

ETNOGRAFIA E DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DA LOUCURA: UM ESTUDO NO CONTEXTO DAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS

Ethnography and deinstitutionalization of madness: a study in the therapeutic residences context

Pedro Machado Ribeiro Neto¹
Luziane Zacché Avellar²
Mariana Bonomo³

Artigo encaminhado: 30/01/2015
Aceito para publicação: 28 /02/2016

RESUMO

Apresentaremos, neste artigo, a realização de uma pesquisa conduzida por meio de perspectiva etnográfica em um bairro onde se localizam cinco residências terapêuticas, próximo de um hospital psiquiátrico recentemente desativado. Objetivamos discutir o processo de desinstitucionalização da loucura a partir da prática etnográfica realizada no bairro em questão. Os dados que apresentaremos referem-se às análises dos diários de campo decorrentes das observações participantes realizadas pelo autor principal deste artigo, dados que foram analisados mediante análise de conteúdo temática. Organizamos os resultados em duas categorias principais: habitantes do bairro e moradores das residências terapêuticas. Destacamos que os habitantes do bairro se referiram às residências terapêuticas como “lar dos idosos”, o que confere aos moradores um aspecto diferente do âmbito da patologia e situa a discussão no terreno das relações intergrupais, remetendo aos processos de constituição da identidade social dos habitantes. Na pesquisa de campo, encontramos e interagimos com moradores das residências terapêuticas no bairro, nos dando indícios de que estes frequentam os comércios e se apropriam dos espaços públicos, situação que vai ao encontro das políticas de saúde mental que objetivam a reintegração comunitária. Por fim, concluímos que a perspectiva etnográfica se mostrou apropriada para compreender parte do universo das relações sociais estabelecidas com os moradores das residências terapêuticas, contribuindo para o aprimoramento de estratégias metodológicas nesse campo e também para a problematização dos processos de desinstitucionalização e dos próprios serviços de saúde mental.

Palavras-chave: Residências terapêuticas; Desinstitucionalização; Etnografia; Observação participante; Relações intergrupais.

ABSTRACT

¹ Psicólogo. Doutor em psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo – PPGP / UFES.

² Professora Associado III da Universidade Federal do Espírito Santo. Programa de Pós Graduação em Psicologia. Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento

³ Graduada e Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), com trabalhos de pesquisa e de intervenção vinculados à Psicologia social. Atualmente, é Professora do Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES.

We will present in this article the conducting of a research through ethnographic perspective in a neighborhood where are located five therapeutic residences, near a newly disabled psychiatric hospital. We aim to discuss the process of deinstitutionalization of madness from the ethnographic practice held in the neighborhood in question. The data we present refer to the analysis of field diaries arising from participant observations made by the main author of this article, and the data were analyzed using thematic analysis. We organize the results into two main categories: the neighborhood inhabitants and the therapeutic residences dwellers. We emphasize that the inhabitants of the district referred to the therapeutic residences as "home of the elderly", which gives the dwellers a different aspect of the scope of pathology and situate the discussion in the field of intergroup relations, referring to the establishment of neighborhood inhabitants social identity. During the field research, we also met with the therapeutic residences dwellers in the neighborhood, showing that they take ownership of the public spaces, a favorable situation towards the mental health policies aimed their social reintegration. Finally, we conclude that the ethnographic perspective proved appropriate to understand part of the universe of social relations established with the therapeutic residences dwellers, contributing to the methodological strategies improvement in this field and also to the questioning of the institutionalization processes and own mental health services.

Keywords: Therapeutic residences; Deinstitutionalization; Ethnography; Participant observation; Intergroup relations.

1 INTRODUÇÃO

Abordaremos, neste estudo, a utilização de pesquisa etnográfica no contexto dos processos de desinstitucionalização da loucura, mais especificamente, discutindo a realização de uma pesquisa conduzida por meio de perspectiva etnográfica em um bairro onde se localizam cinco Residências Terapêuticas (RTs). As RTs se constituem como serviços de saúde mental destinados a servir de moradia para pessoas provenientes de longas internações em hospitais psiquiátricos, principalmente as que perderam o vínculo familiar e os laços sociais. Desse modo, por meio de sua inserção nas RTs, os egressos de hospitais psiquiátricos passam a residir em ambiente comunitário (BRASIL, 2000).

De acordo com o Ministério da Saúde, as RTs se apresentam como dispositivos estratégicos na desinstitucionalização de pacientes egressos de internações de longa data em hospitais psiquiátricos. Entendidas como espaços de moradia, as RTs devem garantir “[...] o convívio social, a reabilitação psicossocial e o resgate de cidadania do sujeito, promovendo os laços afetivos, a reinserção no espaço da cidade e a reconstrução das referências familiares” (BRASIL, 2011, s/p).

A presença das RTs em comunidades, assim como, as interações sociais estabelecidas na convivência cotidiana com os moradores, constituem formas de sociabilidade que precisam ser conhecidas e debatidas, conhecimento que favorece a

problematização destes processos de desinstitucionalização, e, também, pode oferecer subsídios para a criação de políticas públicas que aprimorem as próprias RTs.

Neste estudo, objetivamos discutir a desinstitucionalização da loucura e as possibilidades da etnografia nesse campo, a partir de uma pesquisa conduzida por meio de perspectiva etnográfica no bairro onde se localizam as RTs. Em seções teóricas, discutiremos a relação entre etnografia e desinstitucionalização, abordando em seguida a interface entre RTs e espaço público, e, posteriormente, debateremos a contribuição referente à Teoria da Identidade Social.

1.1 Desinstitucionalização da loucura e método etnográfico: uma articulação necessária

Adquire destaque a utilização do método etnográfico no contexto das RTs, pois a aproximação com a realidade de convivência cotidiana com moradores das RTs, possibilitada pela observação participante, permite apreender nuances sobre os processos de desinstitucionalização que poderiam não estar tão evidentes apenas com as pesquisas restritas ao contexto dos serviços de saúde mental.

A análise das relações sociais estabelecidas com ex-internos de hospitais psiquiátricos ganhou importância a partir do movimento de desinstitucionalização ocorrido na Itália entre as décadas de 1960 e 1970. Naquele contexto, o cuidado em saúde mental foi deslocado do hospital psiquiátrico para serviços instalados nos espaços urbanos da cidade. Em decorrência dessa experiência, foi promulgada na Itália a Lei 180, que estabelece como direito da pessoa o cuidado em comunidade, nega a equivalência entre loucura e periculosidade e proíbe a construção de hospitais psiquiátricos (DEL GIUDICE, 1998; ROTELLI; LEONARDIS; MAURI, 2001).

