



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA

Tamiris Serafim de Matos

Narrativas sobre saúde mental em Sombrio – SC (2014-2016)

Florianópolis
2021

Tamiris Serafim de Matos

Narrativas sobre saúde mental em Sombrio – SC (2014-2016)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em História do Departamento de História da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para obtenção do título de Bacharel e Licenciado em História.

Orientadora: Dra. Roselane Neckel

Florianópolis
2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Matos, Tamiris Serafim
Narrativas sobre saúde mental em Sombrio - SC (2014
2016) / Tamiris Serafim Matos ; orientador, Roselane
Neckel, 2021.
65 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de
Filosofia e Ciências Humanas, Graduação em História,
Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. História. 2. Saúde Mental. 3. História Oral. 4.
Imprensa. 5. Sombrio - SC. I. Neckel, Roselane . II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
História. III. Título.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
COLEGIADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

ATA DE DEFESA DE TCC

Aos onze dias do mês de novembro do ano de dois mil e vinte e um, às catorze horas, através de videoconferência, reuniu-se a Banca Examinadora composta pela Professora Roselane Neckel, Orientadora e Presidente, pela Professora Viviane Trindade Borges, Titular da Banca, e pelo Professor Marcos Fábio Freire Montysuma, Suplente, designados pela Portaria nº 41/2021/HST/CFH da Senhora Chefe do Departamento de História, a fim de arguirm o Trabalho de Conclusão de Curso da acadêmica **Tamiris Serafim de Matos**, subordinado ao título: “Narrativas sobre saúde mental em Sombrio – SC (2014-2016)”. Aberta a Sessão pela Senhora Presidente, a acadêmica expôs o seu trabalho. Terminada a exposição dentro do tempo regulamentar, a mesma foi arguida pelos membros da Banca Examinadora e, em seguida, prestou os esclarecimentos necessários. Após, foram atribuídas notas, tendo a candidata recebido da Professora Roselane Neckel, a nota final 10,0, da Professora Viviane Trindade Borges, a nota final ----, e do Professor Marcos Fábio Freire Montysuma, a nota final 10,0; sendo aprovada com a nota final 10,0. A acadêmica deverá entregar o Trabalho de Conclusão de Curso em sua forma definitiva, em versão digital ao Departamento de História até o dia dezoito de novembro de dois mil e vinte e um. Nada mais havendo a tratar, a presente ata será assinada pelos membros da Banca Examinadora e pela candidata.

Florianópolis, 11 de novembro de 2021.

Banca Examinadora:

Prof.a Roselane Neckel



Documento assinado digitalmente

Roselane Neckel

Data: 11/11/2021 15:39:55-0300

CPF: 641.354.119-91

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof.a Viviane Trindade Borges

Prof. Marcos Fábio Freire Montvsuma



Documento assinado digitalmente

Marcos Fabio Freire Montysuma

Data: 11/11/2021 15:52:28-0300

CPF: 078.946.862-04

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Candidata Tamiris Serafim de Matos



Documento assinado digitalmente

Tamiris Serafim de Matos

Data: 11/11/2021 18:34:09-0300

CPF: 095.713.979-97

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
Campus Universitário Trindade
CEP 88.040-900 Florianópolis Santa Catarina
FONE (048) 3721-9249 - FAX: (048) 3721-9359

Atesto que a acadêmica Tamiris Serafim de Matos, matrícula n.º 13101895, entregou a versão final de seu TCC cujo título é “Narrativas sobre saúde mental em Sombrio – SC (2014-2016)”, com as devidas correções sugeridas pela banca de defesa.

Florianópolis, 18 de novembro de 2021.



Documento assinado digitalmente
Roselane Neckel
Data: 18/11/2021 20:23:10-0300
CPF: 641.354.119-91
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Orientadora

À minha avó, que fez nascer em mim uma paixão pelo passado, nas tardes que
incansavelmente compartilhava suas memórias.

À minha mãe que estimulou meu hábito de leitura.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha mãe e pai, que embora sem concluírem o fundamental, sempre apoiaram e incentivaram todo o meu processo educacional com muita responsabilidade.

Muito obrigada à UFSC, pelo curso pré vestibular gratuito e de qualidade, que me possibilitou o ingresso na universidade. À PRAE pela bolsa estudantil e todo o auxílio financeiro que possibilitou minha permanência em Florianópolis. Agradeço também à Capes pela bolsa de Iniciação à Docência, que além de contribuir para minha formação também auxiliou minha permanência na universidade.

À professora Renata Palandri, sou grata por toda a dedicação enquanto orientadora inicial deste trabalho. Agradeço não só a atenção dada durante a realização desta pesquisa, mas ao conhecimento e afeto mediado durante as aulas na graduação.

À professora Roselane Neckel, por ter aceito continuar o processo de orientação, pela leitura atenta da minha pesquisa. Por ter entendido minhas questões pessoais e contribuído dessa forma para minha trajetória acadêmica. Muito obrigada!

Obrigada também à Bianca, Leonete e Marcello pelas entrevistas realizadas e por colaborarem com minha escrita.

À biblioteca pública do município de Sombrio e seu arquivo, local onde boa parte dessa pesquisa se deu e espaço onde fiz as leituras dos periódicos.

Fer, obrigada pelas tardes que passou comigo no arquivo enquanto eu lia os jornais. E pela ajuda escaneando as fontes. Grazi, obrigada por sempre estar me apoiando.

Lucas, obrigada por acreditar em mim desde o início, até antes do vestibular. Agradeço de todo coração as xícaras de cafés e todos os abraços quando precisei ao longo da graduação.

Fabício, Yhande, Breve, Melissa, Nathan, Aaron e Yasmin: vocês sempre serão a lembrança mais alegre da UFSC.

Matheus, obrigada por me incentivar a retomar esse trabalho. Pelo teu apoio imenso que me fez sentir vontade de voltar novamente para a pesquisa.

Agradeço à Professora Mônica Martins, por todas as oportunidades dadas na graduação, as trocas de conhecimentos durante minha trajetória no PIBID. Por contribuir de forma tão responsável na minha formação enquanto professora de História e atentar para a necessidade de um ensino crítico.

RESUMO

Este trabalho objetiva, através de fontes orais e escritas, uma análise acerca das narrativas sobre saúde mental em Sombrio, município do interior de Santa Catarina, entre os anos de 2014-2016. A documentação que compõe a pesquisa são três entrevistas temáticas realizadas com moradores do município, profissionais ligados ao Sistema Único de Saúde. Para além das entrevistas, a pesquisa dedica-se às publicações do Jornal Amorim, buscando refletir por meio do periódico as narrativas que circulavam também na esfera pública. Intersecção fundamental para não interpretar apenas os testemunhos das entrevistas, mas as relações dessas memórias individuais com as práticas discursivas do espaço social. O estudo expõe como a saúde mental foi um tema urgente e latente para a História do município, principalmente quando analisamos as mudanças ocorridas no corpo do periódico durante os anos analisados. Além disso, evidencia o comprometimento dos funcionários da saúde para as conquistas de direitos na área da saúde mental.

Palavras-chave: Sombrio; narrativas; saúde mental.

ABSTRACT

This essay, through oral and written sources, aims to analyze the narratives of mental health in Sombrio, municipality of the countryside of the state of Santa Catarina, Brazil, between the years of 2014-2016. The documentation that makes the research are three thematic interviews realized with local town inhabitants, professionals workers related to the Sistema Único de Saúde – SUS (Unified Health System). Beyond the interviews, the research focuses on the publications of the newspaper Jornal Amorim, looking to reflect through the periodic on the narratives that were also circling on the public sphere. Fundamental intersection to not only interpret the testimony of the interviews but the relations between these individual memories with the discursive practices of the social space. The study exposes how mental health is an urgent theme and latent to the History of the municipality, mainly when we analyze the changes occurred with the periodic during the analyzes years. Beyond that, it evidences the dynamic of the town inhabitants, health professionals workers and their engagement to the conquest of rights in the mental health area.

Key word: Sombrio; narratives; mental health.

LISTA DE COLABORADORES

- Bianca Matos, enfermeira Unidade de Saúde Familiar de Sombrio;
- Leonete Pereira de Souza, coordenadora do CAPS de Sombrio;
- Marcello Fagundes Areão, professor de História e vereador de Sombrio (PT).

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Dor: Como Lidar Com a Perda de Alguém Especial	51
Figura 2 – Capa Setembro Amarelo	52
Figura 3 – Campanha Viver Vale a Pena	58

SIGLAS

AMESC	Associação dos Municípios do Sul de Santa Catarina
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CID	Classificação Internacional de Doenças
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais)
OMS	Organização Mundial da Saúde
PRAE	Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis
PIBID	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência
SUS	Sistema Único de Saúde
TPM	Tensão Pré-Menstrual
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
USF	Unidade de Saúde Familiar

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1. O MUNICÍPIO DE SOMBRIO	17
1.1. Saúde mental na Região	19
1.2. O aumento de diagnósticos dos transtornos mentais: uma breve reflexão	27
CAPÍTULO 2. NARRATIVAS QUE CIRCULAM: OS JORNAIS DA CIDADE	34
2.1. O Jornal Amorim	36
2.2. Relação entre jornal, população e saúde mental	39
CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
FONTES	60
REFERÊNCIAS	62

INTRODUÇÃO

O presente estudo surge da observação de como a temática Saúde Mental é latente em nossa sociedade contemporânea. Embora popular, falar de saúde mental ainda parece algo delicado, um assunto que mesmo recorrente segue sendo pouco debatido em áreas como a História. O imaginário sobre Loucura foi crescendo de forma tão pejorativa que hoje ainda reflete, as questões que tangem essa área seguem a margem. Apesar de atualmente parecer um debate popular e habitual – principalmente se pensarmos como é presente nas redes sociais – ao mesmo tempo, se manifesta como um terreno que deve ser debatido apenas por pacientes, familiares e profissionais da saúde.

Basta pensarmos como o transtorno depressivo tornou-se assunto popular e vem afetando cada vez mais pessoas, um sintoma social, como menciona a psicanalista Maria Rita Kehl (2015) ao analisar a atualidade das depressões. Porém além de conhecido, que não há dúvidas que seja, é algo também silencioso. A ausência de análises e debates dentro das Ciências Humanas sobre saúde mental soa perigoso pois intensifica esse silêncio, talvez seja fundamental buscar em fontes formas de também investigar essas questões.

O campo de estudo de historiadores era e é o tempo, “o tempo é o ofício do historiador”, frase popular na comunidade intelectual, mas seguindo certos discursos tradicionais, aquele tempo que permitia uma distância temporal suficiente para isentar suas emoções do seu objeto. Entretanto a História da sociedade evoluiu e em decorrência, a maneira de pensar a História também, enfatizou Le Goff (2005) ao escrever sobre o que ficou conhecido como a Nova História.

A escrita da História direcionada apenas pela perspectiva política e econômica tornou-se arcaica, a problematização dessa tradição resultou na expansão do campo, incluindo novos temas, problemas, fontes e abordagens. Enquanto a História Tradicional interessava-se essencialmente pela política, a nova passou a considerar relevante toda e qualquer atividade humana, desse modo, passamos a julgar que tudo tem um passado e possui uma História. No livro *A Escrita da História: novas perspectivas*, Burke (1992. p. 12) salienta sobre essas mudanças, enfatizando para o surgimento de novas temáticas:

Nos últimos trinta anos nos deparamos com várias histórias notáveis de tópicos que anteriormente não se havia pensado possuírem uma história, como, por exemplo, a infância, a morte, a loucura, o clima, os odores, a sujeira e a limpeza, os gestos, o corpo. O que era previamente considerado imutável é agora encarado como uma “construção cultural”, sujeita a variações, tanto no tempo quanto no espaço. O relativismo cultural aqui implícito merece ser enfatizado. A base filosófica da nova história é a ideia de que a realidade é social ou culturalmente constituída. Destrói a tradicional distinção entre o que é central e o que é periférico na história.

Os questionamentos feitos pela terceira geração dos *Annales* a respeito da História Tradicional resultaram em alterações fundamentais no campo historiográfico. Faz-se necessário compreender essas mudanças para pensar jornal e os testemunhos enquanto fonte e saúde mental enquanto temática central deste estudo.

O tema Saúde Mental está posto em nossa sociedade, investigá-lo trata-se, antes de mais nada, a um engajamento crítico da História com o presente. A escolha do município de Sombrio se deu pelo contato familiar com moradores e por constantemente em visitas pela cidade ouvir frases como: “Uma pessoa se matou”; “Um conhecido nosso se suicidou”; “Ela morreu, se matou”.

Cabe ressaltar que, não objetivamos compreender o aumento do índice de suicídio, mas investigar como as questões sobre saúde mental vinham sendo abordadas na cidade. Embora os episódios de suicídio da cidade tenham despertado as inquietações para a pesquisa, não temos aqui um estudo sobre essa questão em si, mas sobre saúde mental num sentido mais amplo. O suicídio é um dos sintomas encontrados em alguns transtornos mentais; como no Transtorno Bipolar Tipo I e II, ambos apresentam como sintoma “pensamentos recorrentes de morte (não somente medo de morrer), ideação suicida recorrente sem um plano específico, tentativa de suicídio ou plano específico para cometer suicídio” (DSM-5, 2018, p 125). Para além disso, ao folhear o Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais é possível identificar o suicídio como sintoma de risco do Transtorno de Ansiedade, Depressivo, Alimentares entre tantos outros que estão catalogado no grande e popular DSM.

Investigar saúde mental na atualidade é dar continuação aos estudos sobre a História da Loucura, história da psiquiatria e do poder psiquiátrico, compreendendo como as relações de poderes ainda moldam nossa sociedade. Nessa direção, Cesar Candiotto e Vera Portocarrero analisam esse desdobramento e destacam que a loucura diz respeito mais a um evento civilizatório que a um fator natural; premissa que origina-se nos escritos foucaultianos. Para os filósofos, "submeter a loucura à prova de ‘acontecimentalização’ significa descrever os mecanismos de poder e as formas de saber que tornaram possível a emergência da verdade da doença mental” (CANDIOTTO; PORTOCARRERO, 2013, p. 284).

Roy Porter escreve que “a loucura foi e continua sendo algo que nos escapa” (PORTER, 1990, p.15). Consideramos novamente a reflexão acerca da “fabricação da loucura”, segundo o historiador, os rótulos em torno da saúde mental precedem a um ato social, a uma construção cultural, afinal, há uma série de diagnósticos e tratamentos diferentes, visto que são provenientes de realidades socioculturais também distintas. Ao tecer

reflexões sobre o tema, Porter atenta que “o que é mental e o que é físico, o que é louco e o que é mau não são pontos fixos, mas relativos a cultura” (PORTER, 1990, p. 17). Para Foucault trata-se de uma doença que não surge a partir de uma evolução orgânica; a doença da mente só ganha sentido na sociedade que a reconhece como tal, ou seja, o que é patológico e o que é normal quando pensamos saúde mental está relacionado a um momento histórico específico (SAFATLE, 2019).

A doença mental a partir de 1960 passou a ser catalogada em variados transtornos, posterior a 1990 com a potencialidade da biologização da psiquiatria vimos emergir um novo mecanismo de controle através do surgimento dos transtornos mentais. Diferente daqueles mencionados por Foucault, não temos aqui o “louco-doido”, mas pessoas normais com predisposição a transtornos mentais; os loucos e alienados que ganhavam palco nos estudos sobre loucura deram espaços a nova geração de doentes portadores de sofrimentos psíquicos catalogados pelos DSM (PASSETTI, 2013). Safatle (2019) alerta para como os dispositivos disciplinares podem permanecer conservados no interior da clínica mesmo após a mudança na concepção de doença mental e que aqui está posto novos problemas e desafios para a história da loucura.

É desse debate que a atual pesquisa surge e por ele percorre ao investigar os discursos sobre a temática na cidade. A problemática proposta nesse trabalho corresponde a uma análise de quais eram os discursos sobre saúde mental que circulavam no período datado com aumento de suicídio (2017). A fim de apresentar a resposta para essa questão central, dispomos como base documental o cruzamento de fontes orais e escritas. Com base no periódico podemos limitar um recorte temporal entre os anos de 2014 a 2016, entretanto vale salientar que as entrevistas orais apresentaram memórias que transitaram em vários períodos e que colaboraram de forma rica para a construção das reflexões aqui levantadas.

A pesquisa está dividida em duas partes, sendo a primeira reservada às entrevistas e a segunda aos jornais. O primeiro capítulo inicia-se com a apresentação do município de Sombrio, para melhor compreendermos o espaço de produção das fontes. Isto posto, iniciamos a discussão a respeito da temática saúde mental na região através das narrativas de três entrevistas realizadas. A primeira entrevista utilizada é da enfermeira Bianca Matos e corresponde também à primeira entrevista que foi realizada. A escolha desse relato deu-se por Bianca ser responsável pela unidade de saúde (SUS) do maior bairro da cidade. A entrevista possuía um roteiro temático dividido em três eixos centrais: I) Questões profissionais e contato com a população; II) Qual a população atendida na unidade; III) Saúde mental no município.

Quando conversamos sobre o terceiro eixo da entrevista, a respeito das relações entre a prefeitura e as políticas voltadas à saúde mental, as informações contidas em seu discurso acabaram fomentando questões para a próxima entrevista. A primeira entrevista acabou por sinalizar a necessidade de compreender como a temática foi trabalhada na esfera política da cidade. Em vista disso, temos nossa segunda entrevista com Marcello Areão, vereador em seu segundo mandato e professor. A escolha por Marcello se deu pelo fato do vereador ter sido um dos mais votado nas eleições; por possuir um forte engajamento nas redes sociais, usando as redes como um meio de contato com a população e para além disso, por ser professor na rede pública de ensino. Repetidamente a entrevista de Marcello provocou inquietações e novas perguntas, o que me levou ao Centro de Atenção Psicossocial e a Leonete. A coordenadora do CAPS contribuiu intensamente para a pesquisa ao externar suas memórias sobre a saúde mental da população desde 2002, quando surgiu o serviço ambulatorial de atendimento do município.

