

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Pós graduação em Psicanálise nas situações sociais críticas



**ENSAIO REFLEXIVO ACERCA DA INSTITUIÇÃO MANICOMIAL ATRAVESSADA
PELA INTERSECÇÃO DE GÊNERO**

LAURA GONÇALVES DE SIQUEIRA

SÃO PAULO
2023

LAURA GONÇALVES DE SIQUEIRA

ENSAIO REFLEXIVO ACERCA DA INSTITUIÇÃO MANICOMIAL ATRAVESSADA PELA INTERSECÇÃO DE GÊNERO

Monografia apresentada à pós-graduação de Psicanálise nas situações sociais críticas da Universidade Pontifícia Católica de São Paulo, como parte dos requisitos para o título de especialização.

Orientador(a) : Vera Lúcia Ferreira Mendes

SÃO PAULO

2023

Introdução

Esse estudo é ensaístico e tem como propósito investigar e produzir reflexões acerca das relações entre a lógica manicomial e a opressão sobre as mulheres dentro do contexto patriarcal. Uma vez que os manicômios foram instituições criadas pautadas na lógica de separação e exclusão da sociedade e esse isolamento também pode ser enxergado ao se debruçar sobre os estudos de gênero, em que as mulheres eram mantidas aprisionadas dentro da esfera privada, sem direitos garantidos. E também pelas práticas manicomiais, ou seja, a utilização de violência física e emocional, que parecem refletir nas crenças da sociedade patriarcal que mantinham as mulheres e as pessoas com doenças mentais em um lugar de inferioridade e incapazes de agirem por si só. Esse trabalho tem como intuito problematizar as questões, com o propósito de dar contorno, produzir questões que gerem reflexão e não somente a apropriação de um conteúdo que fornece respostas para tudo, muito pelo contrário, a idéia fundamental aqui é produzir mais perguntas.

As inquietações que despertaram o interesse neste trabalho, estão relacionadas a história da Stella do Patrocínio, mulher negra e pobre internada por 30 anos na Colônia Juliano Moreira (RJ). Ela foi internada involuntariamente em um dia que foi tomada da rua por policiais e desde então, nunca mais saiu da colônia. Stella expressava suas inquietações através de falatórios, que hoje viraram de domínio público e sua história revela a opressão e a violência estrutural do aparato manicomial, e também a utilização desta instituição como estratégia de controle, indicando que o processo de enlouquecimento na instituição diz respeito a essa naturalização da violência. Uma vez que os manicômios eram instituições desenvolvidas para afastar do laço social os sujeitos considerados fora da moral dominante, surgiu a reflexão de que as mulheres, que eram sujeitos considerados como inferiores e viviam sob dominação de seus esposos, quando aparentavam desviantes das normas, eram internadas involuntariamente nessas instituições. Devido a esse fator e também ao impactante livro *Holocausto Brasileiro* (2019) de Daniela Arbex, que surgiu o interesse em pesquisar as interseções entre gênero e saúde mental.

“Aos quinze anos, Conceição foi mandada para o hospital, porque decidiu reivindicar do pai a mesma remuneração paga aos filhos

machos. Embora trabalhasse como os irmãos na fazenda de Dores do Indaiá, município pouco povoado do centro-oeste das Gerais, a filha do fazendeiro não desfrutava dos mesmos direitos. Pela atitude de rebeldia da adolescente, o pai aplicou o castigo. Decidiu colocar Conceição no famigerado “trem de doido”, único no país que fazia viagens sem volta. Em 10 de maio de 1942, ela deu entrada no hospital, de onde nunca mais saiu. Em trinta anos, nunca recebeu visita.” (ARBEX, 2019, p.40)

Essa citação que a autora traz em seu livro, uma história de uma menina que foi internada aos 15 anos e nunca mais sentiu a liberdade, uma menina sem um histórico de doença mental e sim por reivindicar seus direitos, foi tida como rebelde e internada durante toda sua vida.

Para alcançar este objetivo e compreender as relações entre gênero e saúde mental, entende-se necessário realizar uma retomada histórica acerca dos manicômios, compreendendo qual era a finalidade desta instituição, entendendo como foi construída essa ideia e quais os desdobramentos que ela produz em termos de subjetividades dos sujeitos internados. Em seguida, articular estudos de gênero com a questão da saúde mental e analisar quais as suas possíveis relações.

Uma breve passagem por Foucault

A escolha por Foucault como referência para a elaboração deste ensaio se deu devido a relevância de seus estudos para o campo das instituições sociais e da psiquiatria. O autor elabora seus argumentos, refletindo que as instituições manicomiais não eram apenas voltadas para os tratamentos psiquiátricos mas também se caracterizavam como espaços do exercício de controle e poder. O autor gerou reflexões acerca do uso desta instituição para disciplinar corpos e conseqüentemente subjetividades, se enquadrando dentro de parâmetros de comportamentos aceitos dentro da sociedade, à época altamente opressivos pelo padrão atual.

É compreendido que a sociedade e os modos de poder precisaram traçar uma estratégia social a fim ordenar as múltiplas manifestações emergentes dos seres humanos, nesse sentido o escopo teórico que Foucault nos proporciona é de uma riqueza única, pois ele se debruça em seus estudos, justamente sobre os sistemas de poder e as instituições.