Influenciada pela legislação italiana, no Brasil foi instituída em 2001 a Lei 10.216, que discorre sobre os direitos e a proteção da “pessoa acometida de transtorno mental”, destacando, entre outros, o direito da pessoa “ser tratada em serviços comunitários de saúde mental”. Nesse contexto, as RTs desempenham uma posição singular no bojo das transformações ocorridas no contexto da desinstitucionalização brasileira, exatamente pelo fato de estarem inseridas nos bairros e se configurarem como moradia para os ex-internos dos hospitais psiquiátricos. As políticas de reestruturação do cuidado em saúde mental, principalmente com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as RTs, proporcionam aos ex-internos de hospitais psiquiátricos a possibilidade de ampliar suas relações sociais por meio do acesso ao espaço da rua, do bairro, enfim, por sua participação no espaço público onde as RTs estejam localizadas (BRASIL, 2000, 2001).

O processo de desinstitucionalização adquire complexidade, pois vai além de desospitalizar ou meramente retirar os internos do hospital, no momento em que almeja transformar também as maneiras como se pensa e se relaciona com a loucura. Desinstitucionalizar, no sentido da experiência italiana, adquire um significado amplo, pois implica em problematizar os aparatos legislativos, administrativos e científicos que sustentam a existência do manicômio, em geral, constituídos em torno de suposta periculosidade da “doença mental” (ROTELLI; LEONARDIS; MAURI, 2001).

A desinstitucionalização da loucura se refere a um processo prático de desconstrução e fechamento do hospital psiquiátrico e, como contrapartida, propõe a construção de uma rede de serviços na comunidade para responder a demanda de saúde mental de um território, a fim de potencializar o percurso individual, a saúde coletiva e a emancipação social: “O problema não é cura (a vida produtiva), mas a produção de vida, de sentido, de sociabilidade, a utilização das formas (dos espaços coletivos) de convivência dispersa” (ROTELLI; LEONARDIS; MAURI, 2001, p. 30).

Com o cuidado em saúde mental direcionado para o espaço comunitário, o conhecimento sobre aspectos que tangem a convivência social com moradores das RTs pode favorecer a análise dos processos de desinstitucionalização. Nesse sentido, a etnografia pode ser utilizada no contexto da convivência com moradores de RTs, já que, como um dos pressupostos fundamentais, demanda a presença do pesquisador no campo de estudo (DALMOLIN; LOPES; VASCONCELOS, 2002; ROCHA; ECKERT, 2003; MINAYO, 2004; CAPRARA; LANDIM, 2008; ANGROSINO, 2009), o que possibilita reconhecer as relações estabelecidas no cotidiano, principalmente, entre os moradores das RTs e os habitantes e comerciantes da vizinhança.

A etnografia pode fornecer importantes contribuições para desvelar o cotidiano de convívio com as RTs, pois, essencialmente por meio de observação participante, o pesquisador compartilha do cotidiano do grupo e estabelece relações com as pessoas com as quais interage: “Em qualquer situação, os etnógrafos se ocupam basicamente das vidas cotidianas rotineiras das pessoas que eles estudam” (ANGROSINO, 2009, p. 31).

1.2 Residências terapêuticas e espaço público

A estruturação e a idealização das RTs como espaços de moradia, eminentemente voltados para a individualidade de cada morador, como preconizam as políticas de saúde mental (BRASIL, 2000, 2004), favorecem com que os moradores das RTs se apropriem também dos espaços do bairro. O bairro, na visão de Mayol (2013), se constitui como “[...]”

a possibilidade oferecida a cada um de inscrever na cidade um sem-número de trajetórias cujo núcleo irreduzível continua sendo sempre a esfera do privado” (p. 42).

Assim, a implantação das RTs nos bairros possibilita a ampliação das relações sociais dos moradores das RTs, por meio, principalmente, da estruturação destes serviços nos moldes de uma residência doméstica, uma vez que, viver em uma casa significa também habitar o bairro onde a moradia se insere (BRASIL, 2000, 2004; ROTELLI; LEONARDIS; MAURI, 2001; AGIER, 2011; MAYOL, 2013).

Isso adquire relevância para a população egressa de internações psiquiátricas, pois “[...] só nos tornamos indivíduos para os outros entrando no mundo – e antes de tudo no mundo doméstico” (AGIER, 2011, p. 103). Agier (2011) observa a existência de certa continuidade que o espaço privado exerce sobre o espaço público, destacando certo “prolongamento simbólico” do ambiente doméstico em relação ao ambiente externo, de forma que as relações estabelecidas no contexto privado parecem se alongar para o bairro: “[...] o limite entre o público e o privado não é claro” (p. 109).

Nesse sentido, Mayol (2013) entende o bairro como um espaço que estabelece o elo entre residências particulares e a cidade, favorecendo, assim, a apropriação desta pelos seus habitantes. O bairro possui uma função de conferir continuidade entre a esfera privada e a esfera pública, possibilitando a transição entre o íntimo, que constitui a residência doméstica, e o desconhecido, que constitui o espaço da rua, de modo que, por meio de seu uso habitual e repetido, “[...] o bairro pode ser considerado como a privatização progressiva do espaço público” (p. 42).

Dessa forma, para serem efetivamente consideradas como “casas”, a exemplo do que preconizam as políticas de saúde mental, as RTs devem possibilitar a apropriação do espaço público pelos seus moradores, especialmente por meio de sua circulação pelo bairro, ou, ao menos, devem garantir a possibilidade de que isso ocorra, exercendo assim esta “continuidade” entre a esfera doméstica das RTs e o espaço público (BRASIL, 2000, 2001; AGIER, 2011; MAYOL, 2013).

1.3 Identidade social e os dilemas da alteridade: campo teórico de referência

Essa situação de convivência social com moradores das RTs proporcionada pelas recentes políticas de saúde mental e, mais especificamente, pela implantação das RTs nos bairros, pode estar articulada aos processos de constituição da identidade social dos grupos que passam a conviver com as RTs, e assim, situa nossa discussão no terreno das relações intergrupais. Utilizamos referenciais provenientes da Psicologia Social para proceder a essa análise, especialmente no que se refere à identidade social.