Não é recente que pesquisadores de diversas áreas das ciências humanas recorrem a entrevistas para produzirem suas pesquisas. A História Oral "enaltecida ou hostilizada" como cita Regina (2011, p. 15) possui grande valor quando buscamos tratar de temas contemporâneos ou trabalhar com a História do Tempo Presente. Segundo Durval Albuquerque, a fonte oral e a escrita não são duas coisas distintas, "são formas plurais que se contaminam permanentemente, pois haverá sempre um traço de oralidade riscando a escritura e as falas sempre carregarão pedaços de textos (2007, p. 230 apud GUIMARÃES NETO, 2011, p.17).

No Brasil a história oral foi introduzida nos anos de 1970, entretanto, apenas em 1990 houve a ampliação de seu uso (AMADO; FERREIRA, 2019). Historiadores que fazem uso da história oral em suas pesquisas devem estar ciente de algumas particularidades que esta fonte possui, longe de ser apenas uma técnica, essa metodologia "estabelece e ordena" a forma como o pesquisador trabalhará. Uma das especificidades que destacamos aqui é que na história oral possuímos uma "geração de documento", Janaína Amado e Marieta de Moraes (2019) sobre esse ponto, escrevem que as entrevistas: "são resultado do diálogo entre entrevistador e entrevistado, entre sujeito e objeto de estudo; isso leva o historiador a afastar-se de interpretações fundadas numa rígida separação entre sujeito/objeto de pesquisa, e a buscar caminhos alternativos de interpretação".

Outro ponto levantado pelas historiadoras diz respeito às relações entre a história oral e a história do tempo presente. A história tradicional, para além de rejeitar certas fontes, também olhava com descrença pesquisas que não se valiam de um distanciamento entre

pesquisador/objeto. Sublinhamos outro ponto que inibia o uso da história oral e a prática da história do tempo presente, mas que caracterizamos aqui como um dos pontos mais ricos: “a história do tempo presente tem de lidar com testemunhas vivas, presente no momento do desenrolar dos fatos, que podem vigiar ou contestar o pesquisador” (AMADO; FERREIRA, 2019). Ainda sobre essa questão, Roger Chartier (2019, p. 216) salienta:

O historiador do tempo presente é contemporâneo de seu objeto e portanto partilha com aquele cuja história ele narra as mesmas categorias essenciais, as mesmas referências fundamentais. Ele é pois o único que pode superar a descontinuidade fundamental que costuma existir entre o aparato intelectual, afetivo e psíquico do historiador e dos homens e mulheres cuja história ele escreve. Para os historiadores dos tempos consumados, o conhecimento histórico é sempre uma difícil operação de tradução, sempre uma tentativa paradoxal: manifestar sobre o modo de equivalência um afastamento irreduzível.

Após refletir sobre as narrativas desses funcionários públicos, findamos a primeira parte da pesquisa relacionando o cenário regional com um contexto maior, refletindo de forma breve questões mais amplas sobre saúde, contemporaneidade e transtornos mentais. Para isso recorreremos ao trabalho da psicanalista Maria Rita Kelh (2015) e do psiquiatra Allen Frances (2014; 2015; 2017). Embora nos interesse um breve questionamento das práticas atuais do estilo de vida contemporâneo, não cabe compreender a tão complexa questão de “porque as pessoas andam adoecendo”, nem tomar essa pergunta como algo possível de uma resposta que se esgotaria ao fim dessa escrita. Contudo, ponderações serão traçadas a fim de levantar inquietações sobre essas práticas que nós, sujeitos contemporâneos, conhecemos bem. Podemos nos identificar como uma sociedade que dialoga com a temática saúde mental, uma sociedade que vem “se vendo enquanto sujeito doente”, analisando seus sentimentos de forma patológica. Atualmente, há um discurso sobre “sou um sujeito depressivo”, “sou um sujeito ansioso”, “faço tratamento de determinada forma” mas não acompanhado de uma reflexão sobre “porque venho me tornando isso?”. Assim finalizamos o primeiro capítulo, sinalizando questões mais amplas e situando Sombrio em uma conjuntura global.

O segundo capítulo corresponde a parte reservada às narrativas dos jornais, através delas buscamos questionar o que os periódicos podem apontar sobre a história da saúde mental da cidade. Não trata-se apenas de identificar como eram e quais eram os textos do Jornal Amorim sobre saúde mental, mas compreender a importância que esses textos possuem ao serem pesquisados hoje e quais são suas contribuições para entendermos o processo que Sombrio passava a respeito da saúde mental. O jornal surge a partir do interesse de saber o que vinha sendo discutido no meio popular e como a temática saúde mental era difundida.

Vale destacar que o uso da imprensa enquanto fonte é indiscutível para refletir determinados períodos, entretanto, pontuamos a importância do jornal impresso para a escrita da história de cidades interioranas. Luiz Beltrão (2013) ao escrever sobre a imprensa do interior destaca seu caráter de “voz jornalística da nossa cidade”, diferenciando que a população dessas cidades exploram na grande imprensa notícias do que acontecem pelo mundo numa escala mais ampla, mas que informações sobre os acontecimentos locais, encontram nesses jornais regionais, sejam eles diários ou semanais. Segundo Beltrão (2013, p. 25):

Naturalmente o povo que vive em comunidades com população de menos de cem mil habitantes está interessado nos seus problemas tanto quanto nas ocorrências nacionais e mundiais. Por isso, precisa de um meio de comunicação que reflita os seus ideais e atitudes, seus costumes e convenções, seu nível de vida e sua atitude intelectual.

É nesse sentido que destacamos a importância da investigação nessas fontes para a escrita da História das pequenas regiões, pois nessas informações estão contidas narrativas de acontecimentos sobre os municípios. Tânia Regina de Luca (2008) salienta que aquilo que tornou digno de virar notícia por si só já possui uma questão intrigante para o campo da História; aqui questionamos quais eram essas narrativas sobre saúde mental e quais as motivações levaram essas narrativas a tornar-se notícias em Sombrio. Salvaguardamos todas as questões discutidas no campo da historiografia sobre a imparcialidade e neutralidade da imprensa, entretanto também legitimamos sua dimensão para a escrita histórica.

A imprensa de interior não deixa de lado seu caráter empresarial, econômico, lucrativo como a grande imprensa, mas possui especificidades que precisam ser destacadas. Suas matérias são sobre assuntos rotineiros daquela população e esse é o foco da cobertura de suas notícias. Beltrão (2013) ao referir-se ao editor de interior, conclui que estes fornecem a mais saudável forma de jornalismo que um país pode produzir. É dentro dessa perspectiva que analisamos as narrativas do Jornal Amorim – a escolha do jornal deu-se por este representar o maior meio de divulgação/comunicação da cidade. No segundo capítulo após contextualizarmos o jornal em questão buscamos expor as narrativas dos textos publicados durante os anos de 2014, 2015 e 2016, finalizamos pensando as relações entre imprensa, população e saúde mental.

1. O MUNICÍPIO DE SOMBRIO

Sombrio¹ está localizada no litoral do Extremo Sul de Santa Catarina, fazendo parte dos 15 municípios que compõem a microrregião de Araranguá. Situa-se a 240 km de distância da capital Florianópolis e a 30 km da divisa com o Estado do Rio Grande do Sul. No último censo (2010) registrava 26.613 habitantes, com estimativa de 30.374 para o ano de 2019.²

Uma das primeiras produções bibliográficas encontrada sobre a História da região foi elaborada pelo Pe. Raulino Reitz em 1948, com base em arquivos paroquiais da época, “informações de paroquianos fidedignos e em observações pessoais” (REITZ, 1948, p. 3) coletadas durante os anos em que realizou sacerdócio na paróquia. O livro detém um grande valor histórico, visto que é fruto de uma tentativa de expor informações sobre a colonização do município, apresentando extensas descrições sobre a terra e o povo, contendo os primeiros registros estatísticos de moradores e um acervo fotográfico considerável.

As terras em que hoje encontra-se Sombrio, durante o período da colonização portuguesa faziam parte das vias que ligavam os sertões do Sul aos mercados de São Paulo no tráfego de bovinos. Foi em meados de 1735, decorrente a abertura dos meios de comunicações entre São Francisco do Sul e Florianópolis (antiga Desterro) e a via aberta entre Laguna e Viamão, que o território em questão ficou aberto ao povoamento a quem interessasse colonizar; a passagem pelo território foi datada desde os anos de 1730, porém seu povoamento teve início em 1822 (REITZ, 1948).

Numa historiografia mais atualizada, o livro *Sombrio 85 anos: natureza, história e cultura*, o historiador Vilson Francisco de Farias destaca a ocupação da região primeiramente pela presença indígena no litoral catarinense. Menciona que “até meados do século XIX, praticamente toda a região do Araranguá – Mampituba era um imenso vazio demográfico de homens brancos, no entanto, um amplo território habitado por milhares de índios.” (FARIAS, 2000, p. 129).

Destaca também o começo do século XIX para marcar o prelúdio da ocupação europeia em território sombriense, ressaltando que esse povoamento foi predominantemente

¹Segundo a hipótese mais aceita o nome da cidade está ligado às características naturais da região. Acredita-se que tropeiros utilizavam as sombras das margens da Lagoa como parada de suas viagens, ficando o território conhecido como ponto de repouso “nas sombras do rio”. O nome Sombrio não foi encontrado em nenhum documento, porém supõe-se a origem nessa transição de viajantes que ali paravam. Ver mais em: FARIAS, Vilson Francisco de. **Sombrio: 85 anos: Natureza, História e Cultura: identidade hoje**. Sombrio: do Autor, 2000. p. 29-42.

²População no último censo: IBGE, Censo Demográfico 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/sombrio/panorama> Acesso em: 16 jan 2020.

luso açoriano, descendentes de antigos bandeirantes paulistas. A origem da ocupação ficou marcada após a compra das sesmarias Rodrigues, onde as terras foram subdivididas e postas à venda. Assim, iniciou-se um sistema de pequenas propriedades destinadas à exploração, iniciando com a família Rodrigues e, posteriormente, pela família Guimarães. Na região não existiu o colonizador senhor de engenho como em outras regiões, por exemplo, como em São Paulo, possuidor de muitos escravos, com grandes fazendas e plantações (REITZ, 1948). Ainda citando Farias, “os primeiros moradores permanentes se estabeleceram por volta de 1833, com propriedades dedicadas à exploração de pecuária extensiva e da agricultura de subsistência” (FARIAS, 2000).

As produções da região eram comercializadas em Laguna-SC e/ou levadas a Torres-RS – por canoas, pelas lagoas que ligam a região – e de lá encaminhadas a Porto Alegre. Como a circulação de dinheiro era pouca durante esse período, manteve-se um sistema de trocas, na qual a riqueza dos moradores eram definidas pela quantidade de terras, gados e pertences de valor (FARIAS, 2000).

Sombrio, conforme registrou Reitz, “em 1911 contava com 10 casas residenciais mais ou menos invariável ficou até 1930” (REITZ, 1948, p. 57). Seu crescimento demorado o manteve pertencente e subordinado ao município de Araranguá por vários anos, embora em 1914 já possuísse uma comunidade política administrativa e organizada, foi elevado à categoria de município somente em 1954. O território permaneceu instável desde 1930 até a última mudança em 1997, em decorrência ao crescimento de Balneário Gaivota que acabou desmembrando-se. Destacamos nesse contexto o valor histórico de Sombrio enquanto eixo central do “desenvolvimento microrregional.” (FARIAS, 2000, p. 180).

O comércio na década de 50 possuía como base a produção de trigo, milho, mandioca, arroz e a pecuária. Até os anos 90 manteve-se a produção de arroz, maracujá e fumo; sendo o último o mais importante para a economia da região até início dos anos 2000. As práticas industriais eram mínimas, Farias (2000, p. 138) aponta que

Meados do século XX é o marco do surgimento das primeiras estruturas industriais de produção em maior escala, haja vista que as estruturas industriais de produção artesanal já existiam desde o início do povoamento de Sombrio, constituído dos engenhos de farinha e açúcar. A dimensão demográfica da sede do distrito de Sombrio em 1937 e 1948, respectivamente, 650 e 890 habitantes, aponta para um processo de implantação industrial lento, tanto pela falta de um mercado consumidor local, quanto pela limitação de capital e mão de obra especializada.

A mudança desse cenário surge em 1970 com o início da construção da BR-101, que ocasionou a possibilidade de novos mercados com o acesso fácil para a busca de matéria

prima em outras regiões. Vale destacar também um crescimento urbano às margens da BR a partir desse período, que atualmente situa-se o centro comercial e perímetro urbano (FARIAS, 2000).

Embora o cultivo do fumo tenha destaque central quando pensamos na economia da região até 1990, houve nesse momento uma abertura para novas atividades, como as fábricas de calçados e roupas. A partir de então há o deslocamento de uma economia voltada para a produção têxtil, que posteriormente e atualmente tornaram-se um dos eixos mais importantes para a economia local (FARIAS, 2000).

A fim de significar a contextualização dada até aqui, podemos reconhecer que Sombrio vem de um povoamento lento – típico de regiões interioranas – com um comércio e fluxo populacional pequeno quando comparado a grandes centros. Fato que não deveria justificar limitações de políticas públicas ou desamparo de atenção científica. Como decorrência dessa escassez, ainda há inúmeras lacunas a serem preenchidas e uma série de questões que surgem quando voltamos nossos olhares para as populações que ali existiram e existem.

Há no presente alguns temas e demandas recorrentes entre os habitantes de Sombrio que necessitam de análise. Não temos aqui o objetivo fictício de compreendê-las em sua totalidade ou solucioná-las, mas almejamos escrever um pouco sobre a História do interior de Santa Catarina, voltado os olhos para outras temáticas, para além da econômica e religiosa; como por exemplo a história da saúde, tema este que vem sendo pauta dentro da cidade de Sombrio.

1.1. Saúde mental na Região

Antes de entrarmos no assunto *saúde mental na região* é necessário definirmos previamente o que temos hoje como conceito de saúde mental. Primeiramente, a Declaração da Constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS), define que “saúde é um estado de bem-estar físico, mental, e social completo e não meramente a ausência de doença ou incapacidade” (OMS; WONCA, 2008, p 10). Isso posto, podemos destacar as dificuldades de nomear um sujeito como saudável, sendo ainda mais complexo determinar as fronteiras da saúde mental, dos transtornos mentais e da normalidade.

O que seria ser saudável na atualidade? É fundamental expor os impasses de chegar a uma definição exata do termo. Estabelecer esse conceito torna-se algo complexo quando as linhas entre saúde e transtorno, normal e anormal não estão marcadas e diluem-se umas nas

outras. Conforme o *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5, 2014, p.20) podemos dizer que

Um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimentos subjacentes ao funcionamento mental.

Partindo da reflexão levantada pelo psiquiatra estadunidense Allen Frances, a medicina ainda tem um longo caminho para sustentar certezas sobre o que é saúde mental e sobre os transtornos mentais. Embora exista atualmente dois sistemas de diagnósticos sendo usados simultaneamente por profissionais da saúde – o *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM) e a *Classificação Estatística de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde* (CID-10) – definir hoje o que seria saúde mental ainda é um exercício difícil. Em resumo, transtorno mental costuma significar “a presença de desconforto, desabilidade, disfunção, descontrole e/ou desvantagem” (FRANCES, 2016, p. 39). Frances ressalta que uma das decepções da psiquiatria moderna é que ambos os sistemas de classificações citados não possuem capacidade para estimular modelos exatos com explicações claras, dado que o funcionamento do cérebro retém questões a serem respondidas e ainda é um assunto complexo para dispor de uma definição pronta e simples.

No passado, a doença mental e a psiquiatria eram destinadas apenas a pacientes graves, internados em hospitais psiquiátricos, porém atualmente de 20% a 25% da população mundial tem algum transtorno mental (FRANCES, 2016). Além disso, é notório que o assunto saiu do espaço hospitalar e científico ganhando destaque também em ambientes públicos.

Em Sombrio o tema ganhou bastante destaque entre o final de 2016 e 2017, dado que nos últimos anos foi um dos assuntos trabalhados pelos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) em parceria com a prefeitura. Segundo Bianca Matos³, enfermeira da Unidade de Saúde da Família (USF)⁴ do bairro Januária, um dos maiores bairros da região que atende

³Enfermeira há seis anos, responsável por distribuir, organizar e orientar as atividades da equipe. Comumente conhecida como “enfermeira chefe”, sua função para além do cuidado com a saúde da população e atendimento ao paciente também inclui questões administrativas, como controle de faltas, pedido de materiais, planejamento de campanhas nacionais/regionais e questões mais burocráticas da unidade.

⁴A USF é um espaço físico do SUS voltado à atenção básica da população. A atenção básica diz respeito a uma série de ações individuais ou coletivas que correspondem ao primeiro nível de atenção à saúde ofertada pelo Estado. Objetiva a promoção de saúde, prevenção de agravos, tratamentos e reabilitações. Podemos dizer que as USF são os antigos Postos de Saúde ou Centros de Saúde reestruturados em uma nova base. Essas unidades são distribuídas conforme a densidade da população, pois não é apenas um espaço de consultas médicas, triagens e encaminhamentos para especialistas. Dedicar-se tanto a atender a saúde da população como a prevenir, mediando conhecimentos sobre bons hábitos de vida, higiene pessoal, higiene do domicílio, do ambiente num geral, entre outras funções. Segundo o Ministério da Saúde, “a USF deve realizar uma assistência integral, contínua e de

aproximadamente mil famílias, uma parcela considerável faz tratamento para saúde mental. A demanda vem expandido de forma numerosa, e mesmo com a multiplicidade de pacientes, Bianca consegue destacar uma procura maior do público feminino com faixa etária entre 25 a 40 anos. Embora não tenha sido disponibilizado números exatos, em sua narrativa Bianca afirma que “a doutora atende 24 ao dia, no mínimo metade vai ser relacionado a questão do sono, de ansiedade, de depressão já diagnosticada, no mínimo metade”⁵.

