

OS ATRAVESSAMENTOS SOCIAIS DA LOUCURA E O FEMININO: UMA RETÓRICA ANTIMANICOMIAL

THE SOCIAL CROSSINGS OF MADNESS AND THE FEMININE: AN ANTI- MANICOMIAL RHETORIC

Larissa Gabrielly Sousa dos Santos¹

Giulia Rufino dos Santos Barbosa²

Amanda Silva dos Santos Aliança³

RESUMO: O presente artigo, expectador das diferentes concepções de loucura e como a mesma atravessa a vida de milhares de mulheres que convivem diariamente com o peso atrelado a este estigma, visa discorrer sobre os fatores que atravessam a construção destas subjetividades. Esta perspectiva é baseada na forte influência dos aspectos contextuais, sociais, econômicos, históricos e geográficos, destacando seu papel na propagação e fomentação da vulnerabilidade social que acomete essas mulheres, principalmente o processo de marginalização e despersonalização as quais estas são submetidas. Portanto, este constructo pretende contribuir na formação dos saberes da Psicologia, Ciências Humanas e Sociais como um todo, pois enfatiza a literatura e a pesquisa para além de um viés metodológico, trazendo a sensibilidade e a criação de novas possibilidades para o fazer científico, junto com a democratização do saber. Com o fito de construir uma ampla visão sobre o que toca a feminilidade e os seus estereótipos na sociedade, este estudo realiza uma análise baseada na perspectiva antimanicomial, enfatizando a importância de uma visão integral e sensível ao olharmos para o sujeito biopsicossial sem reduzi-lo ao viés psicopatológico.

Palavras-chave: Loucura. Psicologia. Anti-manicomial. Mulheres.

ABSTRACT: The present article, expectant of the different conceptions of madness and how it crosses the lives of thousands of women who live daily with the weight attached to this stigma, aims to discuss the factors that cross the construction of these subjectivities. This perspective is based on the strong influence of contextual, social, economic, historical and geographical aspects, highlighting its role in the propagation and promotion of social vulnerability that affects these women, especially the process of marginalization and depersonalization to which they are subjected. Therefore, this construct intends to contribute to the formation of knowledge in Psychology, Human and Social Sciences as a whole, as it emphasizes literature and research beyond a methodological bias, bringing sensibility and the creation of new possibilities for scientific work, along with the democratization of knowledge. With the purpose of building a broad vision about what touches femininity and its stereotypes in society, this study performs an analysis based on the antimanicomial perspective, emphasizing the importance of an integral and sensitive vision when looking at the biopsychosocial subject without reducing it to the psychopathological view.

Keywords: Madness. Psychology. Anti-manicomial. Woman.

¹Psicologia, Centro Universitário Frassinetti do Recife – UNIFAFIRE.

²Psicologia, Centro Universitário Frassinetti do Recife – UNIFAFIRE.

³Doutorado em Medicina Tropical, Universidade Federal de Pernambuco.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho procurou compreender a junção entre loucura e o feminino, a partir da análise sob uma perspectiva sócio-histórica influenciada pelo viés antimanicomial. No que tange o papel da mulher na sociedade, busca-se compreender as complexas mazelas, o peso da existência dentro desses padrões e, no que se refere a qualquer desconforto mental.

Para uma maior delimitação do tema escolhido, esta pesquisa baseia-se nos estudos direcionados aos conceitos e preceitos em relação à loucura, bem como nas reflexões sobre os padrões difundidos pelas ordens religiosas que, por sua vez, fomenta uma série de estigmas que são reforçados ao longo dos anos sobre as mulheres. Dito isso, é relevado um cenário em que a mulher no campo social, segundo o Estado e os estigmas sociais, é considerada um corpo imoral.

Nesse contexto, seguido pelo pensamento patriarcal e uma psiquiatria manicomial do século XVII, a loucura atrelada às mulheres firma-se como um modo de exclusão devido a ascensão política e ao processo de criação dos primeiros estabelecimentos de internação que foram destinados para receber aqueles que eram marcados com o estigma da loucura (GOFFMAN, 1978). Cada cultura forma uma imagem de doença delineada pela reunião de características que mais se sobressaem em seu contexto. Logo, o conceito de doença mental altera-se de acordo com as perspectivas sociais de cada sociedade, onde a adaptação social não é um critério de saúde.