Assumindo a tarefa de compreender a dinâmica dos fenômenos conflitivos na esfera das relações intergrupais, Tajfel (1983) se indagou se seria possível identificar as condições mínimas de produção do preconceito social, base para as discriminações intergrupos. De acordo com a Teoria da Identidade Social (TIS) (TAJFEL, 1983, 1984), a centralidade desse fenômeno se apoia no processo de categorização, condição mínima para o aparecimento da discriminação para fins de favorecimento do grupo de pertença.

Assim, o mero estabelecimento de fronteiras intergrupais entre 'nós' e 'eles' já seria suficiente para o fortalecimento da polaridade valorativa entre os grupos e a consequente produção de comportamentos de supervalorização do endogrupo em detrimento do exogrupo, processo de comparação social que elucida a interdependência identidade-alteridade (HOGG; ABRAMS, 1999).

Como consequência do pertencimento a um determinado grupo social, a identidade, conforme indicada por Tajfel (1982, 1983, 1984), procede do reconhecimento das categorias sociais às quais se pertence, bem como do valor e significado emocional que se atribui a essa pertença. Nesse âmbito, a identidade social pode ser definida como “[...] aquela parcela do autoconceito dum indivíduo que deriva do seu conhecimento da sua pertença a um grupo (ou grupos) social, juntamente com o significado emocional e de valor associado àquela pertença” (TAJFEL, 1983, p. 290).

As Ciências Humanas têm tido forte interesse em abordar esse campo fenomênico pela sua relevância social e pelas reflexões que a partir dele derivam: é possível construir relações sociais ao largo do conflito e da discriminação social? Diferentes disciplinas têm se interessado pelo fenômeno, que no conjunto de objetos de estudo da Psicologia Social ganham atenção dos pesquisadores com diferentes ênfases.

Para Lima (2011) e Souza (2008), esse campo de estudo fornece questões centrais para a área na atualidade, que, em seu posicionamento mais afinado com as preocupações da vida social, refletem também seu compromisso político-social com a realidade dos indivíduos e grupos sociais, especialmente aqueles que se configuram como grupos-questão no contemporâneo, como é o caso da saúde mental no Brasil.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Os dados referem-se às análises dos diários de campo decorrentes das observações participantes, realizadas pelo autor principal em um bairro da região sudeste do Brasil, onde se localizam cinco RTs. A pesquisa ocorreu no segundo semestre de 2014 e foi composta por quatro momentos de imersão em campo, desenvolvida no período

Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.8, n.17, p.57-77, 201

matutino e vespertino, em dias da semana e também em um sábado. Realizamos observações e conversas informais com habitantes, comerciantes e com os moradores das RTs, no momento em que se encontravam nos espaços públicos do bairro.

A observação participante é um método de pesquisa criado essencialmente no âmbito da etnografia, utilizado por antropólogos desde o início do século XIX no estudo de comunidades distantes, e, posteriormente, desenvolvido em outros contextos mais urbanos, por disciplinas das ciências humanas e sociais, a exemplo da Psicologia (ROCHA; ECKERT, 2003; MINAYO, 2004; ANGROSINO, 2009).

Para Angrosino (2009), a observação participante pode ser entendida não apenas como uma técnica de coleta de dados, mas como um “estilo pessoal” que o pesquisador adota, depois de ser aceito em uma comunidade ou grupo. Nesse âmbito, o pesquisador não somente observa, mas interage com as pessoas enquanto elas desempenham as tarefas do dia a dia. Assim, a observação participante pode ser entendida como “[...] um contexto comportamental a partir do qual um etnógrafo usa técnicas específicas para coletar dados” (p. 34).

Uma das etapas mais importantes da observação participante se refere à fase exploratória, período que antecede a entrada em campo. Nessa etapa, o pesquisador organiza os objetivos, estabelece as primeiras relações com os membros do grupo a ser estudado e faz o reconhecimento inicial do lugar, analisando as possibilidades de realização da pesquisa e da entrada em campo (MINAYO, 2004; ANGROSINO, 2009).

É importante destacar que o autor principal deste artigo possui experiência de pesquisa no bairro em questão, onde realizou coleta de dados para sua tese de doutorado, entre outras pesquisas acadêmicas. Acreditamos que este conhecimento prévio sobre o lugar e seus habitantes tenha facilitado nossa entrada no campo. Portanto, no contexto da presente pesquisa, o autor principal retornou ao campo, dessa vez, como pesquisador de pós-doutorado e, diante disso, foi possível reconhecer alguns moradores das RTs e também habitantes do bairro, como ficará evidente nos relatos do diário de campo apresentados na seção sobre os resultados.

Analisamos os dados decorrentes dos diários de campo seguindo as orientações sugeridas por Minayo (2004). Inicialmente, transcrevemos as informações decorrentes da observação participante para o computador, realizando em seguida a leitura flutuante de todo o material dos diários de campo. A partir desta fase de leitura, fomos estabelecendo os recortes de fragmentos textuais, os quais, por fim, foram organizados em categorias temáticas que subsidiaram a sistematização dos resultados que apresentaremos a seguir.

3 RESULTADOS

Da análise temática do material registrado, trabalhamos com duas categorias principais: *habitantes do bairro*, que também contempla os comerciantes; e *moradores das RTs*. No entanto, antes de abordá-las, apresentaremos uma descrição sobre o bairro em estudo. Ressaltamos que todos os nomes ou apelidos citados foram modificados no intuito de preservar o anonimato das pessoas envolvidas na pesquisa.

3.1 Contextualizando o local de estudo

O bairro onde realizamos a pesquisa de campo se constitui como um local singular para a compreensão dos processos de desinstitucionalização, pois a localidade recebe as RTs desde o ano de 2004, sendo que, no momento da coleta de dados para este estudo, contava com cinco RTs. Além disso, encontra-se nas imediações de um antigo hospital psiquiátrico – transformado em hospital de atenção clínica em 2012 – do qual os moradores das RTs são provenientes. Localiza-se em uma região periférica, aproximadamente a dez quilômetros do centro da capital, situado entre uma rodovia federal e uma rodovia estadual, sendo que esta última passa pelo bairro. Há um considerável fluxo de caminhões passando pela rodovia estadual, como ilustra o seguinte relato extraído do diário de campo: *“sentimos na pele a dificuldade de transitar por ali, muita lama, pedras soltas, a calçada desnivelada e inclinada, quando havia. Dividimos espaço com os ônibus, caminhões e carros que passavam”*.

