



# **SOCIALIZAÇÃO FEMININA E SEUS EFEITOS NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES**

## **FEMALE SOCIALIZATION AND ITS EFFECTS ON WOMEN'S MENTAL HEALTH**

**Ilana Helen Ferreira de Sousa RODRIGUES**  
**Faculdade Católica Dom Orione (FACDO)**  
**E-mail: [ilana@catolicaorione.edu.br](mailto:ilana@catolicaorione.edu.br)**  
**ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4692-4511>**

**Simone Cristina Silva SIMÕES**  
**Faculdade Católica Dom Orione (FACDO)**  
**E-mail: [simonesimoes@catolicaorione.edu.br](mailto:simonesimoes@catolicaorione.edu.br)**  
**ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9529-0677>**

151

### **RESUMO**

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde objetivou-se investigar e levantar uma discussão sobre socialização feminina e a construção dos papéis de gênero e como esses elementos podem produzir efeitos na saúde mental das mulheres. O levantamento dos dados ocorreu durante os meses de fevereiro e março de 2023, nas seguintes fontes eletrônicas: base de dados Google Scholar e Scielo. Foram selecionados 15 estudos publicados no intervalo de 2012 a 2022, dos quais foram extraídas duas unidades temáticas: gênero e saúde mental. Os resultados mostraram que as relações de gênero atravessam de diversas formas o campo da saúde mental, evidenciando que o sofrimento das mulheres tem o gênero como fator condicionante, desvelando seu caráter sociocultural. Assim, pensar o adoecimento a partir da perspectiva de gênero é preponderante para uma atuação nos serviços de saúde mental que reflita e pense criticamente sobre a participação das questões de gênero na etiologia dos transtornos e do sofrimento psíquico feminino.

**Palavras-chave:** Gênero. Saúde mental. Adoecimento psíquico.

### **ABSTRACT**

This study is an integrative literature review, which aimed to investigate and raise a discussion about female socialization and the construction of gender roles and how

these elements can produce effects on women's mental health. Data collection took place during the months of February and March 2023, in the following electronic sources: Google Scholar and Scielo databases. 15 studies published between 2012 and 2022 were selected, from which two thematic units were extracted: gender and mental health. The results showed that gender relations cross the field of mental health in different ways, showing that women's suffering has gender as a conditioning factor, revealing its sociocultural character. Thus, thinking about illness from a gender perspective is essential for action in mental health services that reflects and thinks critically about the participation of gender issues in the etiology of disorders and female psychological suffering.

**Keywords:** Gender. Mental health. Psychic illness.

## INTRODUÇÃO

A presente proposta de pesquisa, tem como objetivo investigar e levantar uma discussão sobre socialização feminina e a construção dos papéis de gênero, e como esses elementos podem produzir efeitos na saúde mental das mulheres. A fim de evidenciar a natureza sociocultural por trás das experiências que podem configurar a subjetividade, comportamento e, também, o adoecimento psíquico. O gênero é trazido como categoria de análise que precisa ser levado em consideração na construção de um olhar que se atente para as especificidades de um determinado grupo que sofre com as disparidades provenientes de uma lógica que promove condições de vida baseada na diferença entre os sexos.

Dessa forma, o gênero é entendido como uma construção cultural dentro uma organização social, que estabelece a relação entre os sexos com base em papéis sociais instituídos para homens e mulheres (ALVES, 2017). Para Scott (1995) as relações de gênero configuram-se como uma forma de dar significado às relações de poder. Relações estas que alimentam um sistema de desigualdade, assimetria e hierarquia, que com base na diferença promove modos hegemônicos de subjetivação do masculino e feminino (ALVES, 2017).

Segundo Maracci (2013) o desenvolvimento psicológico humano ocorre através de uma relação dialética do ser humano com a sua sociocultura. Onde o indivíduo é

considerado ativo e construtor dentro do seu processo de desenvolvimento, que não é entendido como pronto e acabado, mas permanece sempre em processo de construção. Assim, entende-se a socialização e a constituição dos papéis de gênero como processos do desenvolvimento psicológico humano, tendo em conta os aspectos socioculturais que compõem essa socialização.