Assim, ao vislumbrar os aspectos que perpassam as definições de loucura e como a mesma atravessa a vida das mulheres, nota-se a importância de traçar um panorama completo sobre as questões que implicam essa realidade. Para além da análise epidemiológica biologizante, as circunstâncias sociais e históricas estão predominantemente ligadas ao desenvolvimento dos transtornos mentais e como os sintomas se apresentam. As desigualdades de gênero e o enfrentamento diário do machismo estrutural dentro de contextos sociais e suas experiências individuais, por exemplo, podem trazer danos imensuráveis à psique da mulher.

Para isso, realizou-se uma leitura minuciosa sobre os aspectos que constroem esse cenário, os quais permitiram uma análise e levantamento de dados que corroborem para a construção da hipótese que explique os atravessamentos da loucura no feminino a partir de uma análise feminista. Sendo assim, a metodologia utilizada para a construção deste trabalho baseia-se em uma pesquisa qualitativa, a partir de buscas de artigos científicos por

diferentes plataformas, como o Google Acadêmico, Scielo, PePsic e OMS, utilizando os seguintes descritores: loucura, feminino, vulnerabilidade social, transtorno mental e psicologia.

ANÁLISE SÓCIOHISTÓRICA DO PAPEL DA LOUCURA ASSOCIADO AO FEMININO

Na literatura, ao longo do tempo, foi construindo-se gradativamente um papel específico para o conceito de loucura, caracterizando-se como algo violento e de extremo perigo para a sociedade. Segundo Amarante (2011), nos estudos relacionados à saúde, seja ela mental ou vista de modo geral, a loucura continua sendo vista a partir da faceta da despersonalização e mortificação do sujeito. Com isso, faz-se necessário ressaltar a especificidade de como cada contexto, cultura, sociedade e o momento histórico no qual o indivíduo está localizado para uma melhor compreensão dos aspectos que fundamentam a construção dos envoltos sociais e teóricos que analisam tal conceito. A partir disso, fundamenta-se a necessidade da desmistificação sobre este conceito, principalmente quando é feito o recorte sobre como ele atravessa a vida de diversas mulheres que lidam diariamente com algum transtorno mental.

1137

O filósofo francês Michel Foucault, em *História da Loucura* (2009), discorre a respeito da visão que a sociedade medieval até o início do século XIX possuía sobre aqueles que eram considerados loucos. Esses eram vistos como animais, pois beiravam ou estavam totalmente imersos na insanidade. Em sua obra *Os anormais* (2001), ele ressalta a diferença crucial na forma de tratamento dos considerados loucos dessas duas épocas distintas. Ele busca nos mostrar como o papel da loucura foi consolidado durante a Idade Média, o Renascimento e a Idade Clássica. Se na medieval utilizava-se a exclusão como método de tratamento; na idade clássica introduz-se a quarentena, da inclusão, onde o tratamento dá-se através da observação, de um poder que se multiplica a partir de seus próprios efeitos por meio do controle das individualidades. O método da inclusão firma-se a partir do processo de domesticação e observação dos sujeitos considerados anormais mediante de instituições que visam a normatização.

A loucura é relatada nos primórdios da Antiguidade greco-romana como manifestações sobrenaturais provenientes de deuses e demônios. Na inquisição, a loucura continua sendo vista por esse olhar místico que, por sua vez, era fortalecido nos sacramentos da Igreja Católica, atrelando-a à bruxaria, incentivando a perseguição e a morte das mulheres

que eram consideradas loucas por esta instituição. Para Foucault (2001), a loucura se caracteriza pela forma como a sociedade a experimenta através de momentos históricos, traçando uma trajetória do que é conhecido hoje como doença mental e quais são as ferramentas de exclusão que moldaram esse conceito. Devido à grande influência da Igreja sobre o movimento de caça às bruxas, todos aqueles que eram considerados hereges ou desviados da conduta divina, eram tidos como portadores de forças malignas.

[...] a caça às bruxas se coloca na encruzilhada de um aglomerado de processos sociais que prepararam o caminho para o surgimento do mundo capitalista moderno, [havendo] [...] muito a ser aprendido a partir da caça às bruxas no que diz respeito às precondições para o salto capitalista (FEDERICI, 2019, p. 40).