Comércios margeiam a rodovia e as principais ruas, mas em seu interior, predominam as casas particulares. Seguindo pela rodovia, observamos um posto de combustíveis, uma escola particular de ensino fundamental, diversas lojas, a entrada para o hospital psiquiátrico e, mais adiante, um centro de formação e aperfeiçoamento da polícia militar. Em direção ao centro do bairro, há um local onde se realiza uma feira-livre, além de praças, campo de futebol e alguns terrenos aparentemente baldios.

No bairro se localiza um conjunto residencial que merece destaque, já que abriga quatro das cinco RTs existentes no bairro. Neste conjunto residencial existe uma pracinha, espaço imprescindível para a pesquisa de campo, privilegiado para as interações, observações e para o registro destas em diário. A pracinha se localiza em frente a uma padaria que, por sua vez, recebe em seu andar superior uma RT. Além

disso, a pracinha fica próxima da entrada principal do bairro, o que leva a um grande fluxo de transeuntes, inclusive os moradores das outras RTs circulam por este espaço.

3.2 Os habitantes do bairro

Estabelecemos momentos de diálogo com habitantes da região e também com alguns comerciantes, que nos ofereceram informações importantes sobre a convivência com moradores das RTs. Em geral, nos apresentávamos e perguntávamos sobre o “Aauto”, em referência ao antigo hospital psiquiátrico denominado de “Aauto Botelho”. Isso poderia variar, mas, conforme a resposta, questionávamos também sobre os moradores das RTs, ou, em outras palavras, sobre “as pessoas que vieram do Aauto”.

No primeiro dia avistamos um homem sentado em um bar, com o qual resolvemos parar para conversar. O homem que abordamos, de início reticente quanto à sua participação, se mostrou mais interessado em falar depois que ouviu a pergunta sobre o “Aauto”, respondendo de imediato que seu irmão havia morrido lá, e então, contou a história e o motivo da internação do irmão no hospital psiquiátrico, demonstrando assim uma relação histórica com a instituição:

Moravam no interior e havia um vizinho que não gostava que eles pegassem fruta ou passassem por aquele terreno. Assim, o vizinho teria feito uma macumba para o pai deles. Porém, nesse dia, ao contrário do pai, foram a irmã deles e o irmão, que na época devia ter uns sete anos, que passaram por este terreno do vizinho. Havia folhas no chão e uma espécie de buraco, e quando eles passaram, uma cobra teria picado o irmão. Assim, depois desse dia, ele nunca mais foi o mesmo. Tentaram levar no ‘preto velho’, que em certa ocasião colocou pólvora e a acendeu ao redor do menino, mas parece que não resolvia, e, então, o pai decidiu colocar o filho, ainda criança, no Aauto.

De forma semelhante, um adolescente habitante do bairro também revelou certa relação com o hospital psiquiátrico. Nessa ocasião, um grupo de adolescentes se encontrava na pracinha. Em determinado momento resolvemos abordá-los e, quando nos aproximamos, cerca de três adolescentes se afastaram, porém, um permaneceu. Foi aí que iniciamos um bate-papo com este jovem. Como estávamos praticamente de frente para uma RT, optamos por conhecer sua opinião sobre a convivência com as RTs e, em sua resposta, o adolescente afirmou desconhecer que ali se tratava de uma RT:

[...] acreditando ser um lar de idosos. Depois, disse que não se incomodaria [em conviver com as RTs na vizinhança], pois tem uma tia “doente”, com “problema”. Na verdade, tinha duas tias assim, mas parece que ele mora com uma, e esta sobressaiu no relato. Segundo ele, moram dez pessoas junto com ele. Depois de uns 25 minutos, perguntou se a gente teria mais alguma pergunta e, com nossa negativa, foi se juntar aos colegas.

Desse modo, o jovem sentiu a necessidade de discorrer sobre a história de sua tia, destacando que um abuso sexual na infância teria sido o motivo para internação. Além desta aparente relação dos habitantes com o hospital psiquiátrico, outro fato a se destacar se refere à concepção das RTs como “lar de idosos”. Essa representação merece atenção, pois foi recorrente entre os habitantes do bairro, sobretudo, do conjunto residencial, onde se localiza a maior parte das RTs. Além do adolescente, abordamos um homem que varria a calçada e um casal de idosos na pracinha, sendo que ambos definiram as RTs também como “lar de idosos”.

Entretanto, essa situação adquiriu um contorno interessante quando abordamos um vendedor de camisetas de futebol na feira-livre. Vale ressaltar que a feira é realizada no bairro, mas fora do conjunto residencial. Nesse contexto, o feirante disse residir em um bairro vizinho e afirmou que “*épocas atrás, observava um grupo dessas pessoas, segundo ele, com ‘retardo mental’ mais leve, andando com acompanhantes pela feira; no entanto, relatou que não os vê mais*”.

Assim, enquanto os habitantes do conjunto residencial se referiram às RTs como “lar de idosos”, o feirante, habitante de bairro vizinho, utilizou a expressão “retardo mental” para se reportar aos moradores das RTs. Além disso, mesmo que o feirante tenha alegado que “*não os vê mais*”, pudemos observar alguns dos moradores das RTs na feira caminhando entre as outras pessoas, entretanto, aparentemente sem serem distinguidos pelo feirante, provavelmente, pelo fato de estarem desacompanhados dos cuidadores e não se deslocarem mais em grupo.

Além destes relatos que ilustram nossas interações realizadas com pessoas que desconhecíamos, foi possível reencontrar também alguns habitantes do conjunto residencial que participaram de pesquisa anterior. Em determinado momento em que estávamos sentados em frente a um bar local, um destes habitantes passou, reconheceu o pesquisador e sentou-se ao lado, iniciando uma conversa sobre sua interação, de certo modo peculiar, com um dos moradores das RTs em um supermercado da região:

Relatou um dia em que viu o [morador da RT] no supermercado, parado e olhando para os iogurtes na seção de produtos gelados. Assim, ele se aproximou e ofereceu um iogurte, e eis que o [morador da RT] recusou o iogurte, aceitando um pão. Foram para a seção de pães, e nesse momento, o [morador da RT] disse que queria, de fato, o iogurte. Esse relato foi acompanhado de algumas risadas.