As diferenças entre os gêneros fundamentam-se por via de modelos sociais hegemônicos, como o patriarcado e a ideologia da naturalização, que fomentam identidades baseadas em determinados estereótipos, considerados naturais ou inatos, que, durante o processo de socialização são internalizados pelos indivíduos através de modelos estipulados para a feminilidade e masculinidade. Sendo mantidos por essa ideologia e sustentada pelo pensamento patriarcal (MARACCI, 2013).

Maracci (2013) argumenta sobre a importância de compreender como os modelos sociais fomentam a naturalização de características que são construídas e mantidas através das crenças e práticas sociais. Tais práticas são traduzidas em práticas pessoais e, por sua vez, regulam as relações entre os indivíduos e determinam, no caso da mulher, que seu principal papel na sociedade é o de esposa e mãe.

Corroborando com esse pensamento, Zanello (2018) sublinha como a cultura pode ser um mecanismo poderoso para configurar processos psicológicos e as experiências emocionais dos indivíduos. A autora aborda o uso das tecnologias de gênero (mídias: cinema, desenhos, propagandas, revistas, músicas) que criam e reafirmam os valores de gênero através de representações culturais e da linguagem, que provocam impactos nos modos de subjetivação.

O uso dessas tecnologias convertidas em produtos culturais adquire um caráter pedagógico, o que Zanello (2018) nomeia de pedagogia dos afetos, pois, ensina quais comportamentos, pensamentos e sentimentos são mais adequados aos gêneros. Os valores do amor romântico, casamento, maternidade e ideal estético são os mais incentivados às mulheres, enquanto que aos homens incentiva-se a virilidade, o alto desempenho no trabalho e na vida sexual.

Para Alves (2017) as desigualdades de poder que surgem das diferentes condições de vida entre homens e mulheres detêm grande peso sobre a saúde mental, atentando-se para a influência que os fatores sociais podem gerar na etiologia de certas doenças, especialmente no caso das mulheres. São apontados alguns exemplos de como

os aspectos que se relacionam a questão de gênero podem reverberar de forma negativa na vida das mulheres, como: a tripla jornada de trabalho que envolve a maternidade, o trabalho reprodutivo e o trabalho assalariado, analfabetismo, violência física, emocional e sexual, casamento, número de filhos, questões relacionadas ao exercício pleno da sexualidade, etc.

É importante destacar que o tema por si não pretende ser parâmetro universal para análise das distintas realidades sociais. A autora Oyěwùmí (2004) reivindica a construção de epistemologias que não se reduzam ao eixo eurocêntrico-ocidental para explicar as questões de gênero. Assim, propõe interpelar o conceito de gênero a partir das experiências e dos conhecimentos produzidos na cultura africana.

De acordo com a autora, a categoria mulher que é estudada pelas feministas de sociedades ocidentais, e usam o gênero como modelo explicativo universal, acabam por ignorar outras dimensões, como raça e classe, em relação à realidade de mulheres racializadas em diferentes territórios, e o impacto que essas categorias também produzem na vida dessas mulheres. Oyěwùmí (2004) traz o enfoque sobre o sistema de família nuclear, originário da cultura europeia, que se constitui como fonte primária dos conceitos usados universalmente nos estudos de gênero, onde a mulher assume um lugar de subordinação.

No seu trabalho é apresentada outra forma de organização e de relações sociais de uma sociedade africana, em que o ser mulher representa diferentes significados. A própria noção de família não é reduzida aos papéis binários de gênero, adotando outros princípios de organização como o parentesco e a antiguidade para situar seus membros no seio familiar. Dessa forma, Oyěwùmí (2004) atenta para a importância de se construir análises e interpretações dando especial atenção para os contextos culturais que produzem os modos de organização social, e também da construção e apropriação do conhecimento pelos próprios indivíduos situados nesses contextos.

No Brasil, país cuja fundação foi assentada no processo de escravização de povos indígenas e negros através da colonização por europeus, carrega-se as reverberações de um processo histórico violento calcado no racismo, na ideia de superioridade racial, que colocou essa população em um lugar de marginalidade e invisibilidade na formação da sociedade brasileira (Machado e Santos, 2022).