No livro *Calibã e a bruxa*, a autora italiana Silvia Federici relata o quanto a Igreja Católica, através da Santa Inquisição, junto com o Estado, foram responsáveis pela morte de milhares de mulheres na Europa e no Novo Mundo na segunda metade do século XVI e XVII durante o movimento de caça às bruxas. Diante disso, as autoridades puniam não só as práticas religiosas, como também o desvio da norma sexual, tendo em vista que o comportamento sexual e a procriação estavam sob domínio do Estado (FEDERICI, 2019, p.53). A sexualidade feminina passa a ser vista como um exercício demonizado, caracterizando-se como um perigo social, pois ameaça à disciplina do trabalho e representa um possível obstáculo na manutenção das hierarquias sociais e às relações de classe.

1138

De acordo com Federici (2019), o final do século XV foi marcado pelo desenvolvimento de uma política sexual implementada pelo Estado, degradando as mulheres proletárias através da institucionalização da prostituição. Com isso, surgem novos parâmetros para uma sexualidade feminina que passa a ser aceita na sociedade capitalista, onde a submissão e obediência são as marcas principais para a subordinação ao mundo masculino. O próprio Estado passou a investir na abertura e manutenção de bordéis com o fito de servirem como lazer para os trabalhadores, trazendo a premissa da universalidade e passividade do corpo feminino.

Ainda com Federici (2019), nota-se que a desvalorização da mulher está violentamente entranhada a todo o processo histórico, onde os dispositivos discursivos de poder estavam direcionados a demonização da mulher. Dito isso, na Idade Média, o abuso sexual fazia parte do “rito de iniciação masculina”, sendo o estupro coletivo considerado como uma prática comum. Os alvos eram, em sua maioria, as mulheres pobres, pois as

diferenças de classes sociais marcavam as condições destas jovens, justamente por estarem em situação de maior vulnerabilidade social.

No decorrer do século XV e XVII, as leis eram consideradas umas das principais ferramentas para o controle do comportamento feminino, ocasionando a privação da autonomia e liberdade das mulheres, sendo como um dos principais fatores para a potencialização do sistema patriarcal. Conforme Amarante (1995), os hospitais psiquiátricos tinham como público-alvo as mulheres que infringiam as leis estabelecidas pelas instituições religiosas. A loucura quando atrelada ao feminino foi lida, primeiramente, como um desvio normativo, onde as mulheres vítimas da caça às bruxas; que sofreram abusos sexuais; que possuíam algum transtorno psiquiátrico eram tidas como seres invisíveis, estando mais suscetíveis a qualquer modalidade de violência naqueles espaços.

Nessa perspectiva, a imagem social da loucura, atrelada ao surgimento dos manicômios, foi marcada pela ética da internação e o tratamento de exclusão, tendo em vista que a Psiquiatria estava estreitamente relacionada com o Estado e a Igreja. A partir do século XVIII, o internamento vai ganhando características terapêuticas devido ao surgimento de novas elaborações científicas sobre a loucura como uma manifestação patológica, dando base para estudos sobre os transtornos mentais. De acordo com Pessotti (1993, p.9) afirma que: “O manicômio foi o núcleo gerador da psiquiatria como especialidade médica”, por conseguinte, o saber psiquiátrico é baseado na perspectiva médica de doença mental. A construção teórica desta especialidade aconteceu a partir dos estudos dos alienistas Pinel e Esquirol, nos quais investigavam como se caracterizava os tratamentos e prática clínica psiquiátrica.

1139

Tendo em vista que, a prática manicomial tem como principal objetivo a exclusão social através do silenciamento das minorias e meios agressivos de encarceramento populacional. A mulher que se encontra naturalmente vulnerável pela sociedade, ao receber o acompanhamento manicomial encontra-se incapacitada de exercer a liberdade, sobretudo, existencial. Foucault (1994. p.276) afirma que a garantia da liberdade é a liberdade, onde o exercício da experiência garante a condição de ser livre.

Seguindo o pensamento de Garcia (1994), desde o início do século XIX as mulheres estavam sob o controle e confinamento psiquiátrico nos manicômios, onde a partir deste século, o índice do número de internação feminina encontra-se associado ao modo como a loucura atrelada as mesmas foram associadas à condição feminina, fortalecendo-se a partir do discurso de que as mulheres estariam sujeitas à ataques histéricos imprevisíveis. Desta

maneira, os manicômios servem como um depósito para mulheres que recebem o tratamento psiquiátrico desde muito cedo, no qual a degradação, fragmentação e mortificação do eu (Goffman,1978) do ser passam a ser experienciadas pela paciente mulher e infantilizada.