O relato deste habitante revela a singularidade da convivência com os moradores das RTs, ao mesmo tempo em que demonstra as possibilidades para essa interação, mesmo que seja uma relação de certo modo diferente do habitual para os habitantes do bairro. Além disso, este habitante havia afirmado em pesquisa anterior que era contrário à implantação das RTs no conjunto residencial, mas, desta vez, conseguimos conversar novamente com ele e observar sua avaliação realizada sob outra ótica:

Disse que 98% das pessoas do bairro são a favor das RTs e dos moradores. Interessante notar que, nesse momento, ele pondera: “eu mesmo fui um que foi contra”, e assim, “foi vendo, foi vendo” e hoje ele percebe que não há maiores implicações dessa convivência com os moradores das RTs.

3.3 Os moradores das residências terapêuticas

A pesquisa possibilitou que reencontrássemos alguns moradores das RTs, que já conhecíamos de pesquisas anteriores, caminhando pelo bairro ou em algum comércio da localidade. Vale ressaltar que, logo no primeiro dia de coleta dos dados, ainda dentro do carro em direção ao bairro, avistamos o Marcinho, um morador da RT, andando pela calçada, aparentemente sem destino:

Chegamos por volta de 09:00 e, ainda pela rodovia, avisto Marcinho caminhando próximo do supermercado. O carro parou no sinal vermelho e a gente ficou observando ele na calçada. Caminhava cabisbaixo, como de costume, e do nada, se virou e retornou.

Neste mesmo dia, momentos depois, reencontramos este morador nas proximidades da padaria do conjunto residencial, quando foi possível estabelecer um breve diálogo:

Vejo Marcinho na porta da padaria saindo com café. Ele olha, vira, mas retorna dizendo meu nome, estendendo a mão para me cumprimentar. Dou um abraço nele. Pergunto se está tudo bem e ele disse que tinha que subir porque dez horas é o horário do cigarro, e assim se foi com seu café!

Outra ocasião de interação com os moradores das RTs ocorreu na feira-livre do bairro. Nesse contexto, observamos que dois moradores das RTs caminhavam pela feira, indo e vindo pelo corredor formado pelas barracas. Em determinado momento, paramos e conversamos com um deles, contudo, sem muito sucesso para compreender suas argumentações: *“Ele proferiu palavras que eu não compreendi. [...] Eu disse que não poderia ajudar, que ele teria que ver com as cuidadoras da casa dele. Enfim, ele deu um sorriso e se despediu da gente com um aperto de mão”*.

No percurso pelo bairro, vimos outro morador da RT, dessa vez, na entrada de uma loja: *“Descemos a rua e avistamos o Cláudio em frente a um comércio comendo paçoca, com duas mulheres ao lado meio que indiferentes, tranquilas e conversando normalmente”*. Podemos afirmar que os comércios do bairro são frequentados pelos moradores das RTs, pois, em outra situação de pesquisa de campo, reconhecemos alguns dos moradores em um salão de cabeleireiro:

Chegando ao conjunto, observo o Salvador em um salão de cabeleireiro na entrada, encolhido na beirada da parede e olhando abismado para fora, e o J. Augusto sentado lá dentro, esperando sua vez de cortar cabelo. Cumprimentei os dois, o Salvador respondeu e o J. Augusto permaneceu com aquele sorriso característico.

A pesquisa de campo também possibilitou encontrar Ruan, um morador de RT que, em determinada ocasião da coleta de dados, se encontrava nas proximidades da pracinha e reclamava, de forma contundente, quase que em choro, de saudades de um colega que morava em uma RT de outro município, como ilustra o recorte do diário de campo: *“Ruan o tempo todo pedia pelo “papai”, ou seja, o colega que havia ficado em outra RT”*. Foi possível estabelecer um breve diálogo com um habitante e um comerciante do bairro que se encontravam nas proximidades, presenciando a situação:

Eles falaram que é assim mesmo, que é normalmente desse jeito que a gente estava vendo. Esse homem que estava de férias mora em frente à pracinha e

disse que o Ruan acorda às 4:30 da madrugada e fica gritando da varanda da residência terapêutica, pedindo pelo “papai”.

No último dia de pesquisa de campo, fomos em direção ao CAPS, que se localiza anexo ao hospital psiquiátrico, e nesse trajeto, é preciso atravessar a rodovia. No entanto, a caminho do serviço, encontramos o Ruan vindo em nossa direção, como se estivesse retornando do CAPS em direção ao conjunto residencial, onde se localiza a RT em que reside. A situação nos chamou a atenção, pois, ele aparentava estar medicalizado, de forma que sequer falou conosco: *“ele veio meio que cambaleando, tropeçando em seus chinelos que saíam de seus pés e nas pedras soltas pelo caminho. Falamos com ele, mas, ao contrário das outras vezes, ele não falou com a gente e continuou andando”.*

A situação aparentemente se agravou no momento em que o morador resolveu atravessar a rodovia, exatamente em uma região em que existe uma curva: *“nos assustamos, pois ele passou a andar, praticamente, no meio da rua, e a sorte era a presença do radar ali, pois os carros diminuía a velocidade”.*

Mesmo com a presença de um radar no local, cogitamos ir até o morador para auxiliá-lo a atravessar a rodovia. Mas, pela indiferença conosco e pela distância que já estávamos do morador, acreditamos que poderíamos agravar a situação, por exemplo, caso o morador não aceitasse nosso auxílio no meio da rodovia e reagisse de alguma maneira inesperada, e assim preferimos deixar que ele prosseguisse: *“com nossa intervenção, poderíamos nos comprometer e acabar piorando a situação. Imaginando que ele passa por ali todos os dias, achei melhor deixar que ele seguisse seu rumo”.*

4 DISCUSSÃO

Angrosino (2009) enaltece a importância da utilização dos espaços públicos na pesquisa etnográfica, lugar que, nessa ótica, constitui “[...] o cenário ideal para a pesquisa, no sentido de representarem um microcosmo da sociedade como um todo – densa, heterogênea e até perigosa” (p. 83). Conduzida por meio de perspectiva etnográfica, a pesquisa de campo foi realizada em um bairro onde estão localizadas cinco RTs. Nesse percurso, fizemos uso de recursos do local para desenvolver a coleta de dados, especialmente a padaria, a pracinha e a feira-livre.

É preciso destacar a dificuldade de abordar as pessoas “na rua”, uma vez que não há possibilidades de controle sobre a situação, não sabemos com o que ou com quem estaremos lidando. Ao mesmo tempo, é desta maneira – por meio da inserção súbita do

pesquisador no cotidiano das pessoas ou grupos – que é possível compreender as particularidades desse cotidiano nas circunstâncias naturais em que as relações sociais ocorrem, qualidade inerente à pesquisa etnográfica (ANGROSINO, 2009).