Destaca que a maioria das pessoas já chegam com uma pré informação da doença, um autodiagnóstico, ou que até mesmo já possui um diagnóstico anterior. Embora existam poucos casos de resistência à medicação, por medo de ser forte ou causar dependência, a maioria adere aos tratamentos oferecidos, voltam na frequência necessária para renovar as receitas e acompanhamentos médicos. Sobre essa questão, em seu relato expõe que:

Elas vem e renovam a receita no período certinho, elas vêm para o acompanhamento no período certinho... A questão da medicação, a grande maioria está fazendo uso, a gente teve problemas, do ano passado pra cá, foi com a questão de que muitos pegaram medicação via posto de saúde e teve uma falta muito grande, e como nosso bairro é muito carente, teve gente que deixou de usar porque não pode comprar. Então foi uma demanda de medicações que foi trocado por mais barata para tentar também que eles comprassem, conscientizar que eles não podiam ficar sem⁶.

O trecho da narração em questão demonstra um tom de preocupação da unidade para com a população e a temática saúde mental. No decorrer da entrevista, quando busco compreender as políticas públicas relacionadas ao tema – se há um diálogo com a população – torna-se evidente o motivo da conscientização. A enfermeira argumenta que “sim, sim, principalmente agora que, com todos esses casos que a gente teve de suicídio, a gente reforçou um pouco mais”⁷. O reforço citado corresponde a palestras ministradas por ela, pela médica clínica geral ou um psicólogo do município, palestras abertas à comunidade visando trabalhar a promoção da saúde mental nas escolas.

Vale sublinhar que as três pessoas colaboradoras nessa escrita em algum momento das entrevistas apontaram sobre o suicídio, expondo grande aflição sobre os casos ocorridos, mesmo sem haver perguntas sobre esses fatos nos roteiros das entrevistas. Não podemos dizer

qualidade, desenvolvida por uma equipe multiprofissional na própria unidade e também nos domicílios e em locais comunitários, como escolas, creches, asilos, presídios, entre outros”. Ver mais em: Milton Menezes da Costa Neto (org.). **Cadernos de Atenção Básica Programa Saúde da Família**: caderno 1 a implantação da unidade de saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. e BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.925, de 13 de novembro de 1998.

⁵Entrevista realizada com Bianca Matos, no município de Sombrio, Santa Catarina, em 2017, por Tamiris Serafim.

⁶Entrevista realizada com Bianca Matos, 2017.

⁷Entrevista realizada com Bianca Matos, 2017.

que as memórias dessas pessoas totalizam o sentimento da região, entretendo, embora carregadas de subjetividades expressam a presença de um fato que pesa em seus discursos.

A respeito do suicídio, o professor e vereador Marcello Fagundes Areão⁸ expõe o contraste desse fenômeno durante seus dois mandatos. No primeiro, recorda que ouvia notícias sobre isso de forma bastante dispersa, usando suas palavras: “tu escutava uma, duas, notícias de suicídio por ano”. Embora nenhuma das pessoas entrevistadas tenha dado um número exato, Marcello aponta no ano de 2017 em torno de vinte casos, ou em média umas duas ocorrências mensais. O professor, enfatiza que as divulgações desses acontecimentos davam-se pela própria comunidade:

A gente sabia dessas notícias de suicídio através das redes sociais. A imprensa escrita, a própria imprensa falada, rádio no caso de Sombrio, não temos uma emissora de televisão em Sombrio, ela evita noticiar suicídios e ela além de evitar noticiar notícias de suicídio ela se afasta de detalhar um suicídio... Então assim... As redes sociais te dão uma liberdade muito maior de circulações de informações e a gente ficava sabendo pelas redes sociais, depois nas conversas de ruas a gente sabia de maiores detalhes. Sombrio tem aproximadamente 30 mil habitantes então tem muito dessas coisas de conversas de rua para saber os detalhes⁹.

Nessa conjuntura, a prefeitura municipal encaminhou para a câmara o projeto de Lei visando a criação do “Janeiro Branco”¹⁰. A proposta trouxe uma série de ações pensando na divulgação do tema, que pudesse ser efetiva para melhorar o cenário da época e também que buscasse a criação de uma rede de preservação da saúde mental da população. Em 12 de setembro de 2017 foi aprovada a Lei Nº 2329 que institui no Calendário Oficial de Eventos do município de Sombrio como sendo o mês de janeiro destinado à divulgação, prevenção, tratamento e promoção do bem-estar mental e emocional. O “Janeiro Branco” passou então a fazer parte da Legislação da cidade possuindo os seguintes objetivos, segundo o Art.2º da Lei:

- I – inserir a temática “Saúde Mental” na comunidade como um todo;
- II – promover entre as pessoas ações em Saúde Mental que levem à ideia de que esta refere-se à qualidade de vida pessoal e relacional dos indivíduos, considerando os seguintes critérios em especial: atitudes positivas em relação a si próprio, crescimento pessoal, desenvolvimento e autorrealização, integração e resposta emocional, autonomia e autodeterminação, percepção apurada da realidade, domínio ambiental e competência social;

⁸Marcello é natural de Florianópolis, atua como professor de História há mais de 19 anos e como vereador (Partido dos Trabalhadores) do município de Sombrio aproximadamente há 6 anos. Durante a realização da entrevista, no ano de 2018 estava em seu segundo mandato.

⁹Entrevista realizada com Marcello Fagundes Areão, no município de Sombrio, Santa Catarina, em 2018, por Tamiris Serafim.

¹⁰Janeiro Branco é uma campanha idealizada desde 2014 pelo psicólogo e palestrante Leonardo Abrahão (Minas Gerais). O objetivo da campanha é colocar o tema Saúde Mental em evidência e discutir qualidade de vida, qualidade das relações e sentimentos humanos, buscando assim a prevenção do sofrimento mental.

- III** – despertar os variados profissionais existentes na sociedade para o fato de que seus diferentes conhecimentos podem contribuir para a promoção e prevenção em Saúde Mental e Emocional;
- IV** – evidenciar a Saúde Mental e Emocional na mídia;
- V** – provocar nas pessoas a reflexão de que inúmeras situações cotidianas vividas – das individuais às coletivas – possuem íntima relação com a condição psicológica e emocional dos indivíduos e que, portanto, investir em Saúde Mental e Emocional é responsabilidade de todos;
- VI** – difundir um conceito ampliado de Saúde Mental e Emocional como um estado de equilíbrio emocional, combatendo a ideia equivocada de que a mesma está relacionada à ausência de transtorno mental.

Marcello testemunha que enquanto professor, dentro das escolas se ouve cada vez mais discussões acerca da temática, em suas reuniões pedagógicas transtornos como depressão e ansiedade aparecem como pontos a serem debatidos; sintetiza que entre os vereadores não há a sensibilidade de debates sobre essas questões. Reforça que embora o poder público tenha criado a Lei, medidas fundamentais não aconteceram, como investir recursos para que ações ocorressem. Aponta que houve um novo arranjo de centralização dos profissionais da área da saúde mental em um polo, mas que não houve a contratação de novos funcionários para atender a população. Marcello recorda que:

A campanha de 2016 eu passei em muita casa e escutei muito pedido para a formação de um CAPS em Sombrio, que é um centro de atendimento psicossocial. Sombrio ainda não tem um CAPS. Mesmo com Janeiro Branco, mesmo com a reorganização de psicólogos, psiquiatras, horários... É, ainda não temos algo... Ainda não temos um CAPS, essa é uma luta que deve ser feita pela sociedade¹¹.

Ao tempo em que narra pedidos populares para a criação de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), enfatiza que a conquista deve ser feita por meio de uma “luta social”. Podemos questionar se a falta de sensibilidade dos vereadores frente a essas questões não está relacionada com a ausência da conquista do centro especializado em saúde mental. Afinal, como qualquer órgão de saúde pública, o empenho e comprometimento são primordiais para a obtenção de recursos para determinadas áreas; em geral, sabemos que, os avanços e repasse de verbas para a saúde mental são resultado de uma pressão popular e política intensa ao Estado.

As entrevistas realizadas apontaram uma grande procura pelo atendimento em saúde mental ofertada pelo SUS. Nesse sentido, a dedicação para alcançar novos recursos e contratação de funcionários se faz necessária. Embora apareça nos depoimentos como ponto positivo a qualidade das equipes, a questão seguinte sempre é a demanda alta que acaba

¹¹Entrevista realizada com Marcello, 2018. Ver nota 9.

superlotando o sistema incapacitando uma maior assistência a população. O cálculo entre oferta e procura acaba sempre com saldo negativo de vagas, seja na área do atendimento clínico geral, especialista psiquiátrico ou psicológico. Fazendo uso do discurso de Leonete¹²: “a gente não consegue dar conta de toda a demanda que procura. E na área da psicologia também, na área da psicologia também a gente tem bastante gente esperando atendimento”¹³.

A necessidade de engajamento para conquistas na área da saúde mental se fez presente na entrevista da Leonete em diversos momentos, principalmente ao explicar a respeito do CAPS da cidade. Em teoria um Centro de Atenção Psicossocial possui auxílio financeiro para seu funcionamento do governo Federal com contrapartida e apoio do governo municipal, entretanto, Sombrio por pressão da demanda em saúde mental, iniciou o processo de implementação do CAPS com recurso próprio e assim o mantém desde 2017. Esta condição se evidencia na entrevista quando há uma tentativa de compreender os desafios sobre a temática saúde mental e a coordenadora expõe que: “uma das dificuldades hoje é que o nosso município ainda, é... ainda tá funcionando o CAPS com recurso próprio, do município, a gente ainda não tem a habilitação do CAPS pelo Ministério da Saúde”¹⁴.

O surgimento desses espaços físicos de acolhimento são resultados da intensa luta antimanicomial, que objetivava mudanças na perspectiva do cuidado na saúde mental. Os atuais Centro de Atenção Psicossocial aparecem como uma proposta de caráter substitutivo dessas antigas – infelizmente ainda não extintas – práticas de tratamentos oferecidos a portadores de transtornos mentais severos ou persistentes. Essas unidades buscam apresentar diversas diferenças positivas quando comparadas aos antigos modelos de assistência asilares, praticadas anteriormente à reforma psiquiátrica brasileira.

Datamos o processo da reforma psiquiátrica no Brasil no final da década de 1970. Segundo Yonissa Wadi e Telma Beiser (2016) essa reestruturação de modelos deve ser considerada através de uma perspectiva ampla, que não está associada apenas a fatores jurídicos e políticos, mas a questões socioculturais, ligadas a um conjunto de lutas com reivindicações desinstitucionalizantes, almejando acolhimentos que visam a subjetividade das

¹²Funcionária pública na saúde mental há 25 anos e atual coordenadora do CAPS de Sombrio.

¹³Entrevista realizada com Leonete Pereira de Souza, no município de Sombrio, Santa Catarina, em novembro de 2019, por Tamiris Serafim.

¹⁴A habilitação de um CAPS passa por uma série de critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, dentre eles: o número de habitantes da cidade; quadro de funcionários necessários; horário de funcionamento; tipos de atendimentos (individual e em grupo); oficinas terapêuticas; visitas domiciliares; atendimentos à família; atividades comunitárias enfocando a integralização do paciente na comunidade e sua integração no meio familiar e social. Mais informações a respeito da implementação de um CAPS em: Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002. e em: Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

e dos pacientes em saúde mental. Como resultado desse contexto, em meados de 2001, podemos destacar o surgimento de uma rede de atendimento clínico e ambulatorial no sistema público de saúde para pessoas portadoras de transtornos mentais. Esses acolhimentos passaram a acontecer nas já existentes unidades de saúde do SUS, e para além disso, surgem unidades especializadas na área de saúde mental.

Os CAPS são essas unidades especializadas que acolhem pacientes com um maior grau de complexidade no tratamento. Em abril de 2001 foi sancionada a Lei 10.216 que dispôs sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, redirecionando os modelos de assistência. Adveio dessa Lei a Portaria nº 336, que estabeleceu a organização e funcionamento legal dos CAPS, que passariam a atuar de maneiras específicas e diferenciadas segundo a demanda de cada território.

Um sistema ambulatorial de atendimento com especialistas em saúde mental já existia no centro da cidade de Sombrio desde 2002, em uma das unidades de atenção básica do SUS, popularmente conhecidas por “postos de saúde”. Porém, nesses centros acontecem acolhimentos em áreas distintas, como clínica geral, oftalmologia, fisioterapia, pediatria, odontologia, entre outros, além de conter também a farmácia pública da cidade, onde são ofertados os medicamentos gratuitos à população. Até meados de 2016, o atendimento em saúde mental também acontecia nesse espaço. Mas em decorrência da crescente demanda houve a remoção dos funcionários da saúde mental desse centro e a realocação em um espaço físico separado. Em sua entrevista, Leonete recorda essas questões:

O ambulatório de saúde mental funciona desde 2002. Até 2016 era só o ambulatório. O projeto CAPS já tá sendo, já foi pensando, desde muito tempo atrás, tá. Só que em 2014 foi o primeiro projeto que foi ao ministério da saúde, tá. Ai de lá para cá é aquela coisa assim: vem para adequar questões que não tava como eles queriam, a gente adequava as questões, voltava as propostas, voltava pra gente. Ficou desde 2014 até esse ano, até início desse ano para eles aprovar a proposta, tá? Então assim, 2017 a gente resolveu que o ambulatório não dava mais conta da demanda então onde foi alugada essa casa aqui e foi colocado aqui o serviço já iniciando a modalidade CAPS. Caminhando para essa modalidade¹⁵.

Em sua fala destaca que o serviço já busca um funcionamento como modalidade CAPS, porém há alguns entraves com o Ministério da Saúde que impediram a habilitação da unidade e com isso o encaminhamento de verbas para contratação de novos profissionais. Esses impasses, embora interessantes, não foram expostos durante a entrevistas, dado o recorte específico da atual pesquisa. Entretanto, uma breve análise do discurso de Leonete em

¹⁵Entrevista realizada com Leonete Pereira de Souza, no município de Sombrio, Santa Catarina, em novembro de 2019, por Tamiris Serafim.

comparação com os critérios deliberados pelo Ministério da Saúde é notório alguns padrões que não são seguidos pelo CAPS da cidade, como por exemplo o horário de funcionamento e o quadro de funcionários, que não corresponde com o quadro de funcionários estabelecido na portaria Nº 336.

Sombrio busca a implementação do CAPS I, que corresponde a um serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento a municípios com população entre 20 mil e 70 mil habitantes. Essa unidade tem funcionamento no período das 08 às 18 horas (dois turnos) durante 5 dias na semana. As assistências oferecidas contam com os seguintes tipos de atendimentos: individuais (psicoterápico, medicamentoso, entre outros); grupos (psicoterapia, grupo operativo, suporte social, entre outros); oficinas terapêuticas; visitas domiciliares; atendimento à família e atividades comunitárias.

O CAPS da cidade funciona de segunda a sexta, das 08 às 17 horas, sem fechar ao meio dia e conta com uma equipe de 1 médico psiquiatra, 3 psicólogos, 1 médico clínico geral, 1 artesã, 1 professor de música, 1 educadora física e 1 assistente social. Quanto ao número de pacientes não foi fornecido um número exato nas entrevistas coletadas, entretanto, Leonete aponta que os pacientes intensivos e semi-intensivos tem em torno de uns 300 a 350; e os não intensivos, reunindo os que fazem tratamento no CAPS e nas USF “vai dar 3 mil e poucas pessoas, na saúde mental do município¹⁶”. Cabe explicar que a Portaria nº 336 estabelece que todas as modalidades CAPS devem estar capacitados para o acompanhamento dos três tipos de pacientes: intensivo, semi-intensivo e não-intensivo, sendo definidos pelo Ministério da Saúde como:

Define-se como atendimento intensivo aquele destinado aos pacientes que, em função de seu quadro clínico atual, necessitem acompanhamento diário; semi-intensivo é o tratamento destinado aos pacientes que necessitam de acompanhamento frequente, fixado em seu projeto terapêutico, mas não precisam estar diariamente no CAPS; não-intensivo é o atendimento que, em função do quadro clínico, pode ter uma frequência menor¹⁷.

Em sua narrativa, Leonete destaca os três tipos de pacientes, apontando que o intensivo é aquele que frequenta a unidade todos os dias fazendo três refeições ao dia; o semi-intensivo são os pacientes que fazem as consultas médicas e acompanhamento psicológico, mas frequentam as oficinas conforme se sentem bem, alguns dias na semana; por último, o não-intensivo, é um paciente ambulatorial que faz o acompanhamento médico e psicológico,

¹⁶Entrevista realizada com Leonete, Sombrio, 2019.

¹⁷Gabinete do Ministério. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Brasil, 2002.

mas vem a cada 30 dias, a cada 60 dias, só para as consultas, ele não frequenta o serviço constantemente.

Ainda sobre o público do CAPS, a coordenadora assim como a enfermeira Bianca destaca que embora seja atendido pessoas de várias faixas etárias, homens e mulheres, o maior público é feminino. Leonete discorre também que: “mais mulheres, isso é fato, mais mulheres. E para se destacar eu acredito que entre 20 anos; 20 anos por ai até uns 40 e poucos anos é a faixa do público maior”¹⁸.

Por fim, Leonete aponta sobre os índices de suicídio em 2017 e destaca o trabalho no CAPS como um dos fatores principais para uma mobilização social sobre a temática saúde mental. Junto a prefeitura, a unidade desempenha campanhas de conscientização para discutir o assunto no município. Acredita também que o serviço de portas abertas é uma contribuição rica para a assistência em saúde mental, afinal, a população sabe que é um atendimento de livre acesso, sem burocracia, que não há necessidade de marcar um horário, mas sim um caminho mais rápido para um primeiro acolhimento.