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA MULHER E A VULNERABILIDADE DA LOUCURA

No que toca o feminino, inexoravelmente, fala-se em construção. A construção do feminino, seguindo a lógica capitalista, revela uma sociedade machista que molda a mulher no que convém ao sistema. A subversividade, de acordo à cultura do patriarcado, se mostra através do que foge ao padrão; entre pequenos detalhes, a mulher subversiva em seu contexto-histórico, não permeia bons frutos na sociedade. Seria esta, uma mulher incapaz de realizar o papel social que lhe foi estabelecido. A domesticação feminina é a solução encontrada para a harmonia deste sistema, onde a maternidade, o casamento e condições pregadas pela Igreja e pelo Estado encontram meios de manter os seus padrões (FEDERICI, 2019). Nesse sentido, o adestramento ocorre de forma adaptativa às necessidades do meio; no Brasil, por exemplo, este processo inicia-se através da colonização e o corpo adestrado seria sinônimo de civilizatório. Entretanto, cabe a cada instituição ou núcleo manter vivo esse sistema ao seu modo; à igreja, o discurso moral do feminino e à sociedade seguir padrões ideais desta feminilidade.

1140

Os discursos existentes sobre as feminilidades assumem simbologias específicas quando vistos a partir dos diferentes atravessamentos que constituem não apenas a perspectiva do gênero, como também de raça, classe, sexualidade e outros. No contexto da saúde mental, os debates acerca da etnia, classes sociais e gênero são poucos problematizados e, por conseguinte, reproduzem formas diversas de opressão, capazes de reforçar a invisibilidade atrelada à essas mulheres que experienciam o estigma da loucura, limitando a sua existência à sua psicopatologia ou, simplesmente, à sua personalidade. Nesse sentido, ser uma mulher de classe baixa, pele negra ou de uma sexualidade socialmente criticada, poderá torná-la mais vulnerável.

De acordo com a historiadora Joan Scott (1995, p.11), o conceito de gênero refere-se como um elemento pertencente das relações e vínculos sociais, se baseia nas diferenças existentes entre os sexos e na manutenção de poder. Ao trazer a importância da perspectiva de gênero para o estudo da loucura e o feminino, pode-se afirmar que o silêncio, a vulnerabilidade além da invisibilidade caracteriza existência daquelas que se identificam

como mulheres, e através dessa experiência, pode-se reconhecer um espaço hostil preenchido pelo sexo feminino e sustentado pelo sistema higienista e patriarcal.

A contribuição de Foucault ao estudo de poder revela uma dominação sobre corpos marginalizados; logo, no que tange a feminilidade, o seu corpo e mente, a submissão da mulher ao homem é inexorável. Através da opressão entre gênero, a sexualidade reprimida se intensifica pela globalização, onde se satisfaz ideais capitalistas a favor do controle da mulher. Foucault defende que, o domínio é realizado pela sociedade de controle ou sociedade de risco, onde se reduz e deslegitima a subjetividade e a liberdade existencial do sujeito minoritário, incluindo, o seu gênero.

Nas relações de poder, a sexualidade não é o elemento mais rígido, mas um dos dotados de maior instrumentalidade: utilizável no maior número de manobras, e podendo servir de ponto de apoio, de articulação às mais variadas estratégias. Não existe uma estratégia única, global, válida para toda a sociedade e uniformemente referente a todas as manifestações de sexo: a ideia, por exemplo, de muitas vezes se haver tentado, por diferentes meios, reduzir todo o sexo à sua função reprodutiva, à sua forma heterossexual e adulta e à sua legitimidade matrimonial não se explica, sem a menor dúvida, os múltiplos objetivos visados, os inúmeros meios postos em ação nas políticas sexuais concernentes aos dois sexos, as diferentes idades e classes sociais. (FOUCAULT, 1988, p. 98).

1141

O discurso mantém os seus padrões em todos os âmbitos e marginaliza a essência subjetiva e individual de cada mulher. Prega-se a necessidade da procriação, da submissão ao homem, da repressão espiritual pois segundo a construção do feminino; a mulher, necessariamente, precisa ser domada já que é um ser naturalmente indigno e que se encontra em constante ato de heresia. Simone de Beauvoir (1908-1986) em *O Segundo Sexo* (1949, p.6), cita Pitágoras (582 - 497 a. C.), ironicamente como porta de entrada para o seu livro e retrata fielmente a demonização do feminino ao meio social, “Existe um princípio bom que gerou a ordem, a luz e o homem; há um princípio mau que gerou o caos, as trevas e a mulher”.