Considerando esse contexto histórico, Lélia Gonzalez (2020), intelectual e feminista negra brasileira, que dedicou sua trajetória a refletir e lutar contra o racismo na sociedade brasileira, aponta para as impressões que o racismo provocou e provoca na vida das mulheres negras. Evidenciou que dentro do movimento feminista, em sua maioria encabeçado por mulheres brancas de classe média, originário do movimento ocidental de mulheres, a pauta racial era “esquecida” ou pouco aprofundada. Uma vez que mulheres pretas não somente sofriam com os efeitos do sexismo, mas, também, do racismo. Em função disso, a pensadora reivindicava um “Feminismo Afro Latino Americano”, em que os saberes e as experiências de mulheres racializadas pudessem ser parte constitutiva de novas epistemologias, de modo a “descolonizar” o gênero.

Sobre o pensamento de Lélia, Cardoso (2014) afirma que autora defendia a perspectiva antirracista como parte inerente dos princípios feministas, pois os movimentos das mulheres não poderiam ser considerados realmente feminista se não possuísse como pressuposto o enfrentamento das estruturas racistas, classistas e sexistas. Muitas reivindicações que colocaram a raça em evidência vieram do movimento de mulheres negras, revelando que as desigualdades raciais eram partes constituintes do processo de opressão da população negra. E das mulheres negras, especificamente, quando o racismo vinha atrelado ao sexismo.

Mayorga et al. (2013) argumentam que no campo das discussões feministas, problematizações passaram a ser feitas sobre a noção de gênero com a intenção de introduzir os debates feitos no campo do colonialismo, do racismo e da sexualidade, assim:

Ao lançarem olhares críticos aos sistemas coloniais que marcaram a história de mulheres em diversos países, ao racismo, à heteronormatividade e às desigualdades de classe, outros feminismos emergiram indicando os limites, os efeitos normativos e os reducionismos da categoria “gênero” para a compreensão da opressão das mulheres, levando à problematização, inclusive, da própria noção de mulher (Mayorga et al., 2013, p. 2).

Desse modo, as perspectivas e posicionamentos aqui apresentados demonstram a complexidade do tema, que não deve ser reduzido somente ao conhecimento hegemônico ocidental e seus modelos explicativos que desconsideram os saberes e vivências de povos que se localizam fora desse eixo, que sofreram e sofrem os efeitos da colonização. Pensar na socialização feminina e na saúde mental das mulheres, também implica buscar compreender

as múltiplas realidades e os diferentes modos de opressão que atravessam suas vidas em diversos territórios, bem como as singularidades que permeiam sua constituição enquanto sujeitos no mundo.

## METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um estudo bibliográfico, do tipo revisão integrativa de caráter exploratório com abordagem qualitativa dos dados. Dessa maneira, a revisão integrativa tem sido apontada como uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A coleta de dados foi feita através de busca eletrônica durante o período de fevereiro e março de 2023, nas bases de dados Google Scholar e Scielo, com artigos categorizados entre 2012 e 2022. Para localizar os estudos, foram utilizados como descritores: socialização feminina, gênero e saúde mental. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos completos publicados em periódicos indexados em língua portuguesa, gratuitos e de acesso integral, publicados nos últimos 10 anos e abrangendo os temas em análise. Foram definidos os seguintes critérios de exclusão: resumos publicados em periódicos de congressos; artigos que não seguem o tema proposto e publicações estrangeiras com mais de 10 anos de indexação.

Para elaboração desta revisão integrativa foram explorados seis etapas, sendo elas: **1ª etapa:** seleção das possibilidades, definição do tema para elaboração do objetivo geral, objetivos específicos, questão norteadora da pesquisa, assim como as palavras chaves utilizadas para analisar e produzir a revisão em questão; **2ª etapa:** estabelecimento de critérios para definição de exclusão e inclusão dos artigos, busca de amostragem na literatura e seleção dos estudos; **3ª etapa:** categorização dos estudos, classificação e análise dos conteúdos, formação de dados; **4ª etapa:** avaliação dos estudos pertinentes incluídos na revisão, crítica e análises dos estudos selecionados; **5ª etapa:** interpretação dos resultados, discussão, recomendações de propostas e sugestões; **6ª etapa:** apresentação do resumo da dissertação, síntese de conhecimento (Bardin, 2010).