1.2. O aumento de diagnósticos dos transtornos mentais: uma breve reflexão

Quando pensamos o crescimento na procura por atendimento em saúde mental, o aumento de diagnóstico, de suicídio, os populares distúrbios de sono, transtorno de ansiedade e depressão, não estamos falando de um município isolado mas de uma conjuntura maior. O cenário de Sombrio, embora com um disparo de suicídio em 2017 comparado aos anos anteriores não está distante de uma realidade mundial que permeia a sociedade contemporânea. Não cabe aqui compreender os complexos motivos pelo qual esses fenômenos passaram a ser cada vez mais comuns, mas tecer algumas considerações sobre essas questões.

Iniciamos refletindo como a aceleração do tempo veio influenciar a vida cotidiana no que diz respeito à saúde mental. Segundo Hobsbawm (2013, p. 340), no final do século XIX os trabalhadores foram empurrados para uma consciência comum de um estilo de vida, é notório que nossa sociedade sofre os desdobramentos desse processo. A consequência principal dessa metamorfose foi um padrão de vida que objetiva cada vez mais o lucro, e como resultado disso, somos indivíduos vivendo de forma cada vez mais acelerada. Esses indivíduos necessitam estar felizes e mentalmente saudáveis, caso contrário, são descartáveis.

¹⁸Entrevista realizada com Leonete, Sombrio, 2019.

Podemos lembrar aqui do conceito de modernidade líquida¹⁹ para pontuar que nossa sociedade segue sendo movida por dois fatores: produtividade e competitividade. Bauman destacou que ser moderno “significa ser incapaz de parar e ainda menos capaz de ficar parado”, mas que nos movemos não tanto pelo “adiamento da satisfação”, mas porque nossa sociedade criou um ambiente onde atingir a satisfação tornou-se algo impossível, visto que a “linha de chegada do esforço e o momento da autocongratulação” desloca-se rápido demais (BAUMAN, 2001, p. 40). Nesse contexto, o indivíduo vive apenas e unicamente para alcançar uma satisfação inacessível. Ou seja, se a satisfação e a felicidade do sujeito contemporâneo parece inatingível, estamos fadados a sermos sujeitos depressivos? Aqui podemos entender a necessidade de estabelecer fronteiras mais visíveis entre a patologia e os sentimentos comuns.

Bauman (2001) defendeu que a fluidez social decorreu da progressiva liberdade econômica, ocasionando uma nova ordem, marcada essencialmente por valores capitalistas. Nessa sociedade destacam-se sistemas de políticas públicas decorrentes de ambições particulares. Planejamentos com base em escolhas individuais que são direcionados a demandas populares, tendo em vista o lucro e não a mudança positiva na vida das pessoas. Poderíamos partir dessa premissa para pensar o prelúdio do fim do isolamento dos doentes mentais e o início do uso excessivo de psicofármacos? Transformação essa que não objetivou uma mudança na vida dos internos, dos portadores dos transtornos, pensando sua cidadania, respeito e subjetividade. Para o sociólogo, um dos problemas da nossa época é libertar-se de uma sociedade que sistematicamente desenvolve nossas necessidades materiais e culturais. Questionamos se é nesse contexto que os transtornos mentais ganharam destaque e a indústria farmacêutica margem para tratá-los?

Tomamos como exemplo os transtornos depressivos, a psicanalista Maria Rita Kehl (2015) aponta que pessoas depressivas buscam “salvação” em psicofármacos apoiados pela ideologia de nossa sociedade científica mercadológica, sustentada por uma vasta demanda de antidepressivos.

¹⁹O termo “*Modernidade Líquida*” é referência ao livro de Bauman. Sua obra apresenta questões sobre desenvolvimento das condições humanas no que diz respeito à emancipação, individualidade, tempo/espço, trabalho e comunidade. Bauman atenta para as transformações sucessivas da atualidade “*com a esperança de salvar os bebês do banho dessa torrente água poluída.*” O “líquido” nos remete a fluidez como a principal metáfora para o estágio presente da era moderna, fluidos que se movem facilmente. Eles “fluem”, “escorrem”, “esvaem-se”, “respigam”, “transbordam”, “vazam”, “inundam”, diferente dos sólidos, não são facilmente contidos – contornam certos obstáculos, dissolvem outros e invadem seu caminho. Ver mais em: BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

Para além da indústria farmacêutica vale apontar que os indivíduos contemporâneos estão sujeitos a deprimir-se, dada as condições de vida sociais na qual estamos inseridos. Kehl em seu livro intitulado *O Tempo e o Cão* defende a possibilidade de entender o aumento contemporâneo das depressões como um sintoma social. A hipótese da autora é de que as depressões ocupam um lugar de sinalizador de mal estar da civilização que desde a idade média até o início da moderna foi ocupado pela melancolia. A respeito disso Kehl (2015, p. 31) ressalta que:

Analisar o aumento significativo das depressões como sintoma de mal estar social do século XXI significa dizer que o sofrimento dos depressivos funciona como sinal de alarme. Contra aquilo que faz água na grande nau da sociedade maníaca em que vivemos. Que muitas vezes as simples manifestações de tristeza sejam entendidas (e medicadas) como depressões graves só faz confirmar essa ideia. A tristeza, os desânimos, as simples manifestações da dor de viver parecem intoleráveis em uma sociedade que aposta na euforia como valor agregado a todos os pequenos bens em oferta no mercado.

Falamos de um indivíduo que precisa responder a si mesmo, para seguir o ritmo acelerado da sociedade que está inserido. A psicanalista relaciona a depressão com a lentidão dentro de um corpo social compassado pela velocidade. A depressão – tristeza – lentidão é vista como “defeito moral”, causando assim um aumento do sofrimento dos depressivos e gerando “um o sentimento de dívida ou de culpa em relação aos ideais em circulação”. Afirmo que a doença é sintoma social pois opõe-se a ordem da vida contemporânea, que prioriza a produção, a velocidade e a conquista – conquista essa inacessível pois move-se veloz demais, como já citado anteriormente. Podemos fazer uso da afirmação de Kehl para pensar toda a extensa gama de transtornos mentais e a exclusão desses sujeitos por não serem capazes de responderem ao que a sociedade espera deles enquanto sujeitos de produção.

É inegável a popularização de transtornos mentais e a procura por atendimento na área de saúde mental não apenas em Sombrio. Podemos nos identificar como uma sociedade que dialoga com a temática no dia-a-dia. Estamos diante de uma sociedade que se vê enquanto doente e analisa/autodiagnostica seus sentimentos de forma patológica. Consideramos as redes sociais como reflexo dessa premissa, é notório o aumento das discussões sobre transtornos mentais, aumento de campanhas de conscientização sobre saúde mental nas diversas plataformas, entretanto, muitas vezes patologizando sentimentos comuns e humanos.

Nossas emoções e a forma como lidamos com elas estão cada vez mais catalogadas em manuais com inúmeros transtornos. Onde em uma consulta rápida de 45 minutos você já pode sair com o laudo do seu transtorno e com quais medicamentos tratá-lo. De fato os

sofrimentos e angustias estão presentes e precisam ganhar atenção, mas como o psiquiatra Allen Frances (2019) nos alerta em uma de suas entrevistas “estamos transformando os problemas diários em transtornos mentais e tratando-os com comprimidos”²⁰. Não visio aqui um ataque superficial a indústria farmacêutica, entretanto, é de grande importância compreender e legitimá-la enquanto indústria, tal como mais um setor do mercado complexo que também visa o lucro; semelhante a qualquer empresa inserida em nosso sistema econômico, como Roy Porter (2004) já havia apontado ao estudar a história da medicina.

Pontuamos também a grande difusão e popularidade dos DSM (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) desenvolvidos pela Associação Americana de Psiquiatria. Os manuais são acima de tudo um guia para a prática clínica que apresenta uma nomenclatura oficial de classificação dos transtornos mentais e seus sintomas. Esses livros vêm nos últimos 60 anos ganhando cada vez mais espaço. Não menosprezamos aqui a importância do fomento às pesquisas e produções científicas na área da psiquiatria, porém, diversos estudos já apontaram que os diagnósticos tornaram-se cada vez mais imprecisos e genéricos a partir dos manuais.

Frances integrou a equipe responsável pela produção do DSM-IV e hoje vem escrevendo a respeito do rumo que a psiquiatria tomou nas últimas décadas. Embora acredite que a criação dos manuais foi algo essencial para a área, denuncia que o DSM passou a ser supervalorizado, usado em excesso e em partes, responsável pela inflação diagnóstica. O psiquiatra culpabiliza três fatores principais para esse acontecimento: a forma como foram escritos, os usos que lhes foram dados e a influência da promoção de doenças pelos fabricantes de remédios. Além disso, destaca que o diagnóstico deveria ser apenas um dos critérios de uma avaliação médica, mas este passou a ser o foco predominante onde o atendimento de uma pessoa transformou-se no preenchimento de uma lista de checagem.

É importante distinguir que embora Frances fale da sociedade norte-americana em que trabalhou, esse fato não nos isenta de possíveis relações com a nossa sociedade brasileira, ou até mesmo com o contexto da cidade aqui estudada. No livro *Voltando ao Normal*, o psiquiatra traz questões relacionadas à atenção básica de saúde que assumiu parte da psiquiatria. O nosso ponto de interesse se dá quando ele afirma que a maioria dos clínicos gerais receitam medicamentos psiquiátricos, em suas palavras: “90% dos ansiolíticos, 80% dos antidepressivos, 65% dos estimulantes e 50% dos antipsicóticos” são prescritos pela

²⁰ FRANCES, Allen. A perigosa indústria das doenças mentais. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/a-perigosa-industria-das-doencas-mentais-14276925>> Acessado em: 25 de set. 2019.

atenção básica (FRANCES, 2016, p. 133). Nesse sentido podemos relacionar com a narrativa de Leonete quando ela menciona sobre os usuários do CAPS. A coordenadora afirma que parte dos pacientes que são atendidos vêm já encaminhados da atenção básica:

Um exemplo assim ó, tem um usuário né, de saúde mental lá na unidade básica de saúde, ele tá tendo acompanhamento com o clínico lá. O clínico faz a tentativa de uma consulta, duas, três, né. Aquele tratamento que o clínico tentou não deu resultado, ele encaminha pra cá né. Quando ele não consegue dar conta ele encaminha para cá para o clínico especialista²¹.

A enfermeira Bianca também apontou que parte considerável das consultas realizadas em sua unidade são relacionadas à saúde mental, onde a médica da unidade é clínica geral. Ou seja, podemos ver no interior de Santa Catarina uma realidade na qual a maioria dos tratamentos psiquiátricos não são feitos por especialistas. Com a ampla demanda e poucos especialistas na área da psiquiatria e psicologia, logo acaba sobrando para a atenção básica tratar no atendimento clínico as questões da saúde mental. De forma alguma pretende-se atacar os atendimentos clínicos das atenções básicas, pelo contrário, reconhecemos o valor dessas unidades para a população, mas faz-se necessário direcionar reflexões para a forma como a assistência à saúde mental vem sendo realizada.

Sônia Weidner Maluf (2010) destaca que tanto a medicalização quanto a inflação diagnóstica no Brasil chegam juntos com a luta antimanicomial e a busca pela desinstitucionalização da saúde mental. Nesse contexto, ela aponta dois movimentos: a busca pela diminuição dos hospitais psiquiátricos e o acolhimento psiquiátrico crescente nos ambulatorios, com psicofármacos “sendo cada vez mais utilizados para além dos tratamentos psiquiátricos convencionais”. Maluf (2010. p. 22-23) em sua pesquisa, assim como Frances também menciona sobre as especialidades dos profissionais:

Em primeiro lugar, a mudança, nos últimos anos, de um modelo manicomial e exclusivamente psiquiátrico de atendimento para um modelo ambulatorial, disseminado e onde não só a psiquiatria passa a ser exercida nos espaços de atendimento público, como as questões ligadas ao cuidado da “saúde mental” e as terapias medicamentosas nesse campo passam a ser largamente exercidas por outras especialidades da medicina.

Ainda relacionando o cenário sombrio com um contexto mais amplo, finalizamos apontando o fato das mulheres corresponderem a maior demanda no atendimento em saúde

²¹Entrevista realizada com Leonete, Sombrio, 2019.

mental. Nas entrevistas a questão do gênero²² esteve em evidência de tal modo que tornou-se impossível ignorar. Quando a pergunta foi quem procurava mais o serviço, tanto Bianca quanto Leonete responderam sem ponderar, de forma instantânea, sem intervalos entre pergunta e resposta, sem necessidade de refletir ou recordar. Respostas como “*essa informação não consigo lhe dar com muita certeza*” ou “*sobre isso não lembro muito bem*” foram recorrentes nas entrevistas, entretanto, sobre quem procurava mais o serviço a resposta foi a que veio – se não a única – carregada de muita convicção: “mulheres”.

Embora não tenha sido levantado neste trabalho um debate acerca das questões de gêneros, e em nenhum momento tenha sido objetivado trabalhar essas questões nas entrevistas ela se fez presente. Sabemos que a relação entre *mulheres e saúde mental* marca toda a história da saúde mental e a história da loucura. As históricas, as bruxas, as putas, entre outras nomenclaturas, o corpo feminino sustentando seus valores morais e históricos sempre foi o espaço ocupado pela loucura. Tânia Navarro Swain (2013, p. 225) ressalta que essas qualificações marcam a vida de toda mulher que se contradiz ao imaginário patriarcal, e que estas, foram as perturbadas pelos hormônios em ebulição, perturbação marcada pela presença do útero que sempre simbolizou a ausência da razão.

Margareth Rago (2013, p. 238) aponta que o imaginário dos distúrbios femininos foi reforçada no século XIX, com a entrada das mulheres no mercado de trabalho, e com os desdobramentos do feminismo, onde passou-se a questionar a noção da mulher “casta, passiva e dessexualizada”. Segundo a análise da historiadora

Atitudes transgressoras e insubordinadas das mulheres serviram para os doutores instituírem patologias como a histeria, e legitimarem noções sobre a inferioridade física, mental e moral das mulheres. Por contraponto, procuravam sinalizar o lugar da mulher normal e os comportamentos que lhe seriam adequados e aceitos. (RAGO, 2013. p. 239)

Margareth Rago conclui que a histeria não faz mais parte da nossa sociedade contemporânea, entretanto esta foi substituída por outras patologias como a da somatização ou o “transtorno bipolar”. Nessa perspectiva, Swain questiona “o que é discurso sobre a Tensão Pré Menstrual (TPM) senão a ressignificação da histerização dos corpos das mulheres e sua consequente desqualificação?” (SWAIN, 2013, p. 226).

²²Definimos gênero conforme categoria de análise, conforme concluiu Scott, como um elemento que designa as diferenças entre os sexos. Para além da organização social da diferença sexual, o gênero também corresponde ao primeiro modo de dar sentido às relações de poderes. Ver mais em: SCOTT, Joan. **Gênero: Uma categoria útil de análise histórica**. Educação e Realidade. Vol. 20, No. 2 (jul-dez, 1995), pp. 71-99. E PEDRO, Joana Maria. **Traduzindo o debate: o uso da categoria gênero na pesquisa histórica**. In: Revista História. São Paulo: Editora UNESP, 2005, vol. 24 (1), p. 77-98.

Para finalizarmos essa questão bastante ampla, Roy Poter (1990) quando escreve sobre as mulheres loucas, aponta que as doenças somáticas correspondiam a doenças ditas masculinas sendo as "perturbações mentais" doenças femininas. Porter aponta em 1987 que era – e ainda é, como vimos – notório na cultura uma “relação especial” que estabelecia vários distúrbios mentais e doenças emocionais a mulheres. Na época em que Porter escreveu *Uma História Social da Loucura* já sobressaía que muito mais mulheres precisavam de assistência psiquiátrica e medicalização. O historiador destacou que talvez isso ocorria em resposta a uma sociedade patriarcal onde as mulheres eram expostas a “tensões especiais” e a psiquiatria era uma “autoridade legitimadora para pôr os sexos nos seus lugares”.

A excelente premissa de Porter ainda esboça o seio da nossa realidade contemporânea, mas não restam dúvidas ou um “talvez” como escrito por ele. É inegável que o corpo feminino numa sociedade patriarcal levou “um número desproporcional de mulheres a entrar em colapso e, por sua vez, preocupou de maneira alarmante a psiquiatria” (PORTER, 1990, p. 133). O corpo feminino ainda segue sendo esmagado por múltiplas funções socioeconômicas, várias jornadas de trabalhos e especificidades morais e ginecológicas que afetam a sua saúde física e mental.

Como vimos de forma sucinta até aqui é de urgência pensar novos projetos sociais dentro dos órgãos públicos de saúde que sejam construídos sob uma perspectiva de gênero, levando em consideração o papel social feminino e seu protagonismo dentro da história da loucura, da psiquiatria e sua demanda atual na busca por saúde mental nos sistemas públicos de saúde.

2. NARRATIVAS QUE CIRCULAM: OS JORNAIS DA CIDADE

Quando falamos em jornal não estamos tratando apenas de um veículo de informações diárias, semanais ou mensais, feito algo que tem sua finalidade esgotada com a chegada da próxima notícia, embora talvez para o público leitor sua função seja essa. Mesmo que sua serventia seja ser um aparelho informativo, seu papel vai além disso, podendo influenciar direta ou indiretamente quem consome a informação.

Qualquer ideia contrária a essa premissa teria seu fim com questionamentos mínimos, como por exemplo, por que jornalistas não divulgam/informam casos de suicídios? Alegam que por respeito aos conhecidos da vítima e justamente pelo conhecimento de que o jornal é um mecanismo de construção de imaginário coletivo, sendo esse segundo motivo algo que nos interessa²³. A divulgação pode promover novos casos; acabamos sendo motivados pelas informações que somos expostos e nesse caso, obviamente, as pessoas mais sujeitas a indução são aquelas que possuem tendência suicida. Entretanto, a influência não se dá apenas pelo quadro patológico de quem lê. Somos sugestionáveis. Outro exemplo simples, uma notícia despreziosa sobre uma padaria pode levar alguém a lembrar que precisa comprar pão. E quando a notícia não possui um caráter cotidiano e corriqueiro, feito uma notícia de padaria, quais os efeitos sobre quem lê? Ou melhor, sobre o grupo de leitores que um periódico possui? O papel social dos canais de comunicação é notório, indiscutível, pensar o jornal como fonte histórica é compreender sua responsabilidade social.