Para Rocha e Eckert (2003), a etnografia pressupõe a exploração do local de estudo por meio de caminhadas sem destino fixo, o que preconiza ao pesquisador “[...] ações que envolvem deslocamentos constantes no cenário da vida urbana” (p. 04). Nessa lógica, partíamos da premissa de caminhar pelo bairro sem um destino preestabelecido, observando o espaço físico que compõe o lugar e com atenção também às possibilidades de interagir e conversar com alguém.

Desse modo, conversamos com habitantes do bairro e destacamos seus relatos sobre pessoas em sua família com histórico de internação psiquiátrica. Os habitantes se reportaram às causas destas internações, que, mesmo que em contextos diferentes, remetem às interações com um “outro”, ou seja, a “macumba” do vizinho e um suposto abuso sexual na infância teriam sido as causadoras dos surtos. Entendemos a loucura como experiência constituída historicamente, cabendo a cada sociedade de determinada época a definição de uma verdade sobre este fenômeno. Mais recentemente, coube à Psiquiatria esta função, e então a experiência da loucura esteve, principalmente nos últimos dois séculos, associada à noção de doença mental e periculosidade (ROTELLI; LEONARDIS; MAURI, 2001).

Assim, ao contrário de tradicionais explicações atreladas à periculosidade, como também, de natureza orgânica ou biológica, comuns quando se discutem questões relacionadas à loucura, os habitantes se reportaram a exemplos familiares e a alteridade serviu como explicação para a emergência da loucura, não sendo observada nenhuma relação com periculosidade ou doença mental, talvez uma maneira de preservar seus familiares e a si próprio de qualquer relação com a loucura.

Outra situação que merece destaque se refere às classificações dos moradores das RTs como “idosos” e “retardados mentais”. Não surpreende a concepção sobre a loucura associada a temáticas como deficiência mental. Entretanto, nos chamou a atenção o entendimento dos moradores das RTs como “idosos”. A expressão “lar dos idosos” repetida pelos habitantes do bairro carrega uma conotação mais amena em relação ao termo “retardo mental” utilizado pelo feirante, que, por sua vez, mora em bairro vizinho. Ora, o termo “lar dos idosos” foi usado por habitantes do conjunto residencial, local que possui a maioria das RTs do bairro, ou seja, por aqueles que, pela proximidade geográfica, se tornam seus vizinhos e passam a dispor de relações sociais cotidianas com os moradores das RTs.

No intuito de nos auxiliar nessa análise, utilizamos a TIS (Tajfel, 1982, 1983, 1984), teoria que se mostra apropriada nesse debate, posto que as informações que abordamos remetem ao terreno das relações intergrupais. A expressão “lar dos idosos” pode preencher funções no processo de coinstituição da identidade social dos habitantes do conjunto residencial. De acordo com Tajfel (1983), um indivíduo se esforça para conseguir uma imagem de si que seja satisfatória e avaliada positivamente na esfera social, o que se dá por meio do pertencimento aos grupos sociais, com a valorização dos aspectos positivos que distinguem o próprio grupo dos demais, e, ao mesmo tempo, com processos de comparação com outros grupos, que em geral são colocados em posição de inferioridade. Nesse sentido, a concepção dos moradores como idosos parece responder a uma função importante para os habitantes, de valorização positiva do próprio grupo, uma vez que os moradores das RTs habitam o bairro e passam a se inserir na rede de relações sociais.

Em contrapartida, a concepção dos moradores das RTs como idosos pode servir também para camuflar a situação de convivência com as RTs, omitindo, intencionalmente ou não, que se tratam de casas com população egressa de hospitais psiquiátricos, o que poderia marcar negativamente a identidade social dos habitantes da região, associando-os ao estigma da “doença mental”. De fato, essas hipóteses estariam relacionadas aos processos de constituição da identidade social dos habitantes do conjunto residencial, ilustrando a possibilidade de utilização da TIS para compreender aspectos inerentes à convivência social com os moradores das RTs (TAJFEL, 1983).

Em nosso percurso de pesquisa de campo, encontramos vários moradores das RTs pelo bairro, o que demonstra que estão, de certo modo, se apropriando dos espaços públicos da região, como a praça, a feira-livre e alguns comércios. Com base em Mayol (2013), podemos afirmar que a circulação dos moradores das RTs pelo espaço público se constitui efetivamente como forma de inserção social, uma vez que o bairro é entendido como lugar “[...] que resulta de uma caminhada, da sucessão de passos numa calçada, pouco a pouco significada pelo seu vínculo orgânico com a residência” (p. 41).

Ressaltamos que, no início da pesquisa, avistamos um dos moradores das RTs caminhando pela rua, aparentemente a esmo. Entretanto, com base nas informações de Mayol (2013) entendemos que, mesmo que a caminhada deste e dos outros moradores das RTs possa parecer sem sentido, revela indícios de um real investimento dos moradores em relação aos espaços públicos da vizinhança, aspecto imprescindível para a reintegração comunitária, inserindo assim o morador na esfera cultural e simbólica:

[...] o bairro é o espaço de uma relação com o outro como ser social, exigindo um tratamento especial. Sair de casa, andar pela rua, é efetuar de tudo um ato cultural, não arbitrário: inscreve o habitante em uma rede de sinais sociais que lhes são preexistentes (os vizinhos, a configuração dos lugares, etc.) (MAYOL, 2013, p. 43).

Como observamos em nossa pesquisa, os moradores das RTs se apropriam de recursos locais, e, dessa forma, passam a ampliar suas relações sociais, como também a estreitá-las na medida em que estabelecem suas identificações com as pessoas e lugares da região. De acordo com Mayol (2013), podemos afirmar que a apropriação dos moradores das RTs sobre os espaços públicos se constitui como característica implícita daquilo que constitui a relação entre a casa e o bairro, sendo este entendido como espaço que possibilita a fusão entre as esferas pública e privada: “E é na tensão entre esses dois termos, um *dentro* e um *fora*, que vai aos poucos se tornando o prolongamento de um dentro, que se efetua a apropriação do espaço” (p. 42).