**Quadro 1** – Identificação dos estudos selecionados.

<b>Autores e ano de publicação</b>	<b>Título</b>	<b>Tipo de estudo (artigo, dissertação, tese)</b>
ZANELLO, V.; SILVA, R. M. C. (2012)	Saúde mental, gênero e violência estrutural.	Artigo Científico

COSTA, M. G. S. G. (2014)	Gênero, trabalho e saúde mental entre trabalhadoras rurais assentadas na região do Mato Grande Potiguar.	Dissertação
ZANELLO, V.; SILVA, L.C.; HENDERSON, G. (2015)	Saúde Mental, Gênero e Velhice na Instituição Geriátrica.	Artigo Científico
ZANELLO, V.; FIUZA, G.; COSTA, H. S. (2015)	Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico.	Artigo Científico
CAMPOS, I. O.; ZANELLO, V. (2016)	Saúde mental e gênero: o sofrimento psíquico e a invisibilidade das violências.	Artigo Científico
ALVES, T. M. (2017)	Gênero e saúde mental: algumas interfaces.	Artigo Científico
LEITE et al. (2017)	Condições de vida, saúde mental e gênero em contextos rurais: um estudo a partir de assentamentos de reforma agrária do Nordeste brasileiro.	Artigo Científico
MEDEIROS, M. P.; ZANELLO, V. (2018)	Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil: análise das políticas públicas.	Artigo Científico
BAÉRE, F.; ZANELLO, V. (2018)	O gênero no comportamento suicida: uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal.	Artigo Científico
FURTADO et al. (2019)	Transtornos mentais comuns em mulheres de cidades rurais: prevalência e variáveis correlatas.	Artigo Científico
MARTINS, T. V.; LIMA, T. J. S.; SANTOS, W. S. (2020)	O efeito das microagressões raciais de gênero na saúde mental de mulheres negras.	Artigo Científico
CAMPOS et al. (2020)	Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça.	Artigo Científico
TEIXEIRA, J. M. S.; PAIVA, S. P. (2021)	Violência contra a mulher e adoecimento mental:	Artigo Científico

	Percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial.	
MARTINS, M.; COELHO, G. (2022)	Feminismo marxista e psicologia: o trabalho reprodutivo na formação da subjetividade das mulheres.	Artigo Científico
SOUZA, J.; SIMPLICIO, A. T. (2022)	A condição de gênero como fator para o sofrimento psíquico em mulheres e a psicologia feminista	Artigo Científico

**Fonte:** produzida pelos autores.

Após a finalização das buscas eletrônicas, leitura dos resumos e exclusão de trabalhos duplicados, foram encontrados quatorze (14) artigos e uma (1) dissertação que abordavam assuntos relacionados à temática da pesquisa, datando o período de 2012 a 2022. O quadro acima foi organizado com base no nome dos autores e ano de publicação, título e tipo do estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Buscando investigar a maneira com que as políticas públicas estavam sendo elaboradas para atender as necessidades da população feminina, Zanello e Medeiros (2018) desenvolveram uma pesquisa com a proposta de discutir a existência de interfaces entre as políticas públicas para mulheres e as políticas de saúde mental no Brasil. Para esta finalidade, as autoras analisaram como os Planos Nacionais de Políticas para as Mulheres (2004-2013), a Lei Maria da Penha (2006) e Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (2011) conceberam o atendimento voltado para a saúde mental das mulheres em situação de violência e a maneira pela qual as Conferências em Saúde Mental (1987-2004) e a Lei da Reforma Psiquiátrica (2001) necessitam, ou não, voltar o olhar para as especificidades desse público.

Foi percebido que o diálogo entre essas esferas ainda é incipiente, demonstrando a ausência de integração nas ações voltadas ao adoecimento mental das mulheres com histórico de violência. Também foi apontada a perspectiva reducionista e biologizante nos documentos analisados que, por sua vez, induzem a uma visão

medicalizante do sofrimento enquanto ignoram as questões sociais que atravessam a vida das mulheres, por isso, tratando de forma descontextualizada os sintomas apresentados por elas e invisibilizando aspectos das suas histórias de vida que provocaram um quadro de sofrimento e adoecimento, não interpretando a violência de gênero como um fator de risco para a saúde mental (Zanello e Medeiros, 2018).