Em breves palavras, os estudos de Foucault se iniciam com uma análise discursiva, nos elucidando que os discursos são produzidos na ordem social com um objetivo de sistematizar um saber. Essa relação saber-poder é muito evidente na obra do autor, uma relação que estabelece a dominação e subjetivação e assim criam-se as instituições. Evidentemente as instituições ocupam um lugar de extrema importância na sociedade, mas é prudente obter um olhar atento para elas, para que não se reproduzam formas de opressão, a partir de um saber que traga uma verdade única, pois a verdade nunca terá uma relação com a totalidade. Se nos mantivermos aprisionados em uma suposta verdade, não existe espaço para a multiplicidade do ser humano. Por isso a importância de estudos que problematizam as verdades estabelecidas, pois se não nos colocarmos na posição de escuta das diferenças, existe um risco de reproduzir e reafirmar a lógica das estruturas manicomiais.

Nesse momento é considerado válido fazer um parênteses e trazer um recorte do livro *o perigo de uma história Única* (2019) pois a autora nos elucidada com uma bela compreensão e pela relação com o tema refletido no presente trabalho. Uma vez que Adichie disserta sobre a importância de não se fixar a uma história única, pois assim estaríamos estabelecendo uma redução da complexidade da vida e fortalecendo a produção de estereótipos. A autora constrói a argumentação de que aguçar a escuta das diferentes multiplicidades humanas é especialmente importante para uma melhor compreensão, favorecendo a pluralidade das vozes e das histórias e conseqüentemente o lugar da empatia. (ADICHIE, 2019) Esse recorte fez-se necessário, porque como psicóloga, entendo como motivação para uma melhor prática clínica, a personalização dentro da escuta psicológica, ou seja, a importância de considerar os contextos sociais de cada sujeito e as implicações de existência que o levaram até ali.

Dando continuidade à análise da obra de Foucault é possível compreender que os discursos que ordenam a coletividade social, é sempre ditado por aquele que detém um conhecimento e assim acontece o exercício do poder. Desta forma

compreende-se que o poder difere de uma posse e tem relação direta com um exercício que efetua-se perante a prática cotidiana. A partir disso podemos pensar que o poder está em constante movimento, em outras palavras, a ideia do poder está difundida nas diversas instituições de uma sociedade. (FOUCAULT, 1984)

“O poder deve ser analisado como algo que circula, ou melhor como algo que só funciona em cadeia. Nunca está localizado aqui ou ali, nunca está nas mãos de alguns, nunca é apropriado como uma riqueza ou um bem. O poder funciona e se exerce em rede.” (FOUCAULT, 1984, p. 286)

A sociedade disciplinar também faz parte dos estudos do filósofo, que compreende que as instituições se abstém de um lugar em que só se exercem castigos corporais e passam para a produção de corpos disciplinados, corpos dóceis. Essa docilização está veementemente associada a uma função política e social. Em outras palavras, é compreendido que essa é uma estratégia social e política para manter a ordem de uma sociedade, mas com uma consequência esmagadora em termos de subjetividade, corpos adestrados que potencializam as reações de submissão destes sujeitos, no caso da loucura especificamente. Pois dentro de uma sociedade é importante que se tenham discursos de poder para que exista uma certa coordenação para que a sociedade siga em movimento, assim grandes movimentos revolucionários, também são pautados pelo poder.

“Afiml, somos julgados, condenados, classificados, obrigados a desempenhar tarefas e destinados a um certo modo de viver ou morrer em função dos discursos verdadeiros que trazem consigo efeitos específicos de poder.” (FOUCAULT, 1984, p. 279)

Entretanto, ainda a partir da obra de Foucault, tais estratégias citadas não foram suficientes para conter as multiplicidades humanas e foi necessário a elaboração do conceito de *Biopolítica*, que segundo o filósofo está associando ao exercício do poder sobre a vida, um conceito relacionado aos mecanismos de poder-saber direcionados para a dominação social. São estratégias que se articulam nos tecidos sociais, de forma naturalizada que produz o sequestro das individualidades. Sobre a Biopolítica, será traçado, no próximo subtítulo, um paralelo

com o texto de Costa (2011), que traz o conceito de vida nua, articulado pelas estratégias da biopolítica.

Ao fim desta reflexão, torna-se perceptível as contribuições de Foucault para o esclarecimento dos sistemas de poder e esclarece os modos de funcionamento das instituições na sociedade. As análises dos discursos que o autor apresenta, nos convida a questionar sobre verdades estabelecidas e a ampliar a escuta de múltiplas experiências da vida humana. Também fica evidente que dentro das estratégias de poder existe um viés que produz corpos dóceis e domados, apesar de buscar manter uma certa ordem social. Devido a esse fator opressor, torna-se importante fomentar a reflexão dessas práticas e favorecer a escuta das vozes de sujeitos marginalizados pela sociedade, pensando em uma melhor produção de cuidado dentro do campo da saúde mental.

