

I CONGRESSO CRIM/UFMG

GÊNERO E INTERFACES COM SAÚDE FÍSICA E MENTAL

G326

Gênero e interfaces com saúde física e mental [Recurso eletrônico on-line] I Congresso
CRIM/UFMG: UFMG – Belo Horizonte;

Organizadores: Luiza Martins Santos, Mariana Karla de Faria e Raíssa Emmerich Santana
- Belo Horizonte: UFMG, 2021.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-366-5

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Gênero, feminismos e violência.

1. Violência de Gênero. 2. Saúde. 3. Mulher. I. I Congresso CRIM/UFMG (1:2021: Belo Horizonte, MG).

CDU: 34



I CONGRESSO CRIM/UFMG

GÊNERO E INTERFACES COM SAÚDE FÍSICA E MENTAL

Apresentação

O CRIM/UFMG é um Programa de extensão universitária da UFMG sobre violência de gênero, proveniente do Projeto de Ensino, Pesquisa e Extensão em Crimes Contra a Mulher criado em 2019 por um grupo de estudantes universitárias da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), que perceberam a necessidade de ampliar o espaço de debates, denúncias e enfrentamento da violência de gênero dentro da instituição.

O objetivo do Programa é trazer para o grande público questões relevantes referentes ao combate à violência de gênero de forma didática e acessível, de modo a contribuir em diferentes perspectivas, a partir da atuação estudantil em frentes com Profissionais de Saúde, Educação, Infância e Juventude bem como na abordagem de acolhimento de migrantes e refugiadas. Dessa forma, entende-se a necessidade de se desenvolver atividades – que não se limitem ao espaço acadêmico - por meio da criação grupos de estudos, eventos, campanhas de conscientização sobre o tema, além de ministrar oficinas, cursos e capacitação que abordem os diversos tipos de violências de gênero numa perspectiva de promoção da igualdade de gênero. Nesse sentido, o Programa, a partir de uma construção coletiva, busca romper com a cisão criada em uma sociedade desigual e assim, colocar como sujeitos políticos grupos historicamente marginalizados.

Nessa perspectiva, o I Congresso CRIM / UFMG - Gênero, Feminismos e Violência pretende incentivar o debate sobre os progressos e desafios em relação à temática gênero, considerando a integralidade da vivência do ser mulher em uma sociedade machista, cisgênera, heteronormativa, com claros atravessamentos de classe e raça.

O GT 5 - Gênero e Interfaces com Saúde Física e Mental se propôs a discutir experiências conexas ao gênero e saúde física e/ou mental, a partir da compreensão da saúde não apenas como uma ausência de doenças ou no seu aspecto biológico, mas sim como um produto de determinantes e barreiras sociais, econômicas, históricos e políticos. Assim, foram acolhidos os trabalhos que promoviam a reflexão sobre o gênero, como direitos reprodutivos/sexuais, esterilização, violência obstétrica, violência doméstica, papéis de gênero entre outros. Esses temas se vincularam à saúde física e mental e os textos foram desenvolvidos mediante pesquisas de abordagens qualitativas e/ou quantitativas ao realizarem um estudo com relevância teórica e prática. Alguns pontos discutidos foram: 1. Direitos reprodutivos e/sexuais e questões relacionadas a humanização da saúde; 2. Depressão, ansiedade e gênero;

3. Violência Doméstica; 4. Assistência à vítima de violência e suas consequências na saúde; 5. Políticas Públicas voltadas para gênero e saúde; 6. Desigualdade de gênero entre profissionais da saúde; 7. O papel do cuidado na saúde da mulher; 8. Promoção e acesso à saúde; 9. Transexualidade e saúde e 10. Vulnerabilidades sociais e autonomia.

A DANOSA DIFERENÇA DE GÊNERO THE HARMFUL GENDER DIFFERENCE

Natasha Tozzi ¹

Resumo

O presente trabalho consiste em uma revisão com o objetivo de destacar a população brasileira, que englobam o gênero no campo de saúde mental. Os estudos foram feitos através da base de dados como a Scielo e a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. A necessidade de mais revisão sobre os estudos que consideram as perspectivas das pessoas com a saúde mental, considerando uma abordagem de gênero; com escassez de estudos da saúde mental masculina; com grande desigualdade de demonstração das formas de adoecer os indivíduos, e os impactos entre ambos em diversos contextos da vida.