Assim, as autoras trazem à luz a existência de uma relação entre violência e adoecimento contribuindo, inclusive, para que intervenções nos serviços de saúde mental sejam mais eficientes no manejo com mulheres vítimas de violência e não colaborem para situações de silenciamento e medicalização apenas (Zanello e Medeiros, 2018).

Costa (2014) delineou um estudo com o objetivo de apurar a predominância de Transtornos Mentais Comuns (TMC)<sup>1</sup> em mulheres do assentamento rural Paulo Freire III, localizado no município de Pureza, Rio Grande do Norte, e discutir quais fatores relacionam-se ao surgimento desses transtornos. Dessa forma, buscou compreender os aspectos que atravessam e produzem a experiência subjetiva de ser mulher inserida nesse cenário.

Cinquenta e cinco (55) mulheres participaram do estudo e os resultados mostraram uma elevada prevalência de TMC (43,6%) nas assentadas. Quanto à apuração por grupos de sintomas, foi observado o humor depressivo/ansioso e sintomas somáticos como predominantes. Tais resultados apontaram para uma correlação de fatores ligados à ocorrência de TMC como a pobreza, falta de rede de apoio e relações desiguais de gênero. Nesse contexto, a desigualdade de gênero se traduz na tripla jornada de trabalho feminino (maternidade, campo, casa) e na exposição à violências, constituídas como agravantes na ampliação da vulnerabilidade no que se refere à saúde mental. Para a autora (2014, p. 135):

o uso da categoria gênero explicita a assimetria existente nos mecanismos de construção social da realidade e a maneira como se estabelecem relações entre homens e mulheres no interior da sociedade como um vetor que permeia a produção das subjetividades e, conseqüentemente, as interpretações sobre o adoecimento psíquico.

---

<sup>1</sup> Expressão concebida por Goldberg e Huxley (1992) que descreve a condição de sofrimento mental que envolve sintomas como: irritabilidade, insônia, dificuldade de concentração, fadiga, queixas sintomáticas e esquecimento.

Também foi constatado a falta de acesso a rede de saúde para lidar com questões referentes à saúde mental, onde o principal recurso usado pela atenção primária reside na prescrição de psicotrópicos. Destacou-se o trabalho e a religiosidade como as principais fontes de apoio à saúde mental das assentadas (Costa, 2014).

Em pesquisa semelhante, Leite *et al.* (2017) desenvolveram uma investigação com grupo de homens e mulheres de diferentes assentamentos localizados nos estados do Rio Grande do Norte (RN) e Piauí (PI) de modo a levantar dados sobre a incidência de TMC nessas populações e quais os efeitos das condições de gênero na constituição do sofrimento, levando em consideração que esse sofrimento ganha contornos distintos a partir das experiências que homens e mulheres constroem ao longo da história de vida com base nos papéis de gênero.

Dessa forma, constataram que os moradores dos assentamentos pesquisados adoecem de maneira diferente, e que as mulheres são mais afetadas pela incidência dos transtornos. Apontam que os homens adoecem em função do peso do trabalho agrícola, condições precárias de trabalho e a perda de vitalidade física, enquanto às mulheres, esse adoecimento atribuí-se ao trabalho doméstico, caracterizado pela dupla ou tripla jornada de trabalho, a quantidade de filhos, violência por parte do parceiro e eventos estressores cotidianos.

Para além dos determinantes de gênero na configuração do sofrimento, a presença da desigualdade social, dificuldade de acesso às políticas de saúde, educação e assistência também são fatores que colaboram para acentuar essa situação (Leite *et al.*, 2017).

Seguindo a mesma linha de investigação, Furtado *et al.* (2019) analisaram a predominância de TMC em mulheres de cidades rurais situadas no estado da Paraíba (PB) e sua relação com os atravessamentos de vida que permeiam suas experiências, como fatores socioeconômicos, violência doméstica e atenção em saúde mental. Nas participantes da pesquisa foi detectada 31,6% da prevalência de TMC, e os principais sintomas expressos foram humor depressivo/ansioso (87%) e tristeza (69,8%). Quanto às queixas somáticas foram verificados incômodos no estômago (69,8%), dores de cabeça (66,1%), e insônia (62%). Através dos dados, o trabalho revelou maior frequência dos sintomas em mulheres divorciadas, com rendimento de até um salário mínimo, baixa escolaridade, aposentadas e de religião protestante.