Estas informações nos fornecem subsídios para afirmar que as RTs, no contexto de nossa pesquisa, se configuram efetivamente como espaços de moradia, uma vez que possibilitam aos seus moradores se apropriarem do espaço público do bairro, favorecendo desse modo processos de identificação e pertencimento. Assim, uma caminhada pela calçada, uma conversa na praça e a frequência na feira-livre podem ser portadoras de sentido, ilustrando a apropriação dos espaços e recursos disponíveis no bairro por parte dos moradores das RTs (AGIER, 2011; MAYOL, 2013).

Observamos também certo investimento afetivo dos habitantes do bairro em relação aos moradores das RTs. Nesse contexto, um dos habitantes relatou um momento de interação com um morador da RT no supermercado, destacando seu comportamento peculiar enquanto se decidia entre o pão e o iogurte. Além disso, podemos mencionar, a exemplo dessa aparente complexidade na convivência social com os moradores das RTs, a fala que nos pareceu incompreensível de outro morador que encontramos na feira-livre. Mesmo com essas situações não habituais, os dados que discutimos neste estudo demonstram que, por meio da utilização dos espaços coletivos, os moradores estabelecem laços sociais e, assim, de forma consonante com as políticas de desinstitucionalização, passam a se reintegrar à vida cotidiana (BRASIL, 2000, 2001; ROTELLI; LEONARDIS; MAURI, 2001).

Apesar disso, a pesquisa de campo evidenciou a dificuldade inerente à convivência com os moradores das RTs, podendo ser exemplificada pelo contexto de nossa interação

com um morador da RT que se encontrava na pracinha, clamando por um colega de outra RT. De um lado, podemos pensar na visão dos habitantes sobre esse comportamento, já que ocorreria durante a madrugada e incomodaria os vizinhos. Por outro lado, podemos analisar a situação a partir da perspectiva do morador e indagar sobre o que poderia ser feito para alcançar uma solução para seu sofrimento, exceto a medicalização.

De forma geral, a pesquisa etnográfica preconiza a implicação do pesquisador no processo da pesquisa, situação em que o conhecimento é também construído conjuntamente com as pessoas com as quais interage. Essa proximidade, entretanto, suscita questões éticas e de solidariedade, em que o pesquisador assume responsabilidade não apenas pelos dados que produz, mas também pela própria natureza das relações estabelecidas no contexto da pesquisa de campo: “[...] não é apenas observar ou agir, trata-se de estabelecer novas relações” (DALMOLIN; LOPES; VASCONCELOS, 2002, p. 32).

Silva, Mendes e Nakamura (2012) debatem a ética na pesquisa etnográfica, afirmando ser uma questão central da pesquisa qualitativa de uma maneira geral, uma vez que implica necessariamente a proximidade do pesquisador com o contexto estudado, em constante negociação com os atores envolvidos, aproximando e distanciando-se no processo de construção do conhecimento: “[...] a produção de conhecimento implica, nesse caso, na autonomia do pesquisador, ao mesmo tempo na solidariedade e na responsabilidade para com os grupos pesquisados” (p. 36).

Por sua vez, Caprara e Landim (2008) afirmam que a etnografia permite ao pesquisador certa liberdade de estabelecer autorreflexões, ao mesmo tempo em que “[...] produz autorreflexão também entre os membros do grupo estudado” (p. 368). Nessa esteira, além das questões éticas supracitadas, a pesquisa proporcionou também que os próprios habitantes do bairro refletissem sobre a convivência com os moradores das RTs, podendo ser dado o exemplo do habitante que relatou ter mudado de opinião em relação à permanência das RTs no bairro.

Vale ressaltar que, no último dia de coleta dos dados, reencontramos Ruan, o morador da RT, caminhando na beira da rodovia, aparentemente medicalizado. Na ocasião da rodovia, destacamos que cogitamos ir atrás do morador e auxiliá-lo através da estrada, só que não intervimos. De fato, essa situação merece destaque, pois, além de ter demandado nossa decisão imediata, que, no caso, foi a de deixar que o morador acabasse de atravessar a rodovia, esse momento da pesquisa de campo possibilitou apreender a dificuldade de caminhar pelo espaço que margeia a rodovia, tanto para os pesquisadores, como para os moradores das RTs e demais pessoas que transitam por ali.

Não há calçada, principalmente no percurso entre as RTs e o CAPS, trajeto que os moradores fazem cotidianamente, tanto de Kombi como a pé, como pudemos observar. Trata de um local onde não existem semáforos ou faixas de pedestre, apenas um redutor que regula a velocidade máxima em 60 km. Além disso, parte do trajeto de quem passa por ali é realizada sem uma calçada estruturada ou sequer delimitada, em que o transeunte praticamente divide espaço com os automóveis em uma faixa de terra.

Por mais distante que possa parecer das políticas de saúde mental, o debate sobre infraestrutura e mobilidade urbana também contempla os objetivos da desinstitucionalização, pois a construção de uma estrutura que facilite o acesso aos lugares da cidade e o deslocamento das pessoas que caminham pela região também promoveriam a circulação dos moradores das RTs pelo espaço público, e, desse modo, estas ações favoreceriam sua reintegração à vida social e comunitária, aprimorando as relações da comunidade como um todo.

5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A principal limitação deste estudo se refere ao período de inserção em campo, podendo ser considerado curto em comparação com estudos mais tradicionais de etnografia que levam meses e até anos, o que pode ter nos impedido de contemplar aspectos mais aprofundados em relação à temática da convivência com as RTs e levado a uma análise de certa forma superficial das questões apresentadas. No entanto, consideramos ter nos apropriado de forma satisfatória da etnografia como fundamento teórico e metodológico, no sentido de ter atingido aos objetivos propostos neste estudo, de caráter exploratório. Somado a isso, acreditamos que o percurso de pesquisa anterior no bairro por parte do autor principal forneceu a consistência e fundamentação necessárias tanto para a inserção em campo e coleta dos dados, como para a interpretação e análise das informações aqui apresentadas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Debatemos o processo de desinstitucionalização a partir dos dados coletados por meio da prática etnográfica desenvolvida no bairro onde se localizam as RTs. Isso foi possível, especialmente, por meio da observação participante, estratégia essencialmente constituinte da metodologia etnográfica. O trabalho de campo possibilitou uma rica

experiência, nos surpreendendo positivamente pela abrangência das informações que obtivemos, mesmo que em um período relativamente curto de coleta dos dados.