Não é recente que pesquisadores de diversas áreas das ciências humanas recorrem aos periódicos como fonte para suas pesquisas. Dentro do campo da História a discussão desses usos se fez presente a partir de meados de 1930 pela Escola dos *Annales*. Tânia Regina de Luca (2008) em seu trabalho intitulado *História dos nos e por meio dos periódicos*, busca de forma sucinta e didática historicizar os usos dos periódicos, ressaltando que desde a década de 1960 profissionais da História como José Honório Rodrigues e Ana Maria de Almeida Camargo já utilizavam os jornais enquanto fonte de informação no Brasil.

O uso da imprensa como objeto de estudo ganhou espaço nas ciências humanas e expandiu-se no campo da produção Histórica. Mesmo que de forma reduzida, o número de trabalhos que passaram a fazer uso de periódicos começaram a ganhar destaque nas pesquisas brasileiras durante a década de 1970. O novo aqui, não eram jornais como objeto de estudo. Anterior a esse período é possível encontrar pesquisas que traziam a relação entre História e

²³Pensar uma *não divulgação* por respeito aos familiares da vítima pode ser discutível, afinal alguém morto acidentalmente também possui família e amigos. Contudo, estender esse questionamento não é o foco do exemplo citado e nem pretendo levantar pautas sobre ética jornalística.

Imprensa, entretanto, falamos de uma preocupação não apenas em escrever a História da Imprensa Brasileira, mas sim, a “História através da imprensa” (LUCA, 2008, p. 111).

Essa inclusão de novos documentos despertou bastante antagonismo a princípio, afinal a busca utópica de escrever a “verdadeira história” rejeitava a imprensa como fonte. O que conhecemos hoje por História Tradicional, sustentava a ideia de que o documento utilizado deveria ser imparcial, verdadeiro e distante do tempo em que o historiador estava inserido. Essa visão acabou sustentando por longa data, uma hierarquização entre fontes a serem trabalhadas, o que tornava os jornais controversos e inapropriados. Essa conjuntura passou a ser questionada na segunda metade do século XX, quando as críticas sobre a idealização do documento como modelo do real e do verdadeiro começaram a ser levantadas.

Conforme apontou Luca (2008) é necessário pensar o uso de periódicos como fonte e devemos atentar para a importância de não buscar neste documento apenas informações selecionadas para confirmar alguma hipótese dentro da pesquisa. Falamos aqui no uso dos jornais na qualidade de documento capaz de construir uma reflexão sobre o passado. E para que esse seja o resultado, a leitura dessa fonte não pode ser uma leitura superficial e desconectada do tempo em que o periódico foi publicado. O primeiro passo para construir uma pesquisa por meio dos jornais é compreender que o periódico precisa ser usado como fonte principal e não secundária, como comumente foi usado no campo da História.

Maria Helena Capelato e Maria Lígia Prado (1980), referências no estudo do jornal enquanto fonte, levantam questões metodológicas fundamentais para a área. Questionam a função do jornal em relação a sociedade na qual está inserido, não tratam o documento como algo desconectado da realidade de sua época. A partir disso, indagam pontos básicos que precisam de atenção quando falamos de jornal, como por exemplo, qual o público leitor? Quem são os proprietários? Em qual momento foi produzido? Quais intenções estão nas entrelinhas dessas narrativas? As pesquisadoras destacam que os jornais não refletem a realidade, mas que a escolha das publicações já é reflexo de uma representação de determinada época. O que levou um determinado tema a virar notícia já é intrigante demais para a História, afinal, por que algo foi julgado relevante em meio a inúmeros acontecimentos? Luca (2008, p. 139) atenta para essa discussão:

Pode-se admitir, à luz do percurso epistemológico da disciplina e sem implicar a interposição de qualquer limite ou óbice ao uso de jornais e revistas, que a imprensa periódica seleciona, ordena, estrutura e narra, de uma determinada forma, aquilo que se elegeu como digno de chegar até o público.

É fundamental estar vigilante para o jornal como um veículo de informação ligado a um grupo de interesses coletivo, privado, na qual, as divulgações contidas nesses documentos estão relacionadas a valores e ideais pessoais. Eleger o jornal como fonte de análise é compreender sua capacidade de manipulação de interesses e de atuação no meio social que está inserido. Como qualquer outra fonte, essa também não é um documento imparcial aos acontecimentos e não está desassociado das relações sociais do período que foi publicado.

2.1. O Jornal Amorim

O município de Sombrio conta com a circulação de dois jornais informativos diários, o Correio do Sul, que possui 29 anos de circulação e o Amorim, que está há 25 anos no mercado, ambos sendo distribuídos na região da AMESC (Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense). O Jornal Amorim conta com uma emissora de rádio que dispõe do mesmo nome, o que acaba por consolidar ainda mais sua popularidade entre os moradores. Em 1994, Cacai Amorim e Américo de Souza foram os responsáveis pelo lançamento da rádio Sombrio FM, que posteriormente com o fim da sociedade, acabou sendo nomeada Rádio Amorim FM (AMORIM; MULLER, 2009).

O jornal surge em 1996, dois anos após o lançamento da rádio, pelo interesse do empresário em expandir seus negócios. Primeiramente, Cacai lança a proposta para comprar o Jornal Correio do Sul já em circulação, mas com suas ofertas negadas ele aceita em março de 1996 uma sociedade com o jornalista José dos Santos, na época proprietário do Jornal do Mar em Torres-RS. O jornalista já possuía um projeto de jornal pronto e viu no interesse do empresário as chances de abrir outro empreendimento na cidade vizinha. (AMORIM; MULLER, 2009).

Inicialmente o jornal foi chamado de O Destaque com circulação semanal durante os três primeiros anos, e em 1999 além de passar a ter publicação diária foi dividido em dois, O Destaque Catarinense (Sombrio – SC) e o Destaque Gaúcho (Torres – RS), dado que Sombrio está localizada próximo a fronteira entre Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Como as assinaturas eram maiores em Santa Catarina, o polo do Rio Grande do Sul deixou de funcionar em 2004. Em 2008 por questões administrativas o Destaque Catarinense tornou-se o atual Jornal Amorim, surgindo assim a Rede Amorim de Comunicação, registro legal que incorporou os dois veículos de comunicação da empresa (AMORIM; MULLER, 2009).

Vale destacar dois eixos centrais para pensar as particularidades do Jornal Amorim: sua natureza enquanto jornal de interior e sua característica de empresa. Na pesquisa feita por Jábson Muller e Treissi Amorim sobre a História da comunicação em Sombrio, é notório como em diversos momentos ressaltam o caráter empreendedor de Cacaí. Fato que fica evidente já no início do texto sobre o surgimento do jornal:

Em função da necessidade de expandir a empresa, a Rede de Comunicação Amorim, Cacaí Amorim propôs sociedade ou compra do jornal Tribuna do Sul aos irmãos Vignali, que recusaram. A proposta foi feita ao Correio do Sul, cujo o proprietário Rolando Cristia Coelho também não mostrou interesse em vender o jornal. (AMORIM; MULLER, 2009, p. 90)

É necessário pontuar que palavras como “empresa”, “compra”, “sociedade”, “expandir negócios”, “venda” aparecem de forma recorrente na escrita e deixam evidente o caráter comercial do jornal em questão. Embora jornais tenham o ofício de divulgar informações, como discutido anteriormente, não devemos desconectar nesse caso, sua natureza de empreendimento financeiro que agrupa indivíduos com interesses comerciais e suas relações de lucro e consumo. Embora Muller e Amorim usem esses vocabulários, em nenhum momento trazem essas questões enquanto assunto a serem discutidos em sua pesquisa. Em contrapartida, salientam a função social do proprietário, vinculado a campanhas comunitárias como a abertura do hospital da cidade:

De acordo com Cacaí Amorim, um fato que marcou a História do período foi a velocidade do seu crescimento. O sonho era um jornal semanal, em pouco tempo (três anos), passou a ser diário. Como o jornal e a rádio costumavam fazer campanhas sociais em conjunto, em 2004, uma dessas campanhas foi em prol da reabertura do hospital da cidade, que por sinal, chamou a atenção da população. Chamadas foram veiculadas na Rádio, já no jornal foi publicado um rodapé diariamente na capa como os dizeres: *missão social: o hospital Don Joaquim precisa ser reaberto em regime de urgência. Enquanto esse pedido não for atendido, a gente não tira esse pedido daqui. Rede Amorim, a rede que luta por você.* (AMORIM; MULLER, 2009, p. 92).

Aqui podemos observar que além de um posicionamento político frente a prefeitura da época há também uma relação entre jornal e comunidade. O que evidencia o segundo eixo central para pensar sua singularidade: o jornalismo de interior. Pensar o Amorim através do conceito de imprensa de interior não está ligado unicamente ao fato dele ser produzido em uma cidade de pequeno porte no interior de Santa Catarina. Ainda que existam segmentos comuns que determinam os padrões dos canais de comunicação, é fundamental compreender as peculiaridades de cada um. Mesmo que matérias publicadas sejam em maioria sobre

reportagens regionais, considerá-lo jornal regional não dá conta de falar sobre suas características.

Francisco de Assis atenta para esse assunto, refletindo sobre a necessidade de contextualizar os conceitos dentro do jornalismo, ou melhor, para a carência de reflexões frente ao uso do jornal de pequenas regiões. Para Assis (2013, p. 15) tratar a imprensa do interior significa

Bem mais do que pensar a relação da mídia com particularidades às quais comumente são atribuídos os nomes “local” e “regional”. Dizemos isso por entendermos que esses conceitos – largamente aproximados da situação de pequenos municípios e de áreas afins – também podem reportar-se aos grandes centros. Em outras palavras, questionamos, por exemplo, se o que ocorre em São Paulo, maior cidade brasileira não seria também fato local. Ou, mais, se noticiários sobre Recife, considerada a principal capital do Nordeste, não se enquadrariam no conceito de regional, assim como pode se dar com acontecimentos de qualquer outra grande cidade nordestina, haja vista que temos por hábito associar aquele agrupamento de estados a um ambiente com marcas de regionalidade.

As pesquisas feitas por jornalistas sobre a comunicação brasileira nos apontam que pensar esse conceito vai além de uma esfera territorial. Entender o Jornal Amorim como jornal de interior significa dizer, segundo Assis, que estamos nos referindo a um jornal localizado numa cidade afastada de grandes centros urbanos, mas que, para além disso, nele se sobressai notícias sobre demandas locais. Ele é como uma “saída para os municípios darem vez e voz às suas comunidades, já que a ‘grande imprensa’ interessa apenas os acontecimentos regionais de grande repercussão, ou seja, aqueles que podem atrair olhares de todo o país ou até do exterior” (2013, p. 18).

As notícias publicadas no Amorim são matérias sobre Sombrio e região. É recorrente o aparecimento de assuntos sobre cidades vizinhas (também cidades pequenas), tornando ele um informativo geral dos acontecimentos do município e o que fica entorno. Embora haja publicações de temas nacionais, como política, campanhas nacionais de doenças específicas etc., o maior número de notícias são de conteúdos locais, sendo possível em alguns casos acompanhar a reportagem por semanas seguidas conforme o desdobramento das investigações, como, por exemplo, notícias de roubos, acidentes, assassinatos. A natureza do jornal de interior fica evidente quando analisados os conteúdos publicados e a interação do jornal com a comunidade.

Além disso, é também observando a forma como as matérias são organizadas, quais assuntos são relevantes para cada coluna e como os textos são estruturados que podemos destacar seu interesse comercial. Na parte inferior de quase todas as páginas destacam-se

publicidades de todos os tipos e tamanhos. Boa parte do jornal é em preto e branco, mas algumas capas possuem destaques coloridos reservados aos anúncios publicitários, que muitas vezes acabam sendo maiores e mais coloridos que a própria manchete. Esse arranjo e disposição de publicações salientam explicitamente a base lucrativa da empresa para além do pagamento dos assinantes.

Ainda em relação a sistematização do jornal, é notório que não há uma ordem ou organização de como os conteúdos são distribuídos. Embora existam seções que estão presentes em quase toda edição, tais como a divisão entre Política, Esporte, Clima, Geral, não necessariamente existe uma regularidade padrão de ordem entre elas. Por exemplo, há edições em que a seção Saúde aparece, possuindo textos sobre o assunto, outras vezes reportagens sobre saúde aparecem na seção Geral. Acredito que essa não padronização está relacionada ao fato das seções serem escolhidas conforme as informações vão surgindo sobre a região diariamente e a quantidade de assuntos sobre determinado tema.

Pensar as hierarquias de temas dentro das seções do impresso se torna impossível dado a essa dinâmica de publicação sem padrão, não há destaque para determinados assuntos ou mais espaço para algumas temáticas frente às outras. Para além dessas considerações cabe discutir quais as notícias surgem durante os anos analisados nessa pesquisa; analisar como os temas que estão circulando na cidade entre a população refletem na mídia local e quais são essas narrativas. O que se tornou notícia quando as discussões sobre saúde mental começaram a ganhar destaque no município? Analisar quais eram esses conteúdos já é um dado fundamental para pensar a História da região através do jornal.

2.2. Relação entre jornal, população e saúde mental

As reportagens sobre a temática saúde possuem uma certa frequência. Para além do recorte feito, é possível encontrar matérias recorrentes informando o que os órgãos de saúde da região estão fazendo, divulgações de ações feitas pelos postos de atendimentos do SUS, conscientização de doenças como a dengue, por exemplo. As publicações, em sua maioria, são informando a população das atividades e conquistas públicas envolvendo a área da saúde, como a reportagem comunicando a tentativa de implementação do CAPS na região no ano de

2016²⁴. É explícito que dentre todas matérias, saúde é o tema menos recorrente – mesmo que, eventualmente, tenha aparecido reportagens a respeito – são na maioria das vezes vinculadas a alguma campanha nacional de combate a doenças, com maior destaque ao câncer de mama durante nos meses de outubro ou novembro atentando para prevenção de doenças masculinas. Entretanto, o que buscamos refletir são sobre as narrativas que aparecem relacionadas à saúde mental e como elas dialogam com a demanda local e suas urgências; conectando as narrativas do Amorim com os discursos das entrevistas coletadas e citadas no capítulo anterior.

De 2014 a 2016 evidenciamos trinta e seis publicações significativas e que possuíam relações com o nosso objeto de interesse, sendo quatorze em 2014, treze em 2015 e nove em 2016. Em síntese, as indagações que guiam esse texto são: quais os conteúdos dessas publicações? Quais narrativas são essas do Jornal e por quem são assinadas? O que podemos identificar analisando anualmente o periódico e o que essa análise pode nos dizer sobre a conjuntura da cidade? Quais mudanças vimos no decorrer desses três anos? O que as colunas, matérias e artigos podem nos sinalizar sobre a história do município?

Para melhor compreensão, é necessário estar ciente de que o designer das páginas do Jornal Amorim possuem um modelo, um *design* padrão que se manteve nos anos analisados. Embora não exista uma hierarquia entre os assuntos, as matérias ocupam um maior espaço, distribuídas nos centros das páginas, na parte inferior geralmente encontram-se as publicidades e nas laterais esquerdas algumas colunas comerciais. Entre 2014 e 2015 as distribuições dos textos que trabalham saúde mental possuem semelhanças. Elas predominam nas colunas comerciais localizadas em espaços menores, nas laterais esquerdas e estão em seções distintas, ora na seção geral, ora na seção agricultura, e assim transitam; não há, em nenhum momento, a relação das temáticas trabalhadas nas colunas comerciais com a seção do jornal na qual estas estão inseridas.

Iniciamos usando como exemplo o psiquiatra Marcelo Bremm²⁵ que de julho de 2014 a julho de 2015 foi colunista comercial do Amorim. Sua coluna era localizada no canto lateral esquerdo e possuía um espaço menor quando comparado aos outros textos do jornal. Seus textos com frequência possuíam o mesmo tamanho e foram encontrados em diversas seções do jornal. Embora Bremm escrevesse sobre saúde mental, não necessariamente seus artigos

²⁴ Sombrio amplia atendimento em Saúde Mental. **Jornal Amorim**, Sombrio, 28 de setembro de 2016. Saúde, p. 05.

²⁵ Marcelo possui graduação em medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e residência em Psiquiatria na Fundação Universitária Mário Martins. Durante o recorte temporal deste estudo o médico clinicava em Araranguá, a cidade fica em média 28 km de Sombrio.

estavam na página com outros assuntos sobre saúde. Vejamos a publicação na seção *Educação* falando sobre a depressão na terceira idade:

Sintomas depressivos acontecem em todas as faixas etárias. No entanto, na terceira idade possuem fatores agravantes que podem confundir ou atrapalhar o tratamento. Nos idosos, muitas vezes, os sintomas depressivos andam juntos com doenças clínicas e neurológicas²⁶.

Nesse trecho podemos identificar vários traços da escrita do psiquiatra, como a linguagem simples e sem muitos conceitos científicos. Ele segue a publicação explicando todos os fatores que diferenciam a depressão nessa fase da vida, escreve sobre a doença divulgando os sintomas. Mas, além disso, não há durante o texto toda uma relação com a seção em que ele está inserido, as reportagens dessa página (que ocupam o maior espaço) trazem informações a respeito da educação na região, o tema abordado pelo psiquiatra em nada dialoga com isso. Podemos identificar esses episódios em muitas outras publicações, como o artigo *A Consulta Psiquiátrica*²⁷ localizado na seção Policial, nela ele se dedica a quebrar as ideias negativas sobre as consultas, expondo como o paciente deve se portar nos atendimentos para que seja natural e se tenha bons resultados.