Dentre os condicionantes que caracterizam situações de adoecimento, foram encontradas as condições precárias de trabalho e pobreza, cenário muito comum em comunidades rurais, os papéis femininos e masculinos alicerçados no pensamento patriarcal, a dependência financeira do cônjuge - que faz mulheres permanecerem em relacionamentos abusivos, o trabalho de cuidado que produz sobrecarga, dentre outros. Assim, os dados demonstram que viver em situação de diferentes vulnerabilidades contribuem sobremaneira para o surgimento de TMC nesta população (Furtado *et al.*, 2019).

Martins, Lima e Santos (2020) buscaram avaliar quais efeitos as microagressões raciais de gênero produzem na saúde mental de mulheres negras, de modo a avaliar a influência de variáveis como a autoestima e identidade na relação entre a ocorrência das microagressões raciais de gênero e a saúde mental. Mediante contextualização demonstram os múltiplos fatores concernentes à saúde mental, sendo esta, produto de variadas e complexas conexões entre fatores de ordem psicológica, social e biológica.

Nessa perspectiva apontam que, entrar em contato com situações traumáticas, estressantes ou degradantes, como discriminação e exclusão social, bem como, experiências de violência de gênero, podem configurar influente condição na alteração negativa emocional das mulheres negras. Da discriminação racial, indicam que os estressores ligados a esse tipo de evento desempenham efeitos na saúde mental por diversas vias, assim, vivenciar o racismo pode provocar baixa autoestima, abuso de substâncias, transtornos mentais e de humor (Martins, Lima, e Santos, 2020).

Sobre os marcadores de raça e gênero, Martins, Lima e Santos (2020) chamam a atenção para a importância de compreender como as intersecções entre as diversas identidades podem afetar as experiências de microagressões sofridas pelos sujeitos, como o fato de ser mulher e negra. Pois, determinadas formas de discriminação podem ter o gênero como causa motivadora. Nesse sentido, mulheres negras sofrem com a discriminação de modo distinto daquelas vividas por homens negros e mulheres brancas, sendo um processo oriundo da associação entre o racismo e o sexismo. Como resultado da pesquisa, foi indicado que a exposição às microagressões raciais de gênero em frequência elevada se relaciona com piores índices de autoestima e saúde mental neste grupo.

De forma semelhante, Campos *et al.* (2020) também levaram em conta os marcadores de raça e gênero no desenvolvimento de uma pesquisa que teve como finalidade examinar a combinação entre estresse ocupacional e saúde mental sublinhando as prováveis desigualdades de gênero e raça entre trabalhadoras/es da área da saúde que foram avaliados. Para tal, foi realizado um estudo transversal com 3.084 trabalhadoras/es atuantes na atenção primária e de média complexidade situados em cinco municípios do estado da Bahia (BA), divididos entre mulheres negras (64,0%) e não negras (14,3%), homens negros (16,6%) e não negros (5,1%).

Na apuração dos dados, revelou-se que a maioria dos trabalhadores eram jovens de até 40 anos, dos quais homens não negros apresentaram maior nível de escolaridade, acompanhados de mulheres não negras. Já o oposto foi percebido na população negra, que apresentaram menores níveis de escolaridade. Nos resultados constataram maior prevalência de TMC nas mulheres negras, logo seguida de mulheres brancas. O estudo também fortaleceu a hipótese de que a interação entre gênero e raça podem elevar os casos de TMC, pois, são fatores que, unidos, colaboram para o aumento da vulnerabilidade de determinados grupos (Campos *et al.*, 2020).

A relação entre TMC e gênero, com maior predomínio em mulheres, pode ser explicada através da função social assumida por elas enquanto encarregadas de lidar com os trabalhos de cuidado, com extenuantes jornadas de trabalho dentro e fora de casa, bem como a inserção em empregos mais precarizados e desvalorizados. Quanto ao estresse ocupacional, analisado a partir do baixo controle sobre o próprio trabalho e elevada demanda psicológica, foi identificada sua associação com os casos de TMC tanto em mulheres negras, quanto não negras (Campos *et al.*, 2020).