A nadificação da vida

A partir da breve argumentação sobre Foucault é compreendido também através da leitura do texto de Costa (2011) (*uma vida nua é como uma piscina sem água*) que a biopolítica é imposta e exercida justamente sobre a vida dos sujeitos. E surge a reflexão de que existe um movimento de nadificar a vida para que esse exercício de poder seja naturalizado pela sociedade, instituindo uma sociedade de controle sobre a vida, evidenciando um exercício de modulação das subjetividades. (COSTA, 2011)

A partir disso, podemos compreender o conceito de biopolítica “na medida em que o poder político inclui a vida em uma estrutura na qual os direitos dos indivíduos podem ser excluídos.” (COSTA, 2011, p.175) Assim, o conceito de nadificar a vida está relacionado com a criação de um estado de exceção, autorizado pelo poder político em que “cria uma zona indistinta, um vazio jurídico, no qual o indivíduo qualificado passa a ser tomado como uma pura vida biológica, uma vida sem forma, um mero falo de vida” (COSTA, 2011, p.175)

A partir do texto de Rogério, é possível compreender que a existência humana é permeada pelos processos de vulnerabilidade, pode-se enxergar a vida como um objeto privilegiado do poder, isso fica evidente na produção do conceito de *vida nua* que é praticado pelo exercício do poder sobre ela, seja por um saber médico ou por

um poder soberano. São esses poderes e saberes que retiram o sujeito de sua condição de vida, a partir da criação de um estado de exceção em que os direitos dos indivíduos são suspensos o colocando em estado de vulnerabilidade, evidenciando uma lógica autoritária e de dominação sobre a vida. (COSTA, 2011)

É compreendido com base nesse texto do Costa, que é possível estabelecer uma relação com a análise do autor sobre o conceito de vida nua, com a lógica manicomial e a estigmatização da loucura da época. Essa análise é pautada na ideia de que a loucura era encarada como temor, necessitando o afastamento, a exclusão, considerando como uma forma de vida com a qual não é possível a relação. Assim, nota-se um viés de que as maneiras de lidar com a loucura, a partir da lógica da exclusão, tem relação com o conceito de *Biopoder*, em que, existe uma recusa da alteridade, uma recusa de lidar com as multiplicidades emergentes dos seres humanos.

Em outras palavras, é possível entender que a estratégia de disciplina e de biopoder estudadas por Foucault, é expressada pelos manicômios, uma vez que são instituições que visam o controle dos corpos considerados loucos. Assim podemos entender os manicômios como uma maneira de excluir da sociedade aqueles que diferem dos padrões estabelecidos socialmente. Sendo a loucura encarada como um problema que precisava ser “eliminado”, dessa maneira podemos analisar que existe uma forte vertente que reduz a condição humana ao sofrimento, não sobrando espaço para a diferença.

Assim, podemos articular as análises dos dois autores, Foucault e Costa, entendendo a importância de problematizar essas instituições a fim de refletir e criar práticas do cuidado à saúde que possuam princípios valorizantes da vida em sua complexidade, respeitando as multiplicidades de cada sujeito e sobre a importância de não reduzir a vida a uma vida puramente biológica e sim considerada em todas suas dimensões, para que não se reproduza estruturas de opressões e esmagamento subjetivos.

Reforma psiquiátrica

A reforma psiquiátrica foi um movimento político e social, que teve como o objetivo a ruptura do modelo manicomial de exclusão dos pacientes com transtornos

mentais, para a construção de um modelo pautado na humanização dos pacientes, visando a promoção de saúde, a valorização da vida e a inclusão social. (Brasil, ministério da Saúde)

A partir dessa lógica, os estudos de Franco Basaglia foram um dos grandes marcos nesse processo, pois tiveram influência direta na reforma psiquiátrica em todo o mundo. A partir do estudo de Amarante (1994) ficaram evidentes as contribuições do psiquiatra Franco Basaglia acerca das estruturas manicomiais e o processo de reforma psiquiátrica. A transformação que Basaglia conduziu nas instituições é baseada nos conceitos de *desconstruir* e conseqüentemente *inventar* um novo dispositivo para operar nos cuidados da saúde mental. (AMARANTE, 1994)

O artigo em questão elucida a trajetória do psiquiatra Franco BARRIGA, que debruçou seus estudos na problematização da prática manicomial e lutou pelo ponto de vista de que deveria acontecer uma substituição no modo de tratamentos da época, devido às práticas desumanas que ocorriam dentro da lógica manicomial. A reforma tem como seu principal objetivo trazer para os cuidados da saúde mental um modelo mais humanizado do cuidado com os doentes mentais. Amarante afirma que :

“ com efeito, não cabe apenas pensar a relação com a loucura em termo de cura, pois isso seria continuar no mesmo campo ideológico tradicional que a identificou com a doença mental, mas procurar transformar a relação da sociedade ocidental com a loucura, que está cristalizada no asilo e na exclusão social, já que constituem elementos fundamentais da marginalidade social e de suas implicações políticas.” (AMARANTE, 1994, p. 63)

A reflexão do autor é de suma importância para repensarmos as práticas opressoras da época manicomial, implicando em uma mudança de paradigma em relação à loucura e a forma como a sociedade a encara, procurando estabelecer uma relação que a compreenda como forma singular de vida. Nas palavras do autor “... O projeto de Basaglia passa a conduzir-se numa luta política para a transformação no âmbito da sociedade na forma de lidar com a loucura, e não apenas meramente uma luta para a transformação interna do manicômio.” (AMARANTE, 1994, p.69)

Paulo Amarante elucida em seu artigo, algumas etapas do processo de desconstrução da estrutura manicomial. Para este trabalho de conclusão de curso, cabe ressaltar uma delas, que é o ato de colocar a doença entre parênteses e isso, segundo o autor não seria entrar em um estado de negação, mas sim de ampliar o conceito do sofrimento psíquico e não reduzi-lo a forma como a sociedade enxerga a doença em si.