Simone de Beauvoir, em uma perspectiva que atravessa Jean Paul-Sartre (1905 – 1980) e o existencialismo, defende um questionamento constante do feminino ao cenário social que englobam crenças e valores comportamentais e psicológicos que supervalorizam os homens, colocando a mulher em posição secundária, no segundo sexo. Defronte a isto, a mulher caracterizada pelo peso da existência social, recebe a pressão de dogmas e tradições de forma severa, além de necessariamente, para manter-se aos bons olhos do sistema, segue

o que lhe é proposto obrigatoriamente. Logo, a desobediência feminina perante os paradigmas é sinônimo de loucura até os dias atuais.

Por anos, mulheres com qualquer desvio social “adequado” eram estudadas seriamente como histéricas, — dominadoras de perturbações mentais intensas —. A solução para esta loucura sempre convém ao patriarcado, já que para a medicina tradicional o casamento e a criação de filhos são suficientes para o bem-estar da mulher. Platão (428 a.C.- 347 a.C.) cita o útero viajante e enlouquecido como grande empecilho e motivo para perturbações do feminino, pois este viaja e sente a ausência de uma criança no ventre de um corpo que nasce para ser mãe.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS (2000), afirma que a mulher sofre severamente com fatores externos socioculturais, infraestruturas, ambientais ou econômicos, e são estas as causas primordiais que podem afetar o psicológico feminino. Perante a isto, é inviável afirmar que as patologias mentais propensas em corpos femininos ocorrem exclusivamente devido às questões biológicas.

Entre pressões estéticas, sociais e de teor afetivo, há a ponte que leva a mulher à patologia mental, e se antes o seu corpo era naturalmente marginalizado, ao adquirir o transtorno mental torna-se vulnerável e descartável. Ao lidar com a depressão, por exemplo, inicia-se o processo de inserção à remédios e o seu corpo naturalmente muda e desagrada ao padrão do ‘perfeito’ imposto para a mulher. É necessário lidar com a dor psíquica, e conseqüentemente, a escoriação social que a isola e marginaliza as suas vontades e dores emocionais.

Além disso, a invalidação da mulher com transtorno mental torna-se essencial para o equilíbrio sistêmico. Aliás, ao questionar constantemente a veracidade dos argumentos e posições femininas, o sistema culpabiliza facilmente a loucura. O transtorno mental somatiza ao que tanto prega-se em uma sociedade machista e patriarcal sob o argumento de uma loucura que invalida a existência do sujeito, sobretudo, a mulher. Assim, permeia-se o pensamento de que a inserção e o posicionamento desta figura no meio social são desnecessários e descartável.

Quando na ausência do transtorno mental, os posicionamentos femininos a tornarão louca na mesma proporção. A firmeza da voz feminina amedronta o Estado, que vê a propagação do conceito da loucura como escape e meio de silenciamento da mulher. Simone de Beauvoir afirma que, “Toda opressão cria um estado de guerra; essa não é a exceção”. Na banalização da loucura quanto ao feminino, se deslegitima a sua voz, e sexualmente

reprimidas, a mulher que expressa seus desejos, até hoje, é inadequada, histórica ou exibicionista. Apesar das mazelas que desqualificam a existência feminina, Beauvoir afirma que, a mulher será o que ela fizer de si, e este pensamento envolve o seu contexto individual, cultural e histórico. Para isto, a subversão existencialista do feminino é o caminho ideal para a resolução dos problemas identitários irrealis que corrompem cotidianamente a mulher e sua subjetividade.

EPIDEMIOLOGIA DOS TRANSTORNOS MENTAIS NAS MULHERES

A saúde mental é tida como uma consequência de uma complexa relação entre os fatores biológicos, sociais e psicológicos, sendo influenciadas não só por características orgânicas, como também antecedentes pessoais e familiares que são inscritos no sujeito desde seus primeiros meses de vida. Nesse sentido, é preciso levar em consideração a exposição em demasia a eventos traumáticos e estressantes, como ambientes instáveis; violência de gênero; discriminação racial; exclusão social e diferença de classe, sendo estes fatores preponderantes para alterações emocionais negativas na saúde mental dos indivíduos, podendo afetar suas atividades laborais e nas suas vidas de modo geral (DIMENSTEIN, 2017).