De forma a evidenciar como o envelhecimento também é atravessado por marcadores de gênero, Zanello, Silva e Henderson (2015) elaboraram um estudo com a intenção de investigar a maneira com que homens e mulheres experienciam a velhice e qual relação se estabelece como a saúde mental.

Sobre o envelhecimento, o gênero pode ser considerado uma significativa condição para se pensar essa fase da vida. Os autores expõem que, de acordo com os dados, existe um fenômeno chamado feminização da velhice, entendida pela predominância de mulheres idosas, o que denota a longevidade da população feminina. Alguns fatores desencadeadores desse evento estão associados com a distinção entre

os gêneros referentes à exposição aos perigos no trabalho, óbitos ocasionados por acidentes e elevado consumo de drogas lícitas e ilícitas. Além disso, o comportamento de cuidado com a própria saúde é uma conduta culturalmente mais incentivada nas mulheres.

A partir de entrevistas semi-estruturadas com idosos e idosas de uma instituição geriátrica, foram investigadas algumas categorias de suas vidas, bem como a percepção sobre determinados temas. Como resultado, os dados coletados indicaram que o gênero perpassa o sofrimento psíquico na velhice, uma vez que as queixas expressas pelos entrevistados giravam em torno das especificidades que as vivências mediante os valores e as relações de gênero empregavam (Zanello, Silva e Henderson, 2015).

Com a proposta de analisar a perspectiva de gênero e suas reverberações, Alves (2017) produziu um trabalho objetivando fornecer um panorama sobre as interfaces entre gênero e saúde mental, expressas em diferentes esferas e que evidenciam como as desigualdades estão presentes nesse processo. Isto posto, a primeira interface discutida consiste no gênero como fator social determinante da saúde mental. Esta concepção suplanta a ideia tradicionalmente disseminada de que as distinções entre homens e mulheres se reduzem à aspectos de ordem física e biológica, passando a entender que os aspectos socioculturais como fomentadores de estereótipos relativos a masculinidade e feminilidade também tem peso sobre o adoecimento psíquico.

Alves (2017) também disserta que, na construção e operação de dados epidemiológicos psiquiátricos, nas quais, mulheres são mais enquadradas que os homens, se observa o atravessamento das questões de gênero, tanto por questões que envolvem a maior procura pelos serviços de saúde mental pelas mulheres, quanto pelo constructo histórico de associação do feminino para uma predisposição ao adoecimento, inclusive, endossada pelo discurso médico. Outra interface é percebida na produção de diagnósticos psiquiátricos, pois, a expressão de determinados sintomas, comumente atribuídos a um gênero, se tornam características diagnósticas para algum transtorno.

Da mesma forma, nas políticas públicas também se encontram esses marcadores, nas quais existe inclinação para uma abordagem biologizante nas práticas e nos discursos voltados ao público feminino. Por fim, a última concerne interface as

ações da indústria farmacêutica, que volta seu interesse mercadológico com base no uso de epidemiologias e na construção de propagandas que reafirmam os valores de gênero. O processo de medicalização, inclusive, acaba por ser um fenômeno mais observado nas mulheres, e isto implica um condicionante de gênero (Alves, 2017).

Martins e Coelho (2022) discutiram o conceito de trabalho reprodutivo<sup>2</sup> ensejado pelo feminismo marxista e a maneira pela qual sua naturalização produz consequências na vida concreta e subjetiva das mulheres. Mostra a importância de se considerar essa perspectiva nas análises e nas ações interventivas da prática psicológica, partindo do entendimento que essa forma de exploração perpassa as categorias de raça e classe.

Os autores fizeram um apanhado histórico para discorrer sobre como o trabalho reprodutivo foi sendo colocado para as mulheres como algo natural. Que a união entre patriarcado, capitalismo e racismo estrutural fomentaram a ideologia que foi sendo paulatinamente incorporada na sociedade. Constataram que a exploração desse tipo de trabalho, remunerado ou não, provoca diversos efeitos na vida das mulheres, pois, reflete na vida cotidiana, na distribuição do tempo e na constituição de processos de saúde-doença. Sobre o papel da psicologia, é importante que esta não atue mascarando os problemas de ordem social, pelo contrário, que busque analisar/compreender e desenvolver meios de atuação para que eles possam ser superados (Martins e Coelho, 2022).