“A doença entre parênteses é, ao mesmo tempo, a denúncia e a ruptura epistemológica que se refere ao “duplo” da doença mental, isto é, ao que não é próprio da condição de estar doente, mas de estar institucionalizado.” (AMARANTE, 1994, p. 65)

Com a expressão “duplo” da doença mental, o autor se refere à construção institucional que se molda em torno do sofrimento das pessoas. Essa construção é realizada a partir da negação das subjetividades e identidade dos sujeitos, uma vez que são objetificados e reduzidos na loucura em si. Revelando assim, que a face institucional da doença mental é edificado a partir de um viés que não leva em consideração as multiplicidades humanas. Só agindo dessa forma que é possível uma melhor compreensão do doente e assim elaborar as ações em seu favorecimento. (AMARANTE, 1994)

Em suma, podemos compreender que a reforma psiquiátrica surge como um forte movimento social e político em prol de melhores condições para o cuidado com a saúde mental, que implica não somente na ruptura do modelo psiquiátrico da época, mas implica em um forte viés de redefinir a forma como a loucura é encarada pela sociedade, os saberes e poderes rígidos dentro psiquiatria, inserindo uma forma mais ampla de olhar para a saúde mental, mais humana e valorizando a alteridade e as multiplicidades do ser humano, com uma importância de não objetificar o sujeito, que como consequência produz um esmagamento das subjetividades, que favorece o processo de adoecimento dentro das instituições e se distancia de um processo de cura, que segundo Basaglia “ o psiquiatra parece, de fato, descobrir apenas hoje, que o primeiro passo para a cura do doente é o retorno à liberdade da qual uma vez ele próprio o havia privado.” (BASAGLIA, 1981, p. 249).

Outro argumento de interesse sobre a reforma é o estudo de RINALDI 2015, uma vez que a autora traz uma clara referência a Foucault, relacionado sobre a microfísica do poder, do saber médico e das práticas psiquiátricas. Neste texto é explícita a referência a Foucault quando a autora traz sobre a importância de se considerar em análise a micropolítica do desejo, destacando a imprescindibilidade de ir além do plano macropolítico e pensar sobre as dinâmicas de poder evidentes nas práticas cotidianas. No que tange a reforma psiquiátrica, essa análise implica na mudança da lógica segregativa para a implementação de novos dispositivos de tratamento, como os centros de atenção psicossocial (CAPS) buscando incorporar novas formas de tratamento que visam o sujeito e suas singularidades. (RINALDI, 2015)

Assim estabelece-se o ponto de partida da reforma psiquiátrica, advindo da crítica à forma como eram concebido o cuidado com a saúde mental, vindo de um modelo manicomial que era caracterizado por um domínio inquestionável do saber psiquiátrico. Entretanto a autora coloca em questão um aspecto fundamental que é refletir e enfrentar de forma permanente os desafios atuais que emergem nesse contexto, não se apegando a ideia de que por si só, a reforma teria o poder de garantia do presente e do futuro, nesse sentido que é necessário ampliar o olhar do macropolítico e adentrar a micropolítica dentro do campo da saúde mental. (RINALDI, 2015)

Desta forma, pode-se constatar que o futuro da reforma psiquiátrica decorre da necessidade de enfrentamentos e adaptação frequente dos desafios, pensando que , a medida que os aspectos da saúde mental vão se transformando, a partir de um contexto social e das singularidades de cada sujeito, haja uma reflexão crítica sobre as práticas utilizadas, buscando promover um dispositivo que leve em conta a autonomia do sujeito e sua participação ativa em seu tratamento, deixando de ser um objeto do saber médico. Sendo a reforma um processo contínuo de transformação, abrindo um caminho para a construção de dispositivos de cuidado mais inclusivo, eficaz e humano, sendo fundamental a ampliação do olhar e da escuta para as singularidades de cada sujeito e a reflexão sobre a importância de práticas multidisciplinares, para que não haja a reprodução da lógica manicomial e do saber hegemônico.

Entrelaces entre Saúde mental e Gênero

A compreensão da intersecção entre o gênero e saúde mental é fundamental, evidentemente essa não é a única intersecção necessária para uma melhor prática dentro do campo da saúde mental, é necessário refletir acerca dos atravessamentos de raça e classe e outras intersecções articuladas a formas de opressão, entretanto o foco deste trabalho é pensar sobre a questão do gênero. Ao pensar nesse enlace e compreender o gênero como um fator construído a partir de uma estratégia social, é possível assimilar a influência dessa questão nas experiências subjetivas, e pode-se pensar como as normas e valores da sociedade afetam a saúde psíquica e interferem na construção da subjetividade.

Uma vez em que esse trabalho trata de alguns pontos importantes sobre a multiplicidade do ser humano e a complexidade da vida, é importante abordar alguns papéis sociais que foram pré determinados ao longo da história, também porque este trabalho pretende analisar as convergências entre a estrutura manicomial e a estrutura patriarcal e esses papéis e a forma como são encarados pela ótica social estão envolvidos em tais questões. A intersecção entre gênero e saúde mental é primordial para uma compreensão abrangente e inclusiva no que se refere ao cuidado da saúde psíquica, assim como outras questões sociais como raça e classe social, também é importante fazer um contraponto de que, apesar do centro deste trabalho ser a experiência feminina dentro da loucura, o patriarcado e as relações de gênero também geram impacto dentro da saúde mental masculina, uma vez que as lógicas intrínsecas na masculinidade podem contribuir para o adoecimento psíquico.