Essa indefinição das colunas em setores que não dialogam com a temática psiquiátrica diz respeito a um espaço destinado a Bremm com fins exclusivamente publicitários. Todos os finais dos textos do psiquiatra vinham acompanhados de seu cartão profissional, contendo telefone e endereço de atendimento. Seus artigos para além de informativos eram publicitários, logo as questões sobre a responsabilidade, interesses e papel social da coluna tornam-se questionáveis, principalmente em suas últimas publicações onde encontramos textos que já haviam sido publicados anteriormente. O artigo *Depressão na Adolescência*²⁸ ou o *Informações a que Somos Expostos Alteram o Emocional*²⁹ aparecem no início da participação do psiquiatra no periódico, em julho de 2014 e também se repetem em julho de 2015. As publicações em questão repetem sem edições, correspondendo exatamente às duas

²⁶BREMM, Marcelo. Depressão na Terceira Idade **Jornal Amorim**, Sombrio, 06 de março de 2015. Educação, p. 03.

²⁷BREMM, Marcelo. A Consulta Psiquiátrica. **Jornal Amorim**, Sombrio, 06 de abril de 2015. Policial, p. 03.

²⁸BREMM, Marcelo. Depressão e a Adolescência. **Jornal Amorim**, Sombrio, 05 de setembro de 2014. Saúde, p. 03. E também em: BREMM, Marcelo. Depressão e a Adolescência. **Jornal Amorim**, Sombrio, 03 de julho de 2015. Geral, p. 05.

²⁹BREMM, Marcelo. Informações que Somos Expostos Alteram o Emocional. **Jornal Amorim**, Sombrio, 04 de julho de 2014. Geral, p. 03. E também em: BREMM, Marcelo. Informações que Somo Expostos Alteram o Emocional. **Jornal Amorim**, Sombrio, 12 de julho de 2015. Policial, p. 05

últimas publicações do psiquiatra no Amorim, o que pode demonstrar um contrato anual publicitário pensando as datas de início e fim dos seus textos no jornal.

Bremm em um ano publicou vinte artigos com conteúdos relacionados às emoções humanas, doenças envolvendo essas emoções, formas de tratamentos e informações sobre psiquiatria.

Tabela 01: Publicações de artigos por Marcelo Bremm – Jornal Amorim

Título da publicação	Setor/Seção	Data
<i>Informações que somos expostos alteram emocional</i>	<i>Geral</i>	<i>04 jul. 2014</i>
<i>Depressão na adolescência</i>	<i>Saúde</i>	<i>05 set. 2014</i>
<i>Uso de internet e sintomas psiquiátricos associados</i>	<i>Geral</i>	<i>12 set. 2014</i>
<i>Depressão nas mulheres</i>	<i>Geral</i>	<i>19 set. 2014</i>
<i>Transtorno de pânico</i>	<i>Política</i>	<i>03 out. 2014</i>
<i>Dia mundial da saúde mental</i>	<i>Política</i>	<i>10 out. 2014</i>
<i>Relação entre depressão, ansiedade e capacidades mentais</i>	<i>Saúde</i>	<i>31 out. 2014</i>
<i>Entendendo melhor a ansiedade</i>	<i>Geral</i>	<i>07 nov. 2014</i>
<i>Entendendo melhor a compulsão as compras</i>	<i>Geral</i>	<i>21 nov. 2014</i>
<i>Sintomas depressivos e alterações do sono</i>	<i>Geral</i>	<i>23 jan. 2015</i>
<i>Depressão na terceira idade</i>	<i>Educação</i>	<i>06 mar. 2015</i>
<i>O tratamento psiquiátrico</i>	<i>Geral</i>	<i>13 mar. 2015</i>
<i>A consulta psiquiátrica</i>	<i>Policial</i>	<i>06 abr. 2015</i>
<i>Depressão e o mundo moderno</i>	<i>Geral</i>	<i>10 abr. 2015</i>
<i>Diagnóstico em psiquiatria</i>	<i>Comunidade</i>	<i>17 abr. 2015</i>
<i>Transtorno afetivo bipolar e seu tratamento</i>	<i>Geral</i>	<i>04 maio 2015</i>
<i>Devemos estar atentos à saúde mental dos jovens?</i>	<i>Geral</i>	<i>22 maio 2015</i>
<i>Traumas psicológicos e suas vivências</i>	<i>Segurança</i>	<i>29 maio 2015</i>
<i>Depressão na adolescência</i>	<i>Geral</i>	<i>03 jul. 2015</i>
<i>Informações a que somos expostos alteram emocional</i>	<i>Policial</i>	<i>12 jul. 2015</i>

Em seu primeiro artigo intitulado *Informações que Somos Expostos Alteram o Emocional*, Bremm traz como as notícias que as pessoas consomem podem afetá-las

emocionalmente. Ele apresentou uma pesquisa na qual compararam dois grupos de pessoas que foram expostas a notícias boas e negativas durante uma semana, e os dados mostraram que as emoções mudam conforme essas exposições. Finaliza refletindo sobre a importância disso na vida, visto que, esse pessimismo nas informações “contagiam o emocional, o que pode levar a uma piora dos sintomas depressivos e ansiosos”. A partir desse texto inicial quase todas as suas publicações são sobre depressão e ansiedade, aprofundando as várias relações e particularidades dessas duas doenças. Diferindo do eixo ansiedade e depressão, destaco outros dois artigos significativos para saúde mental, com um discurso que procura questionar os preconceitos a respeito da temática.

No texto *Dia Mundial da Saúde Mental*³⁰ ele explica que a Organização Mundial de Saúde escolheu o dia 10 de outubro como dia mundial da saúde mental, com o objetivo de refletir sobre as doenças, dado que embora as doenças mentais sejam comuns ainda há uma grande discriminação a respeito. O médico ressalta que todas as pessoas estão sujeitas a adoecerem mentalmente, independente de classe social, crença, etnia e religião, pontua que mesmo com os avanços científicos existem pessoas que julgam doenças mentais como falta de religiosidade.

Nesse artigo, Bremm faz um breve levantamento histórico dos transtornos mentais, desde o medievo até o surgimento dos psicofármacos. Sobre o período que conhecemos como medieval ele escreve que:

Na Idade Média a depressão, ansiedade e outras alterações psiquiátricas eram explicadas como resultado do “pecado, influência de bruxas e demônios”, naquele momento doentes foram queimados vivos em fogueiras pela inquisição. Logo doença mental era tratada como tortura ou morte. Com o término da Idade Média, surge aos poucos a visão de que “o cérebro é o órgão responsável pelos sentidos e emoções”. Através desse conceito a doença mental começa a ser reconhecida como uma alteração desse órgão e que merece então tratamento e não castigo.

Bremm continua sua contextualização histórica apontando que embora tenham adquirido conhecimento que a doença psiquiátrica decorria de uma alteração fisiológica não tinha o que ser feito ao paciente, em vista disso

Tentava-se proteger a sociedade, excluindo o doente mental do convívio social. O mesmo era preso em manicômios ou em prisões comuns por ser considerado perigoso. Nos anos de 1800 existiam grandes manicômios (do latim= casa de loucos) que chegavam a contar com populações muito maiores que cidades da época. Esses manicômios vão se transformando em Hospitais psiquiátricos à medida

³⁰BREMM, Marcelo. Dia Mundial da Saúde Mental. **Jornal Amorim**, Sombrio, 10 de outubro de 2014. Policial, p. 03.

que surgem as primeiras medicações eficazes como: antipsicóticos (anos 40), antidepressivos (anos 50 e 60) e em 1986 com o surgimento do Prozac revolucionou-se a psiquiatria.

Finaliza expondo que “mesmo com todos esses avanços de atendimentos ainda persiste em muitas visões medievais de como se deve tratar doente mental”, e sinaliza que “devemos lembrar que somos candidatos a futuros tratamentos, que muitos de nossos entes queridos podem estar sofrendo nesse momento de distúrbios psiquiátricos não tratados”.

Ainda sobre tratamentos e psiquiatria, Bremm escreve em outro artigo que os tratamentos em uma atualidade "prática e racional" se faz necessário sempre ponderar os riscos e benefícios de algumas atitudes, pensando esses riscos em “curto, médio e longo prazo”³¹. A afirmação está ligada ao rumo que ele toma na escrita, informando a respeito do uso da medicação no tratamento das doenças psíquicas, na qual, nesses casos, a decisão para o uso é feita pelo próprio paciente. Embora o texto gire em torno de um discurso apresentando os benefícios e necessidades do uso de psicofármacos para os tratamentos dessas doenças, atenta também para os riscos das escolhas.

Nesse caso, o médico escreve que o “o objetivo primordial do uso da medicação psiquiátrica é diminuir excessos que impedem o indivíduo de ter uma boa qualidade de vida mental”; porém em nenhum momento trabalha questões sobre o que seria uma qualidade de vida adequada. Sinaliza que os transtornos em crianças e jovens podem resultar em consequências no futuro, logo, esses também precisam de tratamento, embora respondam bem à psicoterapia. Por fim, afirma a importância em respeitar as doses desses medicamentos para não haver “abuso e dependência”, mas alega também que “a principal classe de remédios da psiquiatria que são os antidepressivos não causam dependência”.

Mesmo trazendo discussões sobre atendimentos psicológicos, diagnósticos psiquiátricos, uso de psicofármacos e transtornos mentais, é perceptível como ansiedade e depressão são o foco das suas publicações. Seus textos são expressivamente sobre essas duas questões, não há nenhuma coluna a respeito de Déficit de Atenção, Esquizofrenia, Hiperatividade e qualquer outro transtorno. O transtorno de ansiedade é mencionado em sete dos vinte e um artigos publicados por ele. Alguns textos são exclusivamente explicando a doença, outros dividem espaço com o transtorno depressivo, apresentando como é comum um indivíduo possuir ambos, afinal, em alguns casos um transtorno acaba por desenvolver o outro e vice-versa.

³¹BREMM, Marcelo. O Tratamento Psiquiátrico. **Jornal Amorim**, Sombrio, 13 de março de 2015. Geral, p. 03.

No artigo *Relações Entre Depressão, Ansiedade e Capacidades Mentais*³² é a primeira produção que envolve o transtorno de ansiedade, entretanto o texto em nada dialoga com título. Embora explique de forma simples algumas características da depressão, ele se prende apenas a falta de memória e aos pensamentos de natureza negativa que a doença apresenta – essas seriam as capacidades mentais – mas não é possível identificar a relação entre ansiedade e depressão, a palavra ansiedade, inclusive não aparece em nenhum momento durante texto. Apesar disso, a publicação seguinte dedica-se apenas a ela. O discurso do psiquiatra sobre o transtorno inicia com uma introdução sobre o sentimento ansioso, ponderando a linha entre o sentimento humano de ansiedade e o transtorno mental, instigando uma reflexão da transição desse mecanismo comum, que quando agravado torna-se patológico. Apresenta o transtorno como uma das alterações psíquicas mais fáceis de diagnosticar, e que mesmo assim é uma das menos tratadas, uma vez que, “pacientes ansiosos adaptam suas vidas a ansiedade”³³ causando uma dificuldade de identificar e iniciar o tratamento, o que acaba tornando-a uma doença crônica.

Com relação ao transtorno de ansiedade, para além das publicações explicando o que é a ansiedade, como surge, como tratar, há artigos que aprofundam questões mais específicas, como o transtorno de pânico³⁴. Alguns artigos buscam também entender e trabalhar características que estão vinculadas a sintomas ansiosos, em *Entendendo Melhor a Compulsão por Compras*³⁵ ele escreve como essa compulsão se relaciona a uma tentativa frustrada de frear a ansiedade e angústia, que muitas vezes acaba por aumentá-la.

Por fim, o transtorno depressivo foi o mais abordado pelo psiquiatra, trabalhado de forma exclusiva em sete artigos. Além desses, foi citado em mais oito fazendo relações entre depressão e outras patologias, totalizando quinze publicações envolvendo a temática. Em nenhuma delas dedicou-se a explicar de forma aprofundada sobre o que é a doença, as informações eram sempre sobre a depressão em determinadas fases da vida, onde em cada contexto era explicado e exposto às singularidades dos sintomas. Tomamos como exemplo, o artigo *Depressão na Adolescência*³⁶, ele informa como é recorrente a doença nessa época da

³²BREMM, Marcelo. *Relações Entre Depressão, Ansiedade e Capacidades Mentais*. **Jornal Amorim**, Sombrio, 31 de outubro de 2014. Saúde, p. 03.

³³BREMM, Marcelo. *Entendendo Melhor a Ansiedade*. **Jornal Amorim**, Sombrio, 09 de novembro de 2014. Geral, p. 03.

³⁴BREMM, Marcelo. *Transtorno de Pânico*. **Jornal Amorim**, Sombrio, 03 de outubro de 2014. Política, p. 03.

³⁵BREMM, Marcelo. *Entendendo Melhor a Compulsão por Compras*. **Jornal Amorim**, Sombrio, 03 de outubro de 2014. Política, p. 03.

³⁶BREMM, Marcelo. *Depressão na Adolescência*. **Jornal Amorim**, Sombrio, 05 de setembro de 2014. Saúde, p. 03.

vida, apresenta algumas características dos sintomas, alertando que o uso de medicamentos nessa idade pode ser um fator de preocupação, dado que pode haver um aumento no uso ao longo do tempo.

Ainda nesse contexto, ressalta em outro artigo que a juventude não é um período só de alegria, sendo a fase onde os jovens ficam de “baixo-astral” com todas as responsabilidades e respostas que essa época traz. Ser jovem segundo Bremm, por si só já significa uma sobrecarga emocional, onde o cérebro ainda não está formado, o que pode ocasionar uma depressão precoce³⁷. Nessa publicação, diferente das outras, ele cita Goldman³⁸ como referência para afirmar que pessoas com predisposição genética apresentam sintomas depressivos entre os 14 e 24 anos, entretanto, aponta que a depressão nessa idade não deve causar medo, afinal, mesmo que ocorra a necessidade de longos tratamentos, os jovens que buscam tratamentos respondem melhor a medicação do que em fases posteriores.

Referente a depressão em fases da vida, no artigo *Depressão na Terceira Idade*³⁹ ele inicia afirmando que a doença aparece em todas as idades, porém nesta existem outros fatores que aumentam as chances de adoecimento emocional, como doenças físicas e neurológicas. No decorrer da escrita ele se prende a dar informações sobre os sintomas dando abertura para um autodiagnóstico do leitor e concluiu apresentando os possíveis tratamentos e a necessidade de buscá-los. Durante todas as publicações, foi apenas nesta que o psiquiatra enfatiza uma alternativa de cuidado e tratamento para além da medicação, citando a possibilidade de exercícios físicos e atividades sociais como algo somativo ao tratamento.

Na publicação *Depressões nas Mulheres*⁴⁰ expõe que durante a infância e depois da menopausa mulheres e homens apresentam os mesmos riscos de desenvolverem depressão, porém, a partir da puberdade as mulheres estão mais sujeitas a possuírem o transtorno. Essa maior chance está relacionada às questões hormonais que acompanham a mulher durante toda a sua vida, seja mensalmente com os períodos menstruais, durante a gestação, anterior a menopausa ou quando somando esses fatores a uma jornada de trabalho exaustiva, que resultam em uma sobrecarga emocional e uma alteração hormonal.

Em outro artigo Bremm escreve que os sintomas de depressão estão cada vez mais conhecidos, afinal ela vem se tornando a doença psíquica mais comum na atualidade, em

³⁷BREMM, Marcelo. Devemos Estar Atentos a Saúde Mental dos Jovens? **Jornal Amorim**, Sombrio, 22 de maio de 2015. Geral, p. 03.

³⁸Não há referências ou explicações sobre a citação feita por ele durante o decorrer da escrita. Não explica quem é Goldman no seu texto.

³⁹Idem nota 16.

⁴⁰BREMM, Marcelo. Depressões nas Mulheres. **Jornal Amorim**, Sombrio, 19 de setembro de 2014. Geral, p. 03.

parte, porque seus sintomas podem começar de forma gradual sem que o paciente portador a perceba⁴¹. Destaca as alterações do sono como um dos principais fatores, pois 80% dos pacientes apresentam essa mudança, podendo elas serem: dificuldade para iniciar o sono; acordar durante a noite sem conseguir voltar a dormir; presença de sonhos conturbados que despertam ansiedades e angústias; sono em excesso; sonolência e fadiga durante o dia. Explica que seja qual for o sintoma relacionado a desordem do sono, ela pode afetar a qualidade de vida e que esse fator está tão associado ao transtorno depressivo que não se sabe dizer o que é desenvolvido primeiro: a depressão ou o distúrbio de sono.

Finalizamos as análises dos textos do psiquiatra com a publicação a respeito da depressão na atualidade. No artigo *Depressão e o Mundo Moderno*⁴² aparece a única relação que ele fez da doença e sua diminuição na qualidade de vida com o aumento da taxa de mortalidade, apresentando que em 2014 as pesquisas revelaram um aumento no número de mortes em decorrência ao transtorno depressivo (suicídio ou doenças diretas), e que, segundo a Organização Mundial da Saúde, em 2030 as mortes estarão a frente de doenças cardíacas ou câncer. Ressalta que mesmo que essas informações sejam apenas estimativas, é inegável que a depressão, ansiedade, bipolaridade e outras doenças psíquicas assombram a sociedade atual.