1143

De acordo com Moura e cols. (2016) e Wanderley, Cavalcanti e Santos (2013) a população que mais consome psicotrópicos de forma abusiva são as mulheres. Evidencia-se que a marginalização de gênero em âmbito que perpassam questões culturais e socioeconômicas ainda se mostram como empecilhos para uma mudança atual. Atualmente, a conscientização da saúde mental voltada para as mulheres tem tomado campos acadêmicos, de debates, palestras e meios de comunicação, no entanto, não tem se mostrado suficiente para, de fato, modificar o cenário e a qualidade de vida das tais. Apesar das pesquisas revelarem que os homens são as principais vítimas do suicídio, as mulheres são as que mais tentam o ato e também apresentam tendências maiores aos transtornos mentais (TREVISAN et al, 2013).

Nesse sentido, leva-se em consideração as conturbações sociais que comprometem a qualidade de vida da mulher. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2022), no Brasil, o número de estupros em 2021 cresceu significativamente de 24.664 para 26.709 nos casos notificados, enquanto os que envolvem a morte por feminicídio consideram que, aproximadamente, quatro mulheres foram mortas por dia pelos seus companheiros ou ex-namorados no primeiro semestre de 2021. Se a banalização da violência ao corpo feminino

ocorre de forma calculista e se mantém viva na sociedade, a indiferença ao transtorno mental é uma consequência.

A Reforma Psiquiátrica traz uma forte influência positiva do movimento feminista e antimanicomial, estando estreitamente ligado com as portarias de saúde mental e saúde da mulher que foram criadas a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Posteriormente, trazendo a violência institucionalizada como peça-chave para o cuidado integral dessas mulheres, a Organização Mundial de Saúde (2005) notifica a violência contra mulher como um problema de saúde pública e que tange o setor social, jurídico, político e da saúde, traçando paralelos para os estudos sobre os principais pontos que ocasionam o surgimento de transtornos mentais e como as mulheres são afetadas por esse papel da loucura atrelado ao mesmo.

De acordo com o mapa de violência (Waiselfisz, 2015), a pesquisa realizada pela FLACSO/BR demonstra que o Brasil ocupa o 5º lugar nas taxas de feminicídio em uma amostra de 83 países. Dados como esses exemplificam como a violência contra as mulheres geram impactos não apenas socioeconômicos, mas também na saúde pública. Segundo Henrica et al. (2008), as mulheres que são violentadas tendem a apresentar uma piora no quadro de saúde, associando ao desenvolvimento de problemas psiquiátricos, tais como a depressão, depressão pós-parto, ansiedade, fobia, estresse pós-traumático, ideação suicida, tentativa de suicídio, abuso de álcool e drogas, sintomas psicóticos, distúrbios alimentares e transtornos de personalidade.

1144

Zanello (2014) afirma que o gênero provoca desconforto para a área da saúde mental, pois abala as certezas de uma suposta neutralidade no fazer do psicólogo; traz a necessidade da criticidade voltada para as relações de poder que perpassam esse campo, bem como os seus valores. Nesse sentido, visualiza-se certo grau de tolerância para que um comportamento seja visto como sintomático, diferindo-se no acolhimento do sofrimento das mulheres e dos homens. A manifestação da agressividade, bem como a expressão da sexualidade são lidos de maneira distinta de acordo com o seu respectivo gênero, assim, muitas situações de violência acabam sendo desqualificadas devido ao acolhimento que não se deu de forma integral, pois ocorreu uma leitura inadequada do sofrimento feminino que, por sua vez, é lido muitas vezes como dramático e histérico.

Os transtornos mentais (TM) são categorizados pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - 10ª revisão (CID-10), indicando o conjunto de sintomas ou comportamentos reconhecidos clinicamente que são acompanhados de

sofrimento e interferência nas funções pessoais e atividades laborais, que podem ser causa básica ou associada a um possível óbito. De acordo com Araújo et. al (2005), os estudos sobre Transtornos Mentais Comuns (TMC) mostram a prevalência de sintomas depressivos em mulheres negras (52,8%) do que em mulheres brancas (42,3%).