A compreensão de gênero com base histórica, está associado a um campo no qual o poder se manifesta definindo hierarquia entre os sexos e moldando e especificando as características de ambos os sexos. O conceito de gênero faz parte das contribuições feministas e tem como intuito questionar as formas como tais características foram pré determinadas. (VIANNA, DINIZ, 2014).

Para articular esse ponto, foi lido o livro *Gênero e saúde mental* 2014, organizado pelas autoras Valeska Zanello e Ana Paula Muller de Andrade, em que os temas discutidos são centrais para análise deste trabalho, pois articulam justamente os dois pontos cruciais: o gênero e a saúde mental. Essa obra,

composta por vários artigos, tem como tema, a importância de considerar as dimensões sociais e políticas na análise da saúde mental, incluindo o papel do gênero nas relações de poder e nas experiências de sofrimento psíquico.

No primeiro artigo do livro, Nascimento e Zanello, elucidam aos leitores a reflexão de uma crítica a Foucault, ressaltando que houve um silenciamento importante ao retratar a história da loucura em sua obra, um silêncio que ocorre devido a carência de reconhecimento da interferência da estrutura patriarcal na maneira como a loucura vivenciada por mulheres é compreendida. Entretanto, os autores ressaltam que os fatores relacionados ao gênero não são decisivos para a conclusão da loucura experienciada pelas mulheres, pensando em termos analíticos, porém ao manter esses aspectos silenciados, se perde elementos essenciais para a compreensão do fenômeno em questão. (NASCIMENTO, ZANELLO, 2014)

Pode-se pensar também, em um aspecto importante da estrutura patriarcal, que segundo os autores do artigo em questão, também é deixado de lado na análise de Foucault, o fato de que, está na base do patriarcado a hierarquia sustentada pela concepção de que os homens que detém a razão, a lucidez, enquanto as mulheres são consideradas irracionais e emocionais. Os autores sustentam a crítica a Foucault quando :

“Um desses meios inconfessáveis, que Foucault não cita, mas que a história não cessa de mostrar, é a vinculação do masculino à razão e do feminino à sensibilidade. Quando essas vinculações são realizadas, normalmente se estabelece também uma valoração da razão e da sensibilidade: a primeira é estável, confiável; a segunda é instável, imprevisível e se não regulada, perigosa.” (NASCIMENTO, ZANELLO, 2014, p. 24)

No trecho destacado acima, os autores estão abordando especificamente as questões de gênero, entretanto fica evidente aqui o entrelace possível com a loucura e a lógica manicomial, uma vez que, como já citado neste trabalho, a loucura era socialmente encarada como periculosidade, submetida ao controle pela exclusão, evidenciando as práticas de repressão. Além do fato de que ao estabelecer a razão como particularidade masculina, abre a reflexão de que isso

constitui uma dinâmica em que as mulheres que se opõem a essas “normas” socialmente estabelecidas, são consideradas como loucas, reforçando estereótipos e perpetuando a desigualdade de gênero dentro da saúde mental. Por tanto, fica evidente a partir de tais leituras, que é um caminho perigoso refletir acerca da loucura sem considerar os significados sociais e políticos envolvidos, uma vez que a própria compreensão da loucura é moldada por tais fenômenos sociais. É possível pensar, que o processo de enlouquecimento é também, mediado por tais significados. Dessa maneira, manter esses processos silenciados é ser cúmplice de estruturas que oprimem as multiplicidades de cada sujeito. (ZANELLO, NASCIMENTO, 2014)

Assim, a partir do que foi abordado até então, entende-se uma necessidade de mudança de paradigma em relação à loucura, incluindo o debate de gênero, e outras interseccionalidades. Compreendendo que existe uma demanda por uma transformação social em relação à loucura e essa mudança de paradigma, consiste como já citado no subtítulo da reforma, em uma forma de cuidado que se difere da lógica de aprisionamento dos sujeito, e essa demanda de mudança, tem importantes relações com a questões de gênero a serem abordadas. Essa relação entre saúde mental e gênero está marcada pela influência nas relações de poder inseridas no cuidado à saúde mental, como por exemplo o saber médico e psiquiátrico, sendo o gênero manifestado em discursos e nas práticas que perpetuam as hierarquias sociais. (ANDRADE, 2014)

A autora Ana Paula muller de Andrade, elucida em seu estudo, uma certa naturalização do sofrimento das mulheres, uma concepção que reduz os sofrimentos a uma certa vulnerabilidade do sexo feminino, mas enfatiza que esse fato não necessariamente tem que ver com uma condição biológica natural. A autora traz o seguinte exemplo em relação aos papéis de gênero socialmente construídos. “... à questão do cuidado, cuja função foi historicamente delegada às mulheres...” (p.65) e conclui que isso evidencia que determinadas tarefas designadas às mulheres são parte de estrutura hierárquica de gênero e poder. (ANDRADE, 2014) Para a autora :