Apesar de Bremm trabalhar em seus textos os sintomas dessas doenças, com frequência aparecem reflexões sobre a ansiedade e a angústia estarem ligadas aos processos naturais da vida, relacionando as doenças apenas aos seus sintomas. Porém, nessa publicação ele relaciona transtornos mentais a uma mudança dos valores morais, onde o valor moral está fortemente amarrado ao poder de compra, levando as pessoas a viverem perdidas e em crises, e que, talvez, aqui esteja uma das origens para o aumento das doenças mentais. Este é o único artigo em que o psiquiatra traz questionamentos sociais e os relaciona com transtornos mentais. Ele relaciona a depressão ao fracasso pessoal, numa sociedade em que os sujeitos nunca atingem seus objetivos, e que quando atingem parece não ter mais importância. Por fim, cita Bauman para ilustrar a sociedade atual:

Para ser feliz muitos precisam ter ao seu dispor uma variedade exagerada de bens de consumo. Confundem muitas vezes esse não acesso com depressão ou fracasso pessoal. O grande problema é que nunca se atinge o objetivo, já que quando se conquista o “alvo de consumo”, o mesmo logo se tornará obsoleto. E assim a procura ansiosa do prazer será infinita.

⁴¹BREMM, Marcelo. Sintomas depressivos e alterações do sono. **Jornal Amorim**, Sombrio, 23 de janeiro de 2015. Geral, p. 03.

⁴²BREMM, Marcelo. Depressão e o Mundo Moderno. **Jornal Amorim**, Sombrio, 10 de abril de 2015. Geral, p. 03.

O escritor Bauman, nos ilustra a visão social atual: “Na corrida dos consumidores, a linha de chegada sempre se move mais veloz que o mais veloz dos corredores; mas a maioria dos corredores na pista tem músculos flácidos e pulmões muito pequenos para correr velozmente”.

Embora não explique e não aprofunde o trabalho de Bauman em seu texto, é notório a influência na escrita para levantar reflexões importantes entre a sociedade, sentimento de incapacidade e realização pessoal. Conclui o artigo em tom esperançoso sinalizando que as sociedades já passaram por mudanças de valores e que uma redescoberta dos nossos pode ser capaz de desacelerar o aumento dessas doenças.

As colunas do psiquiatra não resumem as únicas narrativas que trabalharam saúde mental no *Jornal Amorim*, porém é visível que suas discussões possuem um pouco mais de propriedade do que outros colunistas, buscando sempre em seus textos uma linguagem simples sobre os transtornos. Podemos destacar que em suas publicações há uma extrema preocupação em falar de patologias, desmistificar preconceitos sobre essas doenças, mas sempre considerando que desde o nascimento até o final da vida possuímos emoções e estamos sujeitos ao sentimento de angústia e ansiedade.

Em 2014 além do psiquiatra temos o articulista Luiz Llantada⁴³ levantando considerações sobre a temática – em 2014 ele publicou um artigo sobre o assunto, retomando em 2016 com três artigos pensando as emoções humanas. Sua coluna, menos publicitária, contém apenas sua foto, nome e e-mail, não apresenta cartão comercial e nem informa alguma profissão/formação em área específica. Seu espaço no *Jornal* segue os mesmos padrões informados anteriormente sobre as de Bremm, porém, enquanto o psiquiatra escrevia sobre um recorte temático, Llantada percorreu vários assuntos seguindo um tema central: reflexões sobre a vida.

No artigo *Lutando Contra os Monstros*⁴⁴ discorre sobre tristezas e preocupações através de metáforas, chamando esses sentimentos de “monstros que invadem os dias e se escondem no inconsciente”. Apresenta que cada pessoa é capaz de administrar sua própria vida, pois somos inteligentes, somamos experiências que auxiliam nas nossas escolhas, existindo possibilidades de erros e acertos. Ressalta que as escolhas erradas não devem pesar e sim serem compreendidas como algo que foi julgado certo em determinada época. Nesse artigo, Llantada escreve que:

⁴³Natural de Rosário do Sul (RS). Funcionário aposentado do Banco do Brasil e Advogado.

⁴⁴LLANTADA, Luiz. *Lutando Contra os Monstro*. **Jornal Amorim**, Sombrio, 25 de julho de 2014. Agricultura, p. 07.

Pessoas frágeis se deixam dominar e se dão por vencidas. Não é crítica, pois não depende delas. Ai acontece a depressão. O indivíduo religioso, que têm uma fé convicta, levam a vantagem de que as orações e os rituais lhe ajudam. Para os homens de pouca fé resta-lhes usar todas suas inteligências e conhecimentos. A partir do momento em que se tenha consciência de que a vida é mesmo assim; feita de alegrias e de tristezas, e de que somos apenas uma pequena peça que faz parte do infinito Universo, esta realidade nos fará, quem sabe, aceitar a vida como ela é.

Mesmo trazendo palavras como “inconsciente” e “depressão” seu texto não possui nenhum caráter científico ou comprometido com o tema de forma mais aprofundada. Não há uma ligação entre “depressão” como doença e sim na qualidade de um “estado de espírito e de alma”. Na publicação *Lutando Contra A Tristeza*⁴⁵ Llantada questiona o anseio humano em busca de uma felicidade constante, enfatizando que é impossível ser feliz sempre e que felicidade é algo subjetivo. Nessa publicação ele aponta que um bom remédio para a tristeza é usar a inteligência para estar consciente das limitações e que o importante é “não nos deixarmos abater a ponto de uma tristeza transformar-se em depressão. Aí sim, poderíamos entrar num labirinto de difícil saída. Às vezes sem volta”.

Em *A Eterna Busca da Felicidade*⁴⁶ Llantada resume felicidade na possibilidade de realização de desejos, onde a ausência dessa satisfação causa angústia e irritação. O desejo de algo impossível pode resultar em uma obsessão, caracterizando assim, uma doença.

Um indivíduo poderá ser feliz se tiver inteligência suficiente para distinguir que algumas coisas, e até pessoas, ele pode ter, outras não, Quando alguém sofre desesperadamente para ter algo ou alguém que está além das suas forças, ou que não lhe ama com a mesma intensidade, isso não é mais um desejo, sonho, amor e sequer paixão, mas sim obsessão. E obsessão é doença, que não só causa sofrimento, como pode levar o indivíduo a cometer atitudes extremas, que lhe irão causar danos maiores. A si próprio ou a pessoas que lhe amam. Sei que estas pensando: esse cara tá me “tirando”. Não é isso meu irmão. O que estou procurando fazer é consolar-me e, quem sabe, ajudar-te.

Seus artigos em geral possuem um caráter de reflexões existenciais, onde constantemente apontam como a felicidade plena e constante é impossível, sendo necessário buscar ser feliz com o que se tem. Em resumo, essas são as publicações do articulista que dialogam com a temática de forma direta ou indiretamente. A sua linguagem é simples e de fácil interpretação, proporcionando uma leitura fluida, na qual muitas vezes parece uma conversa com o leitor, como podemos observar na citação anterior. Seus textos possuem

⁴⁵LLANTADA, Luiz. Lutando Contra a Tristeza. **Jornal Amorim**, Sombrio, 11 de março de 2016. Agricultura, p. 07.

⁴⁶LLANTADA, Luiz. A Eterna Busca da Felicidade. **Jornal Amorim**, Sombrio, 29 de janeiro de 2016. Geral, p. 01.

perguntas como se a escrita fosse um diálogo com quem lê, tornando assim o texto mais dinâmico e significativo. Em todos eles apresenta seu ponto de vista pessoal sem nenhuma base científica ou comprometimento com a temática saúde mental.

Por fim e mais importante aqui, destaco as outras publicações em que a temática saúde mental se fez presente dentro do periódico. Entre 2014 e 2015 as publicações relacionadas ao tema estavam transitando entre colunas comerciais, com o psiquiatra Bremm ou o articulista Llantada, ambos divulgando seus *conhecimentos* e *opiniões* sobre as emoções humanas. Entretanto, no final do ano de 2015 e durante todo o ano de 2016 fica evidente uma transição considerável dos espaços em que as narrativas aparecem. A temática saúde mental que antes apareciam em artigos em seções desconexas deixaram de aparecer, e matérias distribuídas na parte central da página tomaram destaque no corpo jornal.

A reportagem *Dor: Como Lidar Com a Perda de Alguém Especial*⁴⁷ de autor desconhecido⁴⁸ é a primeira publicação que aponta uma mudança significativa quando comparado aos anos anteriores. A reportagem entrevistou duas pessoas, sendo uma psicóloga clínica para pensar formas de lidar com a morte, e com uma mãe que perdeu seu filho. O texto é organizado em forma de entrevista, com perguntas do jornal e respostas de ambas. São 4 perguntas norteadoras no que se refere a como lidar com a morte de alguém e em como esse fato pode afetar de diversas formas a vida. São apresentadas as várias fases do luto, levantado sugestões de como passar por esse período e sinalizando em qual momento é necessário buscar o acompanhamento psicológico.

Considero essa reportagem um marco de mudança nas publicações do Jornal Amorim, pois além de ostentar uma página inteira dedicada ao tema, contém duas imagens no início do texto e possui uma única publicidade (da própria empresa Amorim) - diferente de outras publicações que as publicidades coloridas disputavam espaço e atenção com a própria publicação.

⁴⁷Dor, Como Lidar Com a Perda de Alguém Especial. **Jornal Amorim**, Sombrio, 04 de dezembro de 2015, p. 01.

⁴⁸Uma característica do Jornal Amorim é não apresentar nomes dos redatores das matérias, logo a partir daqui todas as publicações não vão conter informações de autoria.



Figura 1 – Dor: Como Lidar Com a Perda de Alguém Especial

Fonte: Arquivo da Biblioteca Pública de Sombrio/SC.

O foco da página em si, era deixar toda a atenção do leitor voltada para a publicação, tanto que de todas as publicações dessa edição ela foi a que ganhou mais destaque, seja por possuir um espaço especial, como por exemplo: o título grande seguidos de duas imagens com potencial para afetar e comover o público leitor. Novamente cito Tânia Regina de Luca (2008, p. 132) para apoiar minha premissa e justificar a importância de enfatizar esses detalhes:

É importante estar alerta para os aspectos que envolvem a materialidade dos impressos e seus suportes, que nada têm de natural. Das letras miúdas comprimidas em muitas colunas às manchetes coloridas e imateriais nos vídeos dos computadores, há avanços tecnológicos, mas também práticas diversas de leituras. Historicizar a fonte requer ter em conta, portanto, as condições técnicas de produção vigentes e a averiguação, dentre tudo que se dispunha, do que foi escolhido e por quê.

Não de forma aleatória a temática começou a se fazer presente com destaque dessa forma. O jornal, quando lido às entrelinhas pode denunciar momentos, apontar o que era importante em determinado período, e servir como fonte para escrever a História. Por exemplo, o ano de 2016 somou o total de seis publicações que dialogavam com o tema saúde mental, número relativamente menor que os anos anteriores, porém, todos na seção Saúde e com chamadas de títulos grandes possuindo imagens.

No artigo *Conhecimento Ajuda a Interpretar Sentimento Alheio*⁴⁹ há uma divulgação de uma ação que seria feita no dia seguinte, por profissionais da saúde com o objetivo de

⁴⁹Conhecimento Ajuda a Interpretar Sentimento Alheio. **Jornal Amorim**, Sombrio, 26 de agosto de 2016, p. 03.

responder a pergunta central “como a psicologia nos afeta?”. A matéria também ganha uma folha inteira, sendo metade dela texto e a outra foto de psicólogas na rua com um *banner* escrito “27 de agosto, dia do psicólogo”.

Em setembro de 2016, pela primeira vez a temática saúde mental ganha destaque na capa colorida do jornal, aderindo a campanha do Setembro Amarelo. Na página destinada a reportagem, o espaço onde indicava a setor foi substituído pela palavra “Especial” e com letras em caixa alta a chamada “TODOS PELA VALORIZAÇÃO DA VIDA”⁵⁰.

Figura 2 – Capa Setembro Amarelo



Fonte: Arquivo da Biblioteca Pública de Sombrio/SC.

O texto também em forma de entrevista inicia expondo que o suicídio é um problema de saúde pública com uma taxa de mortalidade superior a AIDS e da maioria dos cânceres. Porém, por se tratar de uma doença silenciosa, as pessoas fogem do assunto e por medo, ou desconhecimento não vêem os sinais de que uma pessoa próxima está com ideias suicidas. A

⁵⁰Todos Pela Valorização da Vida. **Jornal Amorim**, Sombrio, 16 de setembro de 2016, p. 14.

reportagem gira em torno de cinco questões feitas pelo jornal e respondidas pela psicóloga, sendo elas: Porque alguém tenta suicídio? Como saberei se alguém com quem me preocupo tem pensamentos suicidas? Crianças e jovens estão predispostos ao suicídio? Quais as principais motivações que podem a levar ao suicídio? Como ajudar? Para além das questões, há um texto introdutório contextualizando a campanha Setembro Amarelo:

Setembro Amarelo é uma campanha de conscientização sobre a prevenção do suicídio, com o objetivo direto de alertar a população a respeito da realidade do suicídio no Brasil e no mundo e suas formas de prevenção. Ocorre no mês de setembro, desde 2014, por meio de identificação em locais públicos particulares com a cor amarela e ampla divulgação de informações. O movimento acontece durante todo mês de setembro em todo o mundo. Há uma atenção especial no dia 10 de setembro, pois é o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio⁵¹.

A reportagem simples e objetiva explica com responsabilidade os caminhos para detectar as mudanças no comportamento de alguém que pode indicar o pensamento suicida. A psicóloga durante a entrevista atenta os perigos do descontrole emocional e de emoções fragilizadas, incentivando a procura de um apoio profissional individual, enfatizando que o sentimento de suicídio é subjetivo, não existindo sinais padrões e nem tratamentos padrões.

Ainda no mês de setembro, houve uma matéria sobre saúde mental também vinculada ao Setembro Amarelo, porém com um caráter mais informativo, divulgando que Sombrio buscava mudanças no modelo de atendimento em saúde mental. A matéria dedica-se a explicar como funciona o atendimento ambulatorial em saúde mental na região sem um CAPS:

Hoje são feitas terapias e consultas no Posto de Saúde Central e nas unidades de saúde de Sombrio. O atendimento conta com três psicólogos, dois psiquiatras, um clínico geral, um técnico em Enfermagem e dois estagiários que atendem na UBS do Centro, recém reinaugurada. Nos Programas do ESF dos bairros são sete médicos que também atendem casos mais leves ou estáveis de Saúde Mental⁵².

A publicação além de informar como funciona o acolhimento na área da saúde mental, também divulgou palestras que aconteceriam espalhadas pelo município visando aumentar o debate na região e explicar a busca para implementação do CAPS:

Com o objetivo de contribuir para um atendimento diferenciado aos cidadãos, a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Sombrio, vem lutando para implementar o CAPS – Centro de Acompanhamento Psicossocial, cujo projeto

⁵¹ Todos Pela Valorização da Vida. **Jornal Amorim**, Sombrio, 16 de setembro de 2016, p. 14.

⁵² Setembro Amarelo: Sombrio Amplia Atendimento em Saúde Metal. **Jornal Amorim**, Sombrio, 28 de setembro de 2016, p. 5.

encontra-se no Ministério de Saúde. Segundo a secretária de Saúde, Ana Carolina Rodrigues Martins, o município mantém um serviço de Saúde Mental, junto a secretária de Saúde, “mas com o CAPS, o programa terá acompanhamento de assistente social, terapeuta ocupacional, psiquiatria e seria mais resolutive, com acompanhamento maior dos pacientes durante o dia”, afirma.

A última matéria em 2016 também ocupa maior espaço da página, possuindo a chamada *Preocupação* seguido do título *Programa de Saúde Mental Serão Centralizados*⁵³. O texto informava que durante o dia 10 de outubro, profissionais da saúde estariam no centro da cidade dando informações sobre tratamentos e divulgando o programa que oferece apoio a população. A reportagem conta com uma foto dos profissionais durante a campanha. Também informa que a cidade ganhará um atendimento centralizado nos próximos dias, podendo contar com o apoio de um CAPS, objetivando uma integração do sistema de saúde funcionando como uma engrenagem. Ou seja, ao longo desses meses podemos ver uma mobilização dos profissionais da saúde em conquistar um centro especializado em saúde mental na modalidade CAPS.

Essa matéria, além do texto possuir caráter informativo de divulgação do CAPS, possui um quadro com o subtítulo *A Depressão Ainda Assusta* explicando que a depressão soma os maiores números de atendimentos e tratamentos presentes em qualquer faixa etária. O quadro ainda conta com explicações sobre a doença, que pode ser causada por inúmeros fatores dispondo de vários tratamentos, esta é a última publicação do ano de 2016 sobre o tema.

Por fim, o questionamento primordial é: o que as matérias investigadas e expostas até aqui podem nos dizer? Qual a sua importância para a História do município no tocante a luta em qualidade de atendimento na saúde mental? A relevância das mudanças apresentadas até aqui para a pesquisa se dá no momento em que lançamos um olhar mais crítico para elas. Já destacamos o caráter de jornal de interior, logo, uma matéria noticiando algo, significa dizer que determinado tema ganhou destaque entre a população da cidade. E segundo Luca (2008, p. 140) “o pesquisador dos jornais e revistas trabalha com o que se tornou notícia, o que por si só já abarca um espectro de questões, pois será preciso dar conta das motivações que levaram à decisão de dar publicidade a alguma coisa”.

Indo de encontro com as entrevistas realizadas, o jornal expressa o aumento da necessidade de um debate e a mobilização da cidade sobre a atenção em saúde mental, expondo a forma como os órgãos da saúde foram se articulando no período. Apesar disso, mesmo se não houvesse as entrevistas poderíamos indicar essa questão só questionando as

⁵³Programa de Saúde Mental Serão Centralizados. **Jornal Amorim**, Sombrio, 14 de outubro de 2016, p. 7.

publicações do jornal e a forma como elas foram aparecendo no final de 2015 e se modificando ao longo do tempo. Uma mudança significativa de distribuição de conteúdo dentro do periódico não se daria por mero acaso, de fato nos indica algo. Podemos acompanhar como a temática saúde mental deixa de aparecer em pequenos artigos publicitários e passa a ganhar páginas inteiras e capa.