No Brasil, levantamentos epidemiológicos mostram uma prevalência de Transtornos Mentais em adultos cerca de 30% em um ano, onde os transtornos psiquiátricos estudados como morbidade são mais frequentes na população feminina, principalmente em mulheres de baixa renda, onde os quadros depressivos correspondem ao terceiro problema de saúde entre mulheres residentes em países em desenvolvimento. Assim, segundo Tuono et al (2007), pesquisas conduzidas em populações ocidentais têm mostrado que transtornos mentais não psicóticos sinalizam dados que variam de 8% a 26% com média de 17%, onde 12,5% referem-se aos homens e 20% as mulheres. Para as mulheres são mais comuns transtornos de ansiedade (9%), os somatoformes (3%) e os depressivos (2,6%).

Estudos de mortalidade de mulheres em idade fértil apontam a presença dos transtornos mentais como causas básicas e associadas à óbito, correspondendo a cerca de 1% do total. Dito isso, a presença de episódios depressivos corresponde a 12,9% do total de óbitos, geralmente com a presença de outros transtornos associados, sendo predominante em mulheres de 35 a 40 anos de idade. Enquanto contrapartida, 64,3% dos óbitos por transtornos mentais correspondem aqueles que se fez uso de substâncias psicoativas, como o álcool. Por conseguinte, a faixa dos 40 a 49 anos de idade é a de maior suscetibilidade ao desenvolvimento de transtornos mentais (TUONO et al, 2007).

Além disso, apesar do fortalecimento da conscientização dos riscos de uma saúde mental fragilizada, no que tange, o feminino sempre se abrange a estigmatização e a vulnerabilidade. A busca pela qualidade de vida ocorre de forma tardia por inúmeras causas; seja o tabu do próprio gênero, ausência de apoio familiar ou a própria indiferença social ao transtorno mental. Apesar de, aparentemente, terem uma maior facilidade em expressar seus sofrimentos psíquicos, o absentismo de um apoio social e governamental dificulta severamente o processo de tratamento. Hoje, a cobrança de núcleos sociais e movimentos ativistas aos posicionamentos do Estado perante as desigualdades de gênero e sofrimentos psíquicos e físicos da mulher têm garantido políticas públicas de acolhimento que

reverberam, pelo menos, uma tentativa de minimizar o sofrimento existencial em busca de melhoria significativa na qualidade de vida da mulher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos últimos movimentos sociais voltados para a despatologização da loucura junto com as lutas antimanicomiais, visa-se a desconstrução desse estigma para um novo fazer psicológico crítico-reflexivo. Ao analisar os percalços históricos que fundamentaram o conceito de loucura, encontramos as fundamentações dos mesmos em pontos distintos da história, onde a relação de gênero é um dos principais constituintes do olhar mortificador direcionado aos estigmatizados como loucos. O presente trabalho traz a necessidade de um olhar mais atento aos atravessamentos sociais que esse marcador apresenta na vida de diversas mulheres, onde a presença do mesmo é desenvolvida não só através de uma possível condição biológica, mas sim econômica, histórica, cultural e social.

Segundo Carvalho e Amarante (2000), a doença trata-se de um rótulo utilizado para encobrir, impondo um silêncio forçado ao experienciar trágico da loucura. Isso se consolida ao longo da história na medida em que o louco, aquele destituído de razão na Idade Clássica vai se transformando em um doente mental, aquele que necessita estar longe dos grupos sociais por ameaçar a integridade e segurança dos demais. Nessa perspectiva, evidencia-se como o papel da Caça às bruxas influenciaram a propagação desse ideal de sanidade destinado às mulheres de sua época. Ressaltando a ideia de que qualquer desvio da norma vigente atrelada ao papel feminino nas relações, sejam elas matrimoniais, sociais, políticas e econômicas seriam resultado de uma loucura que as levariam diretamente para a fogueira ou exclusão social.

O paradigma da loucura instaura-se na perspectiva discursiva e de controle sobre aquelas mulheres que iam contra o cristianismo predominante, aprisionando-as em um rótulo, tal qual o sistema prisional onde vigiar e punir eram seus principais objetivos. Para além disso, não havia tratamento bem-sucedido para mulheres portadoras de transtorno mental. Com isso, a necessidade de investigar a história da produção social dos modos de ser e estar no mundo, nas relações sociais concebidas em uma cultura, permite observar a história da loucura e desconstruir primordialmente a ideia de normal e patológico para que não ocorra a repetição de um ciclo violento e marginalizador que possuem suas origens fincadas no viés biologizante.