“Tais demandas são transformadas pela racionalidade biomédica em sintomas de uma suposta natureza do sofrimento das mulheres. A predominância das mulheres no

processo da reforma psiquiátrica brasileira aliada a uma visão biologizante de seus sofrimento, parece estar relacionada a construção social da ideia de “vulnerabilidade” ou então de uma suposta “natureza” do sofrimento feminino que tem estado presente nas práticas da psiquiatria há muito tempo”. (ANDRADE, 2014, p. 67)

A partir dos trechos citados, do artigo lido e das minhas concepções sobre o feminismo e o patriarcado, é possível constatar que houve um movimento social e político de apropriação do corpo feminino com o intuito de alcançar estabilidades sociais, em diversos sentidos. Quando me refiro ao corpo feminino, também incluo nesta reflexão o corpo simbólico e a subjetividade, no sentido de que houve uma aniquilação das potencialidades femininas, durante muitos anos. Aqui me refiro ao silenciamento das mulheres e, deste lugar que foram brutalmente colocadas, tendo a justificativa baseada nessa suposta “natureza” feminina, e as mulheres que não se adequavam a essas estruturas eram consideradas, loucas, bruxas, passíveis a serem violentadas.

Aqui cabe fazer uma reflexão fundamental para o presente trabalho, nota-se a partir das leituras que existe uma estratégia biomédica que propõe uma abordagem reducionista e conseqüente biologizante, reduzindo assim as multiplicidades dos seres humanos e de uma certa maneira os "encaixotando", dessa maneira, ao pensar em uma intersecção entre saúde mental e gênero é perceptível esse aspecto em comum entre ambos. No sentido de que, no que tange, tanto as mulheres quanto os sujeitos com transtorno mentais, existe uma tendência a serem reduzidos a aspectos puramente biológicos. Assim, é possível compreender que existem sim concepções que são estruturais e seguem perpetuando desigualdades e se atualizando constantemente. (ANDRADE, 2014)

Um outro artigo fundamental para a construção da linha de raciocínio deste ensaio foi o estudo de Alves (2022). A reflexão da autora se inicia pela lógica da colonialidade evidenciando que a relação entre classe, raça/etnia e gênero agrava a hierarquia. Ela também vai discorrer sobre a interconexão entre racismo, patriarcado e capitalismo, refletindo também no campo da saúde mental, uma vez que ao longo da história a construção da loucura como doença teve ramificações sociais e políticas significativas. Sendo elas, por exemplo, uma conseqüência do sistema de

produção industrial, em que existia a lógica da produtividade, sendo a loucura encarada como forma improdutivo para o contexto capitalista industrial. Os manicômios surgem nesse contexto, pautados na lógica de excluir da sociedade esses sujeitos considerados inúteis para a época.(ALVES, 2022) Assim é possível constatar como esse funcionamento retrata o modo como as estruturas de poder contornam e sustentam estigmas acerca da saúde mental.

No que tange à suposta fragilidade feminina, o artigo citado acima também nos auxilia na compreensão, uma vez que evidencia que as mulheres foram frequentemente simbolizadas na cultura médica europeia/ocidental com maior tendência a desenvolver distúrbios mentais devido a essa retratação de uma fragilidade feminina que advinha do sexo biológico, ou seja da “natureza”. Ou seja, ao longo da história a psiquiatria definiu uma suposta associação do corpo feminino ao fato de serem mais suscetíveis às patologias. Pensando em termos de subjetividade, quais seriam os impactos desse lugar pré determinado, como se desenvolve uma subjetividade em um corpo marcado por tais determinações? Uma vez que “Sob esse raciocínio, a loucura, o transtorno mental e o sofrimento psíquico são determinados/condicionados pelo contexto social e econômico.” (ALVES, 2022, p.9)

Além destes citados, existe um outro ponto de convergência entre gênero e saúde mental que é o dos movimentos de resistência. O artigo de Sardeto, Barzaghi e Ferrazza (2021) nos auxilia na compreensão deste tópico. É evidente que tanto a loucura, quanto às questões de gênero, devido às consequências que a história mostra, foram questões que marcam, além da opressões e das estruturas de poder incluídas, as formas de resistências às mesmas. Sendo elas transformações complexas pois envolvem além das mudanças pontuais em cada campo, transformações socioculturais, ou seja pensar sobre as estruturas de tais opressões e como elas impactam no campo social. Esse fator, segundo as autoras, demonstra em ambos movimentos de resistência, à interseccionalidade, pelo fato de irem além das esferas específicas de cada campo, alcançando a sociedade como um todo. Com a finalidade de ser mais clara, trarei alguns exemplos citados pelas autoras. Essa transformação é notada no feminismo, no sentido de que, em um primeiro momento, almejava questões específicas como os direitos das mulheres no mercado de trabalho e evoluiu para englobar questões relacionadas à exploração de classe e a opressão racial, destacando as desigualdades dentro da experiência

feminina. Por sua vez o movimento antimanicomial amplia a participação de novos atores sociais, destituindo a totalidade do saber psiquiátrico contemplando uma visão mais abrangente e amplificada das demandas relacionadas à loucura. (SARDETO, BAZARGHI, FERRAZZA, 2021)

Um outro ponto de encontro entre a saúde mental e o gênero, são os movimentos de resistência de ambos. Tanto a luta antimanicomial quanto o feminismo, são movimentos sociais que buscam lutar pelas garantias de direitos dentro de suas especificidades. Tanto um como o outro se caracterizam por uma inquietação às estruturas opressoras, que utilizam do poder e da normalização para opressão de multiplicidades, e podem ser compreendidos como uma luta constante, centrada na pretensão de reconhecimento de direitos e na garantia de abordagens que promovam autonomia a esses sujeitos em questão. (SARDETO, BAZARGHI, FERRAZZA, 2021) Em outras palavras, uma constante luta pela emancipação e que possibilita que cada sujeito esteja implicado em seu próprio processo de bem-estar.