Palavras-chave: Gênero, População brasileira, Saúde mental

Abstract/Resumen/Résumé

The present work consists of a review with the objective of highlighting the Brazilian population, which include gender in the field of mental health. The studies were carried out through databases such as Scielo and the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations. The need for further review of studies that consider the perspectives of people with mental health taking into account a gender approach; with the paucity of studies on male mental health; with great unequal demonstration of ways to get sick men and women, and the impacts between them in different spheres of life.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Gender, Brazilian population, Mental health

¹ Graduanda em direito na Instituição Anhanguera- Jaú

Modelo de Resumo Expandido

A DANOSA DIFERENÇA DE GÊNERO

INTRODUÇÃO

O Brasil na década de 1970, presente na sociedade e nas políticas públicas nos dias atuais com a existência da violência de gênero, preserva um tema instigante e provocador de novas abordagens. Apenas em 2006, o país passou a ter uma legislação específica, tratando da violência doméstica e familiar.

As relações entre violência e saúde têm ficado com causa-efeito, tendo argumento, um aspecto secundário no seu enfrentamento, com novos enfoques necessários, pois a Lei Maria da Penha revela lacunas com abordagem limitada na ordem jurídico-legal. A violência contra mulher, com importância de estudos, além de tema de justiça, há também uma grave questão de saúde pública que afeta a vida e conforto das mulheres, uma violação aos direitos humanos. Um fenômeno social de raízes profundas, um produto histórico da constituição imaginária da sociedade, do seu imaginário social, portanto com potente significado cultural. (Strey et all, 2004, p.33).

A conquista de uma legislação específica para a violência doméstica, tem sido uma provocação ao movimento de mulheres e aos setores da sociedade que condenam as desigualdades de gênero (Negrão, 2005). Com isso, houve um esforço para a efetivação da lei com a instalação de delegacias, juizados e uma rede de atendimento, de outro lado, resistências e iniciativas provenientes do mesmo poder judiciário, de setores conservadores dos governos, da sociedade e membros do congresso nacional que a colocam em risco.

As resistências à garantia de uma sociedade plena às mulheres, sem violência e com direitos, apresentam como um contínuo na história do Brasil. Determinadas políticas públicas tem o

potencial de tocar no campo complexo da sexualidade das mulheres e também a autonomia, passando por sua saúde física e psíquica. Essas são transladadas para o terreno da disputa de poder e onde em geral as questões democráticas têm sido burladas pela forte intromissão de elementos externos ao estado na política, como as religiões e crenças pessoais, mesmo em países laicos (Abrazinskas, Lopes, 2007).

OBJETIVOS

A saúde mental durante a gestação é campo amplo e complexo de se proceder com investigações, é tratada do ponto de vista da Reforma Psiquiátrica/Sanitária e, mais especificamente, da política do Sistema Único de Saúde (SUS), que visa aumento de resolutividade da assistência por meio da vinculação dos CAPS com equipes da estratégia Saúde da Família (BRASIL, 2007).

As interfaces entre gênero e saúde mental ainda são poucas abordadas. Seja em termos de estudos científicos (BEZERRA, 2017; DANTAS, 2016; ZANELLO, 2017) ou de intervenções (ANDRADE, 2014; MALUF, 2010), tais entrelaçamentos são insuficientemente notados, o que causa impactos improdutivos especialmente às pessoas que têm algum sofrimento psíquico.

Sobre os serviços destinados à violência sexual, implicando em acolhimento, profilaxia, anticoncepção e abortamento, estudos demonstram que é um assunto de grande atualidade (Faúndes, 2009) embora os obstáculos venham de longe, lembrando que em 1989 iniciou o direito previsto no Código Penal Brasileiro, com houve forte reações contrárias. Segundo Talib (2005, p.13), debate pública em torno do serviço enfatizou entraves de ordem religiosa, legal, política, moral e judicial e também sobre o caráter pioneiro e inovador do esforço.

Em 2004 a 2009, normatizou e se passou a atenção à saúde sexual e reprodutiva das mulheres pelo Ministério da Saúde, uma forte contenda opôs setores religiosos conservadores, o congresso nacional movimentado de mulheres e gestões.