Abordamos, de um lado, os habitantes e comerciantes da região, e de outro, os moradores das RTs. Ressaltamos que a classificação das RTs como “lar dos idosos” pode estar associada aos processos de constituição de identidade social dos habitantes e comerciantes do local. Os moradores foram entendidos como idosos por quem convive mais próximo das RTs, concepção que atenuaria uma provável carga negativa que poderia estar presente caso os moradores fossem associados à temática da loucura ou doença mental, o que abrangeria por consequência os próprios habitantes da vizinhança das RTs, marcando negativamente sua imagem social.

Nesse contexto, as pessoas que vivem nas proximidades e convivem com as RTs apresentaram uma compreensão mais positiva dos moradores, tentando não caracterizá-los negativamente, pelo menos na presença dos pesquisadores, ao passo que a concepção do feirante esteve relacionada à deficiência mental, atribuindo um valor negativo aos moradores. Portanto, reforçamos que os processos de desinstitucionalização podem ser analisados, em novos estudos, à luz de temas como a identidade social.

Encontramos alguns moradores das RTs circulando pelo bairro: nos comércios, na feira, na praça, na rodovia ou simplesmente sentados na calçada. Tais encontros demonstraram que os moradores das RTs frequentam os espaços públicos da região. Trata de um aspecto favorável aos processos de desinstitucionalização e que merece ser destacado, pois revela que os moradores estão, mesmo que de certa forma, ou melhor – da sua forma – participando das relações sociais estabelecidas no cotidiano do bairro.

O percurso realizado pelos moradores das RTs entre o bairro e o CAPS apresenta particularidades que precisam ser levadas em consideração, pois, boa parte desse trajeto entre CAPS e RTs é feita margeando a rodovia onde não há calçada que favoreça o deslocamento, com presença de buracos, pedras soltas, além do intenso tráfego de caminhões. Trata de um debate que não contempla somente os moradores das RTs, mas todos que por ali circulam.

Assim, entendemos que o cuidado em saúde mental precisa ser pensado para além dos serviços de saúde, pois consideramos que a desinstitucionalização requer a problematização das possibilidades concretas de vida que são oferecidas aos moradores das RTs nos bairros em que passam a conviver, e isso se refere não apenas às relações estabelecidas com as pessoas, mas também com os lugares e trajetos que percorrem.

Nesse sentido, mesmo sob o risco de uma análise reducionista e parcial do contexto estudado, concluímos que a perspectiva etnográfica se mostrou apropriada

como possibilidade metodológica para a compreensão de aspectos da vida cotidiana e das relações sociais estabelecidas com moradores das RTs no bairro em questão. Isso demonstra que sua utilização oferece importantes contribuições para o aprimoramento das estratégias metodológicas nesse campo e também para a problematização dos processos de desinstitucionalização e dos próprios serviços de saúde mental, no momento em que favorece o conhecimento e análise das relações sociais estabelecidas no contexto da convivência diária com os moradores das RTs.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pela concessão de bolsa de pós-doutorado.

REFERÊNCIAS

AGIER, M. *Antropologia da cidade: lugares, situações, movimentos*. Tradução de Graça Índias Cordeiro. São Paulo: Terceiro Nome, 2011.

ANGROSINO, M. *Etnografia e observação participante*. Tradução de José Fonseca. Porto Alegre: Artmed, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria 106 de 11 de fevereiro de 2000*. Institui os Serviços Residenciais Terapêuticos no âmbito do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

Disponível em:

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=23119

_____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei 10.216 de 06 de abril de 2001*. Dispõe sobre os direitos e a proteção de pessoas acometidas de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Residências Terapêuticas: o que são, para que servem?*. Juarez P. Furtado (Org.). Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/120.pdf>

_____. Ministério da Saúde. *Portaria 3.090 de 23 de dezembro de 2011*. Altera a Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3090_23_12_2011_rep.html

CAPRARA, A.; LANDIM, L. P. Etnografia: uso, potencialidades e limites na pesquisa em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 12, n. 25, p. 363-376, 2008.

DALMOLIN, B. M.; LOPES, S. M. B.; VASCONCELLOS, M. da P. C. A construção metodológica do campo: etnografia, criatividade e sensibilidade na investigação. *Saúde e Sociedade*, v. 11, n. 2, p. 19-34, 2002.

DEL GIUDICE, G. *La riforma psichiatrica in itália*. Letteratura. Dipartimento di Salute Mentale Trieste, 1998. Disponível em:
<http://www.triestesalutementale.it/letteratura/testi/8rifpsi.htm>

HOGG, D.; ABRAMS, M. A. *Social identifications: a social psychology of intergroup relations and group processes*. USA and Canada: Routledge, 1999.

LIMA, M. E. O. Preconceito. In: TORRES, A. R. R.; CAMINO, L.; LIMA, M. E. O.; PEREIRA, M. E. (Org.). *Psicologia Social: temas e teorias*. 1. ed. Brasília: Technopolitik, 2011. p. 451-500.

MAYOL, P. O bairro. In: CERTEAU, M.; GIARD, L.; MAYOL, P. (Orgs.). Tradução de Ephraim Alves e Lúcia Orth. *A invenção do cotidiano 2: morar, cozinhar*. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 2013. p. 37-45.

MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

ROCHA, A. L. C.; ECKERT, C. Etnografia de rua: estudo de Antropologia urbana. *Iluminuras*, v. 4, n. 7, p. 01-22, 2003.

ROTELLI, F.; LEONARDIS, O. de.; MAURI, D. Desinstitucionalização, uma outra via. In: NICÁCIO, F. (Org.). *Desinstitucionalização*. 2. ed. São Paulo, SP: Hucitec, 2001. p. 17-51.

SILVA, C. R. de C.; MENDES, R.; NAKAMURA, E. A dimensão da ética na pesquisa em saúde com ênfase na abordagem qualitativa. *Saúde e Sociedade*, v. 21, n. 1, p. 32-41, 2012.

SOUZA, L. Alteridade, processos identitários e violência acadêmica. In: ROSA, E. M.; SOUZA, L. & AVELLAR, L. Z. (Orgs.). *Psicologia social – temas em debate*. Vitória: UFES-ABRAPSO, 2008. p. 169-198.

TAJFEL, H. *Grupos humanos e categorias sociais: estudos em psicologia social I*. Lisboa: Livros Horizonte, 1982.

TAJFEL, H. *Grupos humanos e categorias sociais: estudos em psicologia social II*. Lisboa: Livros Horizonte, 1983.

TAJFEL, H. *The social dimension: European developments in social psychology*. Cambridge, England: Cambridge University Press, 1984.