Um outro artigo muito relevante para o presente ensaio é o estudo de Silva e Garcia (2019). O artigo destaca a necessidade de abordagens mais cautelosas, presumindo as interações de gênero no campo da saúde mental. Uma vez que a lógica manicomial foi transformada, sendo possível a promoção de novas formas de cuidado, podendo-se ampliar e valorizar o contexto social e cultural. Esse aspecto permite uma reflexão mais crítica sobre as disparidades de gênero no campo da saúde mental, considerando as necessidades específicas de cada sujeito. (SILVA, GARCIA, 2019)

A partir da leitura, é possível compreender que, ao abordar as questões de gênero fica evidente a disparidade entre os papéis sociais pré determinados a cada sujeito. A história nos mostra que houve, estrategicamente, um silenciamento e invisibilização das mulheres, sendo “aprisionadas” dentro da esfera privada e seu lugar no espaço público sendo sistematicamente restringido e questionado. Aqui cabe fazer um adendo e explicar ao que me refiro quando é discutido a questão de aprisionamento, é fazendo referência de que no espaço público, as mulheres não eram escutadas.

Portanto a intersecção explorada neste capítulo apresenta a necessidade de abordagens abrangentes no cuidado, que englobam as questões de gênero. A compreensão de como as desigualdades de poder influenciam as demandas subjetivas é relevante, levando em conta os impactos do campo social na vida

psíquica dos sujeitos. Em outras palavras, reconhecer que as normas sociais geram implicações, é essencial para melhor promoção de acolhimento e cuidado. A relevância dessa compreensão interseccional gera a possibilidade de transformar as estruturas sociais e a oportunidade de criar novas políticas, intervenções e práticas mais sensíveis a esse aspecto.

Conclusão

Uma vez que este ensaio se trata de um trabalho de conclusão de curso, da pós graduação com o título : Psicanálise nas situações sociais críticas, considero válido trazer pontos de convergência entre o tema aqui tratado e as discussões abordadas em aula. O curso dialoga com o tema em questão, pois entendo que tratamos ao longo deste período, as questões da saúde mental associadas aos diversos contextos sociais, sabendo da importância de se considerar este aspecto aos de quadros psíquicos. Uma vez que o sujeito ao nascer, é inserido em um contexto social, tendo implicações fundamentais na construção de sua subjetividade.

Neste curso de pós graduação em questão, é compreendido que existe uma interseção entre a saúde mental e o campo social, reconhecendo que o sofrimento psíquico não ocorre apenas de maneira individual, mas que existe uma relação aguda com as questões sociais, que moldam e contribuem para o desenvolvimento da subjetividade. Ou seja, faz-se necessário o reconhecimento de questões sociopolíticas dentro do campo da saúde mental, para que possam existir condições nas quais os sujeitos possam prosperar psiquicamente e obter uma melhor qualidade de vida, nas suas diversas dimensões e complexidades.

Este ensaio surgiu com o objetivo de investigar acerca dos pontos convergentes entre os manicômios e a estrutura patriarcal. Poderia dizer que o objetivo foi alcançado a partir da compreensão de que existem diversas relações entre saúde mental e gênero e a forma como sociedade conduziu tais aspectos, revelando que a interseção entre ambos é complexa e derivam de diversas dimensões como as citadas ao longo deste ensaio. Assim é perceptível que ao incorporar a discussão de gênero no campo da saúde mental o que está sendo reconhecido é como as defasagens, evidentes nos papéis de homem e mulher

dentro da sociedade, influenciam suas experiências resultando em desafios subjetivos em cada um desses sujeitos. (VIANNA, DINIZ, 2014)

É possível concluir, que existem diversos e complexos pontos de convergência entre gênero e saúde mental, um dos pontos fundamentais de conexão é o aspecto de que as compreensões acerca do gênero e da loucura recebem influência de contextos culturais e históricos. Para ambos, existe uma expectativa de conformação aos padrões estabelecidos socialmente, e conseqüentemente os sujeitos que se diferem desses padrões, correm o risco de serem rotulados e marginalizados. Nesse aspecto nota-se a relação entre ambos movimentos que resistem a essas formas de opressão.

Um dos aspectos importantes de reflexão que surgiu mediante este curso, é o fato do território que pulsa. Em uma das disciplinas deste curso, foi compreendido que o território pode ser entendido como um depositário daquilo que é mais vital de todos seres humanos, um espaço em que acontecimentos tem a capacidade de união, por isso é importante poder enxergá-lo como vida, o território que é pulsante. Tudo que é externo aos indivíduos é internalizado e tem papel fundamental na constituição como sujeitos, ou seja o território associado ao que herdamos geneticamente e das relações primárias é o que constitui nós como sujeitos desejantes frente ao mundo, mas faz parte da individualidade e da subjetivação, o modo como o território atravessa o corpo.