Em contrapartida, o que há em demasia são concepções de gênero presentes em discursos e práticas sobre homens e mulheres quanto à saúde mental. Por exemplo, a de que as mulheres

são naturalmente mais propensas (físicas ou psicologicamente) à enfermidade (BUSFIELD, 1996), o que pode ser visualizado através de afirmação como “depressão é coisa de mulher” (ZANELLO, 2014 e 2017). Outro exemplo da insuficiente abordagem é oferecido por Maluf (2010) e diz respeito a pesquisas acadêmicas, políticas as e até movimentos sociais que atuam na área da saúde: quando, por acaso, consideram as diferenças entre homens e mulheres, isto frequentemente ocorre guiado por uma perspectiva que prioriza os corpos em detrimento de outros aspectos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa sobre produções empíricas brasileiras que relacionam gênero e saúde mental. Os estudos foram identificados através das buscas nos bancos especialmente da BDTB (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações) e da Scielo (Scientific Electronic Library Online). Com o objetivo de revisão é elencar publicações amplas, adequadas para descrever e discutir o “estado da arte” de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual. Propicia que o leitor adquira e atualize o conhecimento sobre uma temática específica em um curto espaço de tempo (ROTHER, 2007).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ciências sociais e humanas ajudam a entender o campo da saúde mental a partir de variadas bases teórico-metodológicas. Por exemplo, os fatores sociais que contribuem para o surgimento de transtornos mentais (MEDEIROS, 2016; RODRIGUES, 2015); identificam quais populações são mais propícias a sofrer com transtornos “x” ou “y” (CAMPOS, 2016). Também problematizam como certos conceitos de saúde e doença mental mudam ao longo do tempo (CAMPOS, 2016; MORAIS, 2014) , discutem a fronteira entre o “normal” e o “patológico”(NASCIMENTO, 2015), o estigma oriundo da carreira de doente (NASCIMENTO, 2015), a qualidade dos serviços e cuidados oferecidos em saúde mental (MEDEIROS, 2016; MUYLAERT, 2016).

Dantas (2016) investigou sobre a vivência da depressão entre mulheres, bem como o gênero que participa na sua formação. A partir de entrevistas semiestruturadas com nove mulheres

com diagnóstico de depressão em um serviço de saúde pública e outro serviço particular de uma capital brasileira, construiu quatro categoriais: vivências do círculo feminino, vivências do círculo extra íntimo, vivências de perspectivas de futuro e vivências de depressão.

Entre homens entrevistados, havia alguns que tinham passado por prisões por terem cometido crimes como homicídio e estupro. Nos casos de estupros, justificou o ato: um estuprou a filha de um “bandido” para castigá-lo. O outro, disse que estava “chapado” e que a menina tinha “dado mole”.

CONCLUSÕES

Dos vários estudos encontrados, grande parte elegeu as mulheres enquanto sujeitos da pesquisa. Os estudos pertencem a diversas áreas como a sociologia, antropologia, psicologia, enfermagem e história. Ao focar nas experiências específicas de mulheres e homens, revelam o quanto a saúde mental, para mais de ser um fenômeno polissêmico, é experiência de maneira distinta em função do gênero.

Os resultados evidenciam que as condições sociais de vida, como os caminhos de subjetivação privilegiados para homens e mulheres são diferentes.

Os estudos mostram que é possível rever políticas e intervenções profissionais, que passam a incorporar os aspectos sociais das vidas dos sujeitos que acolhem como gênero. Além disso, eles estão ligados com os princípios da reforma psiquiátrica brasileira, tem fundamento no que a tradição basagliana supõe: pôr a doença entre parênteses e captar o sujeito e suas experiências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ZANELLO, V.; SILVA, L.; HENDERSON, G. Saúde mental, gênero e velhice na instituição geriátrica. *Revista Psicologia: teoria e pesquisa*, v. 31, n. 4, 2015.

Saúde mental e gênero. In: *13º mundos de mulheres & Fazendo gênero 11: transformações, conexões e deslocamentos*, 2017. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2017.

MUYLAERT, C. Gênero e cuidado no campo da saúde mental infanto-juvenil. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

BEZERRA, E. Saúde mental masculina: prevalência e vulnerabilidades aos transtornos mentais comuns no contexto rural e urbano. Tese (Doutoramento em Psicologia Social) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

NASCIMENTO, A. B. Estigma, sociabilidade e práticas terapêuticas: a terapia comunitária como âncora e alívio do transtorno mental. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade Federal do Pernambuco, Recife, 2015.

ANDRADE, A. P.; MALUF, S. W. Sujeitos e(m) experiências: estratégias micropolíticas no contexto da reforma psiquiátrica no Brasil. Revista de Saúde Coletiva, v. 26, n. 1, 2016.

MALUF, S. W. Gênero, saúde e aflição: políticas públicas, ativismo e experiências sociais. In: MALUF, S. W.; TORNQUIST, C. S. Gênero, saúde e aflição: abordagens antropológicas. Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2010.