas políticas, contudo, são fragmentadas, focalizadas e subordinadas às

necessidades do mercado. Assim, o Estado se apresenta como um agente duplo: protetor e opressor, assistencial e policial.

Na organização da cidade, essa ambiguidade se expressa na ambiguidade das políticas sociais, as quais são frequentemente orientadas pela racionalidade tecnocrática, que desconsidera as dinâmicas comunitárias e aprofunda o distanciamento entre população e poder público. O resultado é a desproteção social (Teles, 2024) e a agudização das expressões da questão social. É nesse contexto que se forja a experiência cotidiana de violência institucional e de sofrimento coletivo.

A precarização das políticas sociais e o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) agravam a fragmentação do cuidado. O sofrimento coletivo é tratado como problema individual, e a clínica torna-se instrumento de controle. Entretanto, experiências de base comunitária e territorial — como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Consultório na Rua e coletivos de cuidado popular — demonstram a potência de práticas contra-hegemônicas que vinculam o cuidado à defesa dos direitos humanos.

Reconhecer o sofrimento como produto da desigualdade urbana é reconhecer também a dimensão política do cuidado. Isso significa recolocar o debate da saúde mental no campo da luta de classes, compreendendo o território não apenas como cenário do adoecimento, mas como espaço de resistência e reconstrução do comum.

4 Considerações finais

A análise desenvolvida no presente ensaio evidencia que a desigualdade urbana, longe de constituir um fenômeno contingente, integra a própria lógica de reprodução do capitalismo dependente brasileiro. A organização do espaço urbano expressa processos históricos de expropriação, racialização e hierarquização social que estruturam as condições concretas de vida da classe trabalhadora e incidem diretamente sobre a produção do sofrimento.

Ao compreender a cidade como produto social e o território como categoria central de análise, demonstra-se que o adoecimento não pode ser reduzido à esfera individual, pois se encontra enraizado nas condições materiais de existência e nas formas desiguais de acesso à cidade e aos direitos sociais. A segregação territorial,

a precarização do trabalho, a violência institucional e a insuficiência das políticas públicas configuram um cenário no qual o sofrimento emerge como expressão das contradições sociais.

O papel ambíguo do Estado revela-se fundamental nesse processo, ao atuar simultaneamente como agente de mediação social e de manutenção da ordem capitalista, produzindo respostas limitadas às expressões da questão social. Nesse contexto, as políticas sociais e, dentre elas, a de saúde mental enfrentam limites estruturais que dificultam a efetivação do direito.

Ainda assim, o ensaio destaca que o território periférico não se reduz ao espaço da precariedade, mas também se constitui como lugar de sociabilidade, solidariedade e resistência. As práticas territoriais e comunitárias de cuidado apontam para a possibilidade de construção de respostas coletivas que articulam saúde mental, direitos sociais e luta por condições dignas de vida.

Dessa forma, reafirma-se a necessidade de compreender a saúde mental como dimensão inseparável das determinações sociais, recolocando o debate do cuidado no campo das relações sociais e das disputas pelo direito à cidade e pela transformação das condições que produzem o sofrimento social.

Referências

- ALVES, Giovanni. Prefácio: o adoecimento do trabalho como falha metabólica do capital. *In: **Avesso do trabalho III**: Saúde do trabalhador e questões contemporâneas*. Expressão Popular. 1. ed. São Paulo, 2013.
- AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- DAVID, Emiliano de Camargo. **Saúde mental e relações raciais**: desnorreamento, aquilombação e antimanicolonialidade. São Paulo: Perspectiva, 2024.
- DIMENSTEIN, Magda; SIQUEIRA, Kamila. Urbanização, modos de vida e produção da saúde na cidade. **ECOS**, vol. 10, n. 1, 2020. Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/2616/1672>>. Acesso em: nov. de 2025.
- HARVEY, David. O direito à cidade. **Revista Piauí**, n. 82, jul. 2013.
- HARVEY, David. **O novo imperialismo**. São Paulo: Loyola, 2004.
- LEFEBVRE, Henri. **O direito à cidade**. São Paulo: Centauro, 1991.

MARICATO, Ermínia. Urbanismo na periferia do mundo globalizado: metrópoles brasileiras. **São Paulo em Perspectiva**, 14 (4) 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/spp/a/fZCnFGwPC3Yks9tXCg4MP8B/?format=html&lang=p>. Acesso em: nov. de 2025.

MARINI, Ruy Mauro. **Dialética da dependência**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1973.

MARX, Karl. **O capital**. São Paulo: Boitempo, 2013.

OSÓRIO, Jaime. **O Estado no centro da mundialização**: a sociedade civil e o tema do poder. São Paulo: Boitempo, 2019.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço**: técnica e tempo, razão e emoção. São Paulo: Edusp, 2006.

SINGER, Paul. O uso do solo urbano na economia capitalista. *In*: MARICATO, Ermínia (Org.). **A produção capitalista da casa (e da cidade) no Brasil industrial**. São Paulo: Alfa-Omega, 1982, p. 21-36.