A partir desta colocação, é possível fomentar a reflexão de como os aspectos sociais têm impactos significativos na construção da subjetividade, possuindo relação com os adoecimentos psíquicos também. Aqui cabe colocar em ênfase a questão do território manicomial produtor ou agravador do adoecimento, uma vez que aquele território possui uma história, um ambiente privado de liberdade que cerca a autonomia dos pacientes, se afastando da própria implicação de sua cura e da sociedade como um todo, reconhecendo a gravidade da questão e a importância do ambiente físico e social para o bem estar psíquico e conseqüentemente considerando as dinâmicas de poder e efeitos a longo prazo das internações. Contudo, dado o momento conclusivo, aqui não cabe uma resposta e sim incentivar a reflexão, entretanto como bem explicado na história de Conceição, citada na introdução por Arbex (2019), nota-se um processo de pessoas não acometidas por doenças psíquicas mas adoecidas na instituição em si.

Partindo dessa lógica, é prudente pensar, de que forma a psicanálise poderia contribuir para os processos de subjetivação e internalização presentes na lógica manicomial? Penso a partir dos conteúdos refletidos em aula que, em decorrência de uma escuta dos sujeitos dentro de um território, é que se compreende a pulsão dos laços inconscientes da vida humana que a constitui, assim é possível criar a possibilidade de construção de dispositivos clínicos eficazes que facilitem a compreensão do território. Dispositivos que sejam pautados nos conceitos da psicanálise, tais como, inconsciente, transferência, pulsão e repetição, que sejam capazes de responder às emergências sociais e que viabilizem seres humanos que consigam observar e falar sobre suas dores, adquirindo a possibilidade de movimentar o que está pré estabelecido na sociedade. Tal dispositivo, conta com a premissa de um espaço vazio, onde o novo possa surgir.

Como conclusão deste ensaio, é essencial que a importância de fortalecer os grupos oprimidos socialmente seja reconhecida, com o intuito de favorecer a discussão sobre a hierarquia, em que alguns indivíduos são encarados como superiores aos outros, baseado em gênero, classe, raça, cor, orientação sexual , entre outros. Esse reconhecimento favorece o desenvolvimento e empoderamento dos oprimidos, almejando uma libertação social. Entretanto a desconstrução dessa estrutura requer a reflexão profunda acerca das crenças, valores e comportamentos que nos foram ensinado socialmente, problematizando e questionando as verdades pré estabelecidas.

Este ensaio também revelou a importância de reconhecer, escutar e refletir sobre os aspectos sociais da vida de cada sujeito, pois é fundamental a compreensão de que a percepção da realidade é usualmente atravessada por inúmeras referências e construções sociais. Conceber esses fatores significa uma ampliação do olhar e escuta, percorrendo um caminho para a conscientização sobre as influências que modelam nossa ótica, desta forma é possível uma reflexão mais crítica, principalmente no que se refere ao cuidado de sofrimentos psíquicos.

Referências bibliográficas

ARBEX , Daniela. **Holocausto Brasileiro**. [S. l.: s. n.], 2019.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. [S. l.: s. n.], 1994.

ADICHIE, CHIMAMANDA NGOZI. **O perigo de uma história única**. [S. l.: s. n.], 2019.

RINALDI, **MICROPOLÍTICA DO DESEJO: A CLÍNICA DO SUJEITO NA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE MENTAL**, Doris Luz. Micropolítica do desejo: a clínica do sujeito na instituição de saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], p. 315-323, 12 mar. 2014. Disponível em: 2015. Acesso em: 27 jun. 2023.

VIANNA, Cristina; DINIZ, Gláucia. Gênero, Feminismos e saúde mental: implicações para a prática e pesquisa em psicologia clínica. IN: ZANELLO, Valeska; DE ANDRADE, Ana Paula Muller (org.). **Saúde Mental e Gênero**. [S. l.: s. n.], 2014. p. 81-106.

NASCIMENTO, Wanderson Flor; ZANELLO, Valeska. Uma História do Silêncio sobre gênero e loucura- parte I sobre o que não se fala em uma arqueologia do silêncio: As mulheres em História da loucura. IN: ZANELLO, Valeska; DE ANDRADE, Ana Paula Muller (org.). **Saúde Mental e Gênero**. [S. l.: s. n.], 2014. p.17- 28.

DE ANDRADE, Ana Paula Muller. (Entre)Laçamentos possíveis entre Gênero e saúde mental. IN: ZANELLO, Valeska; DE ANDRADE, Ana Paula Muller (org.). **Saúde Mental e Gênero**. [S. l.: s. n.], 2014. p-59 - 77

SARDETO, Alessandra Rodrigues; BAZARGHI, Natalia; FERRAZZA, Daniele Andrade. **MOVIMENTO FEMINISTA E ANTIMANICOMIAL: UMA ANÁLISE DAS LUTAS POR DIREITOS EM UMA SOCIEDADE CAPITALISTA-PATRIARCAL**. Barbarói, [S. l.], p. 195-217, 29 jan. 2021.

ALVES, T. **Reforma psiquiátrica e questões de classe, raça/etnia e gênero: particularidades do contexto brasileiro** SciELO Preprints, 2022.

SILVA, Thaiga Danielle Momberg; GARCIA, Marcos Roberto Vieira. **Mulheres e loucura: a (des)institucionalização e as (re)invenções do feminino na saúde mental.** *Psicol. pesq.*, Juiz de Fora , v. 13, n. 1, p. 42-52, abr. 2019