A respeito da junção entre psicologia e relações de gênero, Souza e Simplicio (2022) introduzem uma discussão sobre a psicologia feminista, que não é considerada uma abordagem do campo, mas sim uma forma de atuação crítica e politizada que considera as desigualdades estruturantes da sociedade na qual os sujeitos estão inseridos. Assim, compreende que a experiência das mulheres, quando vista pela perspectiva de gênero, desvela os determinantes sociais que atravessam e constroem essa experiência.

---

<sup>2</sup> A reprodução social consiste na capacidade de gerar novos indivíduos e a reprodução familiar. Estudos elaborados desde a década de 1960 passaram a abordar a capacidade de reprodução dentro do sistema capitalista como um trabalho não remunerado essencial para a acumulação do capital. Entendendo que este não se resume somente à procriação, mas diz respeito a todo o trabalho que se realiza para a garantia da sobrevivência, como: o trabalho doméstico, alimentação, educação e, até mesmo, o afeto. O trabalho reprodutivo foi historicamente atribuído às mulheres, sendo considerado algo de sua natureza (Proença, 2022).

A psicologia feminista direciona críticas aos paradigmas tradicionais da psicologia, que a colocava como neutra e imparcial, buscando se desprender dessa neutralidade. Nesse sentido, confronta-se as compreensões reducionistas que atrelavam o sofrimento e adoecimento psíquico à funções intrapsíquicas, para se firmar um compromisso político e social. Questionando as terapias tradicionais que, em muitos casos, corroboravam com a perpetuação de relações de poder. Por isso, a psicologia feminista pode ser instrumento de empoderamento feminino, atuando na desconstrução das relações desiguais entre os gêneros e na estrutura patologizante que afeta a vida das mulheres (Sousa; Simplicio, 2022).

Zanello e Silva (2012) analisaram os prontuários de pacientes do sexo masculino e feminino de dois grandes hospitais psiquiátricos em Distrito Federal (DF) para verificar seus sintomas, diagnósticos e suas condições sociais. Dos 237 prontuários analisados, constatou-se a prevalência das mulheres (70%) como pacientes dessas instituições. Um dado que chamou a atenção foi a associação entre os sintomas das mulheres com características que são socialmente consideradas “típicas” desse grupo, como: frustração em não ser amada; desapego às tarefas domésticas; fragilidade emocional; sobrepeso; falta de libido; ciúmes, entre outros.

De acordo com os resultados, identificou-se que o perfil biométrico do paciente médio dessas instituições é caracterizado como mulher, não branca, doméstica ou do lar, com baixo nível de escolaridade. Os dados revelaram a violência estrutural que transpassa a vida dos indivíduos e colabora para o seu adoecimento. Evidenciou também que esse público não é apenas o mais sujeito ao sofrimento, como potencialmente pode ter seu sofrimento silenciado. Por fim, tratou-se da importância de se considerar as condições sociais do adoecimento, uma vez que, tradicionalmente, as práticas institucionais se voltam para o tratamento de sintomas, enquanto pouco se atenta para a subjetividade e realidade da pessoa atendida (Zanello; Silva, 2012).

Fato que posteriormente também foi confirmado por Campos e Zanello (2016, p. 114), indicando que no manejo com as mulheres atendidas por esses serviços:

Os sintomas por elas apresentados são compreendidos de um modo que não estabelece possível relação entre o transtorno, a estrutura socioeconômica, as relações de gênero e o histórico da violência e, portanto, são apenas diagnosticados e medicalizados, visando à sua supressão. Obviamente, essa é uma discussão complexa, no entanto,

ao que parece, o CAPS como estratégia potencializadora da Reforma Psiquiátrica em curso no Brasil, permanece em uma lógica medicalizante, sendo que a Política Nacional de Saúde Mental ao invés de assumir o enfrentamento dessa, especificamente as violências de gênero dentro dos CAPS, inviabiliza e fragmenta as