Soma-se isso a compreensão de que Psicologia oferece outro lugar para loucura. Um lugar onde esse acolhe o sofrimento causado por esse estigma, onde a palavra vai constituindo um espaço, um lugar que não está voltado para a domesticação, tampouco para a mortificação de um sujeito que precisa ser escutado e acolhido de maneira integral. Ao partir da perspectiva de que todos somos história, torna-se essencial para a fomentação de um olhar que não esteja direcionado a desfiguração de uma subjetividade que não é marcada apenas pelo sofrimento psíquico, mas também marcado por um lugar submisso e subalterno determinado desde os primórdios da Antiguidade.

Dito isso, o papel da Psicologia fundamenta-se no compreender de como a loucura é uma produção decorrente das relações de poder, afastando-se de posturas metafísicas direcionadas ao saber, uma vez que a história permite entender os fatos que não se encontram numa perspectiva linear, pelo contrário, pois a mesma se encontra repleta de rupturas e lacunas que precisam ser desveladas, permanecendo em completo movimento e processo de transformação.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Terceira edição. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. n. 120.
- ARAUJO, Tânia; PINHO, Paloma; ALMEIDA, Maura. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Bahia, v. 5, n.3, pp. 337-348, 2005.
- BARRETO, Laís. DIMENSTEIN, Magda. FERREIRA, Jáder. Atenção a mulheres em situação de violência com demanda sem saúde mental. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, Espanha, vol. 13, n. 3, pp. 195-207, 2013.
- Beauvoir, S. (1949). *O Segundo Sexo: Fatos e Mitos*. Quarta edição. Rio de Janeiro: Difusão Européia do Livro, 1970. v.1
- BRITO, Joana. EULÁLIO, Maria. JÚNIOR, Edivan. A Presença de Transtorno Mental Comum em Mulheres em situação de Violência Doméstica. *Contextos Clínicos*, São Leopoldo, v. 13, n.1, pp. 199-220, 2020.
- DIMENSTEIN, Magda; SIQUEIRA, Amanda; MACEDO, João Paulo. FERREIRA, Jáder. Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 69, n.2, pp. 71-87, 2017.
- Federici, S. (2019). *Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva*. São Paulo: Editora Elefante, 2019, n. 460.

FOUCAULT, Michel. (1961). História da Loucura. São Paulo: Perspectiva, 2009.

FOUCAULT, Michel. Os anormais. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FOUCAULT, Michel. História da sexualidade I: a vontade de saber. 16. ed. Graal, 2011.

GARCIA DA COSTA, Everton; NEBEL, Letícia. O quanto vale a dor? Estudo sobre a saúde mental de estudantes de pós-graduação no Brasil. Polis, Santiago, v. 17, n. 50, pp. 207-2. 2018.

GUIMARÃES, Fabiane. Mulheres e depressão: Quando a loucura é filha do machismo. Disponível em <<https://azmina.com.br/reportagens/quando-a-loucura-e-filha-do-machismo/>> Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

GOFFMAN, Erving. Manicômios, Prisões e Conventos. 7. ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.

MEDEIROS, Mariana; Zanello, Valeska. Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil: análise das políticas públicas. Estudos e pesquisas em psicologia. Rio de Janeiro, v. 18, n. 1. 2018.

SANTOS, Gabriella; RICCI, Éllen. Saúde mental da população negra: relato de uma relação terapêutica entre sujeitos marcados pelo racismo. Revista de Psicologia da UNESP, Assis, v. 19 n. Especial. 2020.

SANTOS, Luciana; DINIZ, Gláucia. Saúde mental de mulheres donas de casa: um olhar feminista-fenomenológico-existencial. Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, v.30, n. 1, pp. 37-59. 2018.

1148

SILVEIRA, Fernando; SIMANKE, Richard. A psicologia em História da Loucura de Michel Foucault. Fractal: Revista de Psicologia, São Paulo, v.21, n.1, pp. 23-42. 2009.

SMOLEN, Jenny; ARAÚJO, Edna. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. Ciêncie & Saúde Coletiva, Feira de Santana, v.22, n.12, 2017.

TREVISAN, Elissa; SANTOS, Jessica; OLIVEIRA, Magda. Suicide attempts in women: data from a toxicological assistance center in Parana. REME Revista Mineira de Enfermagem, Maringá, v.17, n.2. 2013.

TUONO, Vanessa. Transtornos mentais e comportamentais nas mortes de mulheres em idade fértil. Epidemiol. Servir Saúde, Brasília, v.16 n.2. 2007.