A análise no Jornal Amorim nos permitiu não somente compreender as narrativas que circulavam na cidade, mas também a mudança dessas narrativas. Embora tenham sido publicados textos sobre saúde mental anterior ao ano de 2016, foi apenas nesse ano que a temática começou a ser pauta dentro do corpo editorial. Podemos ver que campanhas mensais de conscientização de saúde eram o Outubro Rosa e o Novembro Azul, mas em 2016 Setembro Amarelo foi trabalhado no Amorim de forma considerável, com publicações sobre o tema em mais de uma edição durante o mês.

Para além das publicações dos dois articulistas apresentados, temos as narrativas das notícias sobre as questões da cidade e nelas podemos destacar e acompanhar a mobilização dos profissionais da saúde para a implementação do CAPS e todo o processo divulgando o centro em saúde mental. A possibilidade de acompanhar as notícias sobre determinado assunto em edições seguidas desenvolvendo o desenrolar do fato é possível no Amorim com frequência, evidenciando seu caráter de jornal de interior, dando espaço e voz para os acontecimentos comunitários que estavam acontecendo na cidade em determinado período. Ao ler as publicações do jornal na íntegra durante os anos de 2014-2016 não buscava-se nenhuma questão em específico mas sim analisar de forma ampla se a temática se fazia presente e como ela era trabalhada. Em resumo, conseguimos destacar que tivemos 3 formas de difusão da temática saúde mental: I) A primeira bem pessoal, com os articulistas Bremm e Llantada, ocupando um pequeno espaço, com textos simples de inteira responsabilidade dos autores; II) As notícias sobre as questões de saúde mental, divulgando as realizações das instituições da cidade; III) As reportagens do Jornal Amorim que para nós sinaliza como a temática estava ganhando espaço no meio público. Em suma, ao analisarmos as publicações, fazendo relações com as entrevistas ou até mesmo analisando o periódico isoladamente, fica inegável a capacidade do jornal como aporte para tecer as reflexões sobre história saúde mental na região.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa pesquisa busquei escrever e refletir um pouco sobre a história do interior de Santa Catarina com foco na saúde mental do município de Sombrio. Durante a produção desse trabalho me questionei sobre áreas distintas que fugiam da minha temática central, como por exemplo, o que tem produzido sobre a história indígena dessas regiões mais afastadas dos grandes centros urbanos? Ou o que temos escrito sobre a colonização para além dos bandeirantes paulistas luso açorianos que ali passaram? Há registros sobre os conhecimentos das benzedeadas? Dos produtores de fumo? Das costureiras? Por mais distintas que sejam essas questões, elas são apenas para salientar que vejo no interior protagonistas de muitas histórias que seguem despercebidas.

Com base no que foi exposto ao longo do trabalho, podemos destacar como a temática saúde mental teve relevância e ocupou espaço dentro dos debates da cidade. Passou a ser debatido dentro das unidades de saúde; das escolas; da prefeitura; nos jornais da cidade. Vimos ao longo dessa pesquisa que a saúde mental desloca-se de um tema esporádico e ganha evidência de forma gradual, principalmente quando analisamos sua movimentação dentro do corpo do Jornal Amorim. De um artigo publicitário pequeno o tema ganha capa, matéria e transforma-se em reportagem. Quando pensamos a organização dentro de um jornal algumas questões merecem uma maior reflexão, é necessário ir além da iconografia como foco central para atrair a atenção do leitor. É de extrema importância refletirmos acerca de cada tipo de produção literária dentro do jornal, visto que não são iguais e cada um possui sua especificidade e relevância dentro do periódico.

Os artigos do Psiquiatra Bremm e do Llantada eram textos curtos, opinativos e assinados e de inteira responsabilidade deles. Quando passam a publicar notícias sobre saúde mental possuímos então um registro de um texto jornalístico, onde dentro dos diversos acontecimentos da cidade aquele foi escolhido e noticiário. São nessas notícias que encontramos as informações sobre as mobilizações sociais divulgando o surgimento do CAPS; da necessidade de uma centralização no atendimento para suprir o aumento na procura de acolhimento em saúde mental. Além desses textos, é fundamental destacar as reportagens cobrindo de forma ampla o assunto. Quando consideramos as diferentes formas de produção textual, é sabido que as reportagens possuem uma iniciativa da redação do jornal advinda de uma pauta prévia e trata-se de um esforço do jornal em difundir determinada questão. Aqui enfatizamos então como a temática começou a deslocar-se e tomar espaço também no meio público.

Para além dessa questão, podemos refletir como na maioria das narrativas do jornal apresentam a possibilidade de um autodiagnóstico ao leitor e são voltadas para alertar os sintomas dos mais variados transtornos mentais. Os dois articulistas embora sejam de áreas distintas acabam escrevendo sobre transtornos mentais, o psiquiatra focalizando nos sintomas, nas doenças e no tratamento medicamentoso; o advogado falando das emoções humanas e refletindo como a forma que lidamos com as emoções podem acarretar um adoecimento. Contudo, em geral os transtornos são apresentados com bastante neutralidade, anulando as subjetividades das pessoas que passam por algum sofrimento psíquico; não há uma narrativa que apresente uma reflexão sobre o adoecimento ligado às questões econômicas e sociais, por exemplo.

Entretanto, nas entrevistas as narrativas já apresentaram uma sensibilidade para essas questões, uma preocupação a respeito das especificidades de cada caso e das necessidades da população do município. Compreendemos que saúde mental não era um tema emergente antes dos casos de suicídios, tanto que, no discurso do professor/vereador Marcello, ele aponta que essa questão pressionou o poder municipal a buscar alternativas. Marcello enfatizou que para ele a morte era vista como uma opção social para lidar com as aflições da existência, a partir dos casos de suicídio, a Secretária de Saúde da cidade passou a lançar campanhas sociais para divulgar os caminhos para superação dos momentos difíceis. Nesse ponto, podemos ver o engajamento do Jornal ao publicar reportagens sobre o assunto, como exposto anteriormente.

Nesse momento voltamos nossos olhares para criação do CAPS mesmo sem habilitação pelo ministério da saúde. Embora a tentativa de implementação já estivesse em pauta desde 2014, como mencionou Leonete, o município viu como alternativa a substituição do atendimento ambulatorial por um serviço de portas abertas voltado unicamente à saúde mental. Enfatizamos o protagonismo dessas pessoas, buscando acolher suas demandas, experienciando novas estratégias de cuidado para as pessoas em sofrimento psíquico, seus familiares e comunidade.

Compartilho nessa consideração final uma das campanhas municipais de 2017, fruto da emergência do tema, para expor o engajamento em saúde mental para além da centralização do atendimento em uma unidade CAPS e a criação da lei Janeiro Branco. A campanha Viver Vale Pena, foi desenvolvida pelo setor de comunicação social municipal junto a Secretaria Municipal de Saúde. Correspondeu a uma série de panfletos distribuídos em espaços públicos como postos de saúde e escolas, visando conscientizar as pessoas a buscarem ajuda e enxergarem seus sofrimentos de uma outra forma.

Figura 3 – Campanha Viver Vale a Pena



Fonte: arquivo pessoal da autora

Na introdução deste trabalho, é mencionado Safatle (2019) refletindo sobre os dispositivos disciplinares que podem permanecer no interior da clínica mesmo após a concepção de doença mental ter mudado, sendo esse um desafio para a história da loucura. Para além desse desafio, é possível identificar e posicionar o discurso de Leonete, quando

expõe as dificuldades para a implementação do CAPS, como um desdobramento das demandas do movimento antimanicomial e como essas questões ainda não foram superadas.

A reforma psiquiátrica no Brasil que data desde a década de 70, possuiu como um dos seus objetivos a reformulação de modelos de tratamentos com base na cidadania e nos direitos humanos. Logo, o complexo processo da luta antimanicomial teve por intenção reformar o caráter da prática asilar, visto que inúmeras foram as evidências que os manicômios eram espaços de violências e opressões. A partir da intensa mobilização contra essa estrutura de tratamento fechado e autoritário, profissionais da saúde e militantes na causa manicomial empenharam-se em conquistar espaços de acolhimentos de portas abertas respeitando a liberdade do paciente. É nesse contexto que passou a ser idealizados modelos de instituições que possuem como função acolher e tratar o paciente em seu próprio meio social, onde a passagem pelo hospital fosse apenas uma fase de seu tratamento e não a única forma (AMARANTE, 1998). Os CAPS correspondem ao resultado dessa luta, surgem como um espaço com diferentes estratégias terapêuticas e de acolhimento, sendo uma forma de assistência externa mais comunitária e menos hospitalar.

A necessidade de uma mudança no modelo de assistência, o aumento da demanda na procura em saúde mental, a falta de recursos para a contratação de mais profissionais foram pontos que se sobressaíram em todas as entrevistas realizadas. Para além das gravações, também fez-se uso do caderno de campo, que segundo Regina Beatriz Guimarães Neto (2011) pode ser um auxílio para a pesquisa, afinal, num relato oral também visualizamos o não dito; Montysuma aponta para a necessidade de atentar para expressões e silêncios (apud GUIMARÃES NETO). Foram nesses momentos, juntamente aos discursos analisados ao longo da pesquisa que entendi a complexidade que ainda é trabalhar saúde mental e todas as questões que tangem a temática da história da loucura. Este estudo, iniciou-se como projeto de uma investigação local, num recorte temporal e espacial singular, entretanto, finalizo reconhecendo as questões aqui levantadas e as urgências da cidade de Sombrio como desdobramentos de questões resultantes da reforma psiquiátrica brasileira, com suas necessidades de resistências e um horizonte de conquistas que ainda necessitam serem alcançadas.

FONTES:

Acervo Consultado:

Arquivo da Biblioteca Pública de Sombrio - Santa Catarina

Jornais:

Sombrio amplia atendimento em Saúde Mental. **Jornal Amorim**, Sombrio, 28 de setembro de 2016. Saúde, p. 05.

BREMM, Marcelo. Depressão na Terceira Idade **Jornal Amorim**, Sombrio, 06 de março de 2015. Educação, p. 03.

BREMM, Marcelo. A Consulta Psiquiátrica. **Jornal Amorim**, Sombrio, 06 de abril de 2015. Policial, p. 03.

BREMM, Marcelo. Depressão e a Adolescência. **Jornal Amorim**, Sombrio, 05 de setembro de 2014. Saúde, p. 03.

BREMM, Marcelo. Depressão e a Adolescência. **Jornal Amorim**, Sombrio, 03 de julho de 2015. Geral, p. 05.

BREMM, Marcelo. Informações que Somos Expostos Alteram o Emocional. **Jornal Amorim**, Sombrio, 04 de julho de 2014. Geral, p. 03.

BREMM, Marcelo. Informações que Somo Expostos Alteram o Emocional. **Jornal Amorim**, Sombrio, 12 de julho de 2015. Policial, p. 05.

BREMM, Marcelo. Dia Mundial da Saúde Mental. **Jornal Amorim**, Sombrio, 10 de outubro de 2014. Policial, p. 03

BREMM, Marcelo. O Tratamento Psiquiátrico. **Jornal Amorim**, Sombrio, 13 de março de 2015. Geral, p. 03.

BREMM, Marcelo. Relações Entre Depressão, Ansiedade e Capacidades Mentais. **Jornal Amorim**, Sombrio, 31 de outubro de 2014. Saúde, p. 03.

BREMM, Marcelo. Entendendo Melhor a Ansiedade. **Jornal Amorim**, Sombrio, 09 de novembro de 2014. Geral, p. 03.

BREMM, Marcelo. Transtorno de Pânico. **Jornal Amorim**, Sombrio, 03 de outubro de 2014. Política, p. 03.

BREMM, Marcelo. Entendendo Melhor a Compulsão por Compras. **Jornal Amorim**, Sombrio, 03 de outubro de 2014. Política, p. 03.

BREMM, Marcelo. Depressão na Adolescência. **Jornal Amorim**, Sombrio, 05 de setembro de 2014. Saúde, p. 03.

BREMM, Marcelo. Devemos Estar Atentos a Saúde Mental dos Jovens? **Jornal Amorim**, Sombrio, 22 de maio de 2015. Geral, p. 03.

BREMM, Marcelo. Depressões nas Mulheres. **Jornal Amorim**, Sombrio, 19 de setembro de 2014. Geral, p. 03.

BREMM, Marcelo. Sintomas Depressivos e alterações do sono. **Jornal Amorim**, Sombrio, 23 de janeiro de 2015. Geral, p. 03.

BREMM, Marcelo. Depressão e o Mundo Moderno. **Jornal Amorim**, Sombrio, 10 de abril de 2015. Geral, p. 03.

LLANTADA, Luiz. Lutando Contra os Monstro. **Jornal Amorim**, Sombrio, 25 de julho de 2014. Agricultura, p. 07.

LLANTADA, Luiz. Lutando Contra a Tristeza. **Jornal Amorim**, Sombrio, 11 de março de 2016. Agricultura, p. 07.

LLANTADA, Luiz. A Eterna Busca da Felicidade. **Jornal Amorim**, Sombrio, 29 de janeiro de 2016. Geral, p. 01.

Dor, Como Lidar Com a Perda de Alguém Especial. **Jornal Amorim**, Sombrio, 04 de dezembro de 2015, p. 01.
Conhecimento Ajuda a Interpretar Sentimento Alheio. **Jornal Amorim**, Sombrio, 26 de agosto de 2016, p. 03.
Todos Pela Valorização da Vida. **Jornal Amorim**, Sombrio, 16 de setembro de 2016, p. 14.
Setembro Amarelo: Sombrio Amplia Atendimento em Saúde Mental. **Jornal Amorim**, Sombrio, 28 de setembro de 2016, p. 5.
Programa de Saúde Mental Serão Centralizados. **Jornal Amorim**, Sombrio, 14 de outubro de 2016, p. 7.

Entrevistas:

MATOS, Bianca Ramos. **Entrevista concedida à Tamiris Serafim de Matos**, em 2017. Sombrio/SC. Arquivo mp3: 17 min e 47 seg.

AREÃO, Marcello Fagundes. **Entrevista concedida à Tamiris Serafim de Matos**, em 2018. Sombrio/SC. Arquivo mp3: 32 min e 44 seg.

SOUZA, Leonete Pereira. **Entrevista concedida à Tamiris Serafim de Matos**, em 2017. Sombrio/SC. Arquivo mp3: 26 min e 14 seg.

REFERÊNCIAS:

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- AMARANTE, P. coord. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. E-book.
- ALBERTI, Verena. **Manual de história oral**. Rio de Janeiro: FGV, 2013.
- ASSIS, Francisco de. **Imprensa do interior: conceitos e contextos**. Chapecó: Argos, 2013.
- CANDIOTTO, Cesar; PORTOCARRERO, Vera. Ressonâncias interpretativas e políticas de História da loucura no Brasil. *In*: MUCHAIL, Salma Tannus; FONSECA, Márcio Alves da; VEIGA NETO, Alfredo (org.). **O Mesmo e os Outros: 50 anos da História da Loucura**. Belo Horizonte: Autêntica, 2013, p. 283-298.
- CAPELATO, Maria Helena Rolim; PRADO, Maria Lígia. **O Bravo Matutino – imprensa e ideologia: o jornal O Estado de São Paulo**. São Paulo: Alfa-Omega, 1980.
- CHARTIER, Roger. A visão do historiador modernista. *In*: FERREIRA, Marieta de Moraes e AMADO, Janaína. (Orgs.) **Usos e Abusos da História Oral**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2019, p. 215-218.
- FARIAS, Vilson Francisco de. **Sombrio: 85 anos: natureza, história e cultura – para o ensino fundamental**. Edição do autor: Sombrio, 2000.
- FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína. **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2019.
- FRANCES, Allen. **A perigosa indústria das doenças mentais**. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/a-perigosa-industria-das-doencas-mentais-14276925>. Acessado em: 25 de set. 2019.
- FRANCES, Allen. **Fundamentos do Diagnóstico Psiquiátrico: respondendo às mudanças do DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- FRANCES, Allen. **Voltando ao normal**. Rio de Janeiro: Versal, 2016.
- FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**. 12. ed. São Paulo: Perspectiva, 2019.
- HOBBSAWM, Eric J. **A Era do Capital, 1848-1875**. 20 Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013.
- LE GOFF, Jacques. **A história nova**. 5. ed. São Paulo: M. Fontes, 2005.

- LUCA, Tânia Regina de. A História dos, nos e por meio dos periódicos. *In*: PINSKY, Carla Bassanezi (Org.). **Fontes históricas**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2008.
- MALUF, Sônia Weidner; Tornquist, Carmen Susa na (Org). **Gênero, Saúde e Aflição: abordagens antropológicas**. Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2010.
- MONTENEGRO, Antônio Torres. Travessias e Desafios. *In*: LAVERDI, Robson *et al* (org.). **História Oral, Desigualdade e Diferenças**. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2011.
- MUCHAIL, Salma Tannus; FONSECA, Márcio Alves da; VEIGA NETO, Alfredo (org.). **O Mesmo e os Outros: 50 anos da História da Loucura**. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.
- NETO, Regina Beatriz Guimarães. Historiografia, diversidade e história oral: questões metodológicas. *In*: LAVERD, Robson et al (org.). **História Oral, Desigualdade e Diferenças**. Florianópolis: Ufsc, 2011.
- PASSETTI, Edson. Loucura e Transtornos: políticas normalizadoras. *In*: **O Mesmo e os Outros: 50 anos da História da Loucura**. Belo Horizonte: Autêntica, 2013. p. 377-388.
- PORTER, Roy. **Das Tripas Coração: uma breve história da medicina**. Rio de Janeiro:Record, 2004.
- PORTER, Roy. **Uma História Social da Loucura**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.
- REITZ, Raulino. **Paróquia de Sombrio: ensaio de uma monografia paroquial**. Brusque: Azambuja, 1948.
- Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- WADI, Yonissa Marmitt (org). **Narrativas sobre loucuras, sofrimentos e traumas**. Curitiba: Máquina de Escrever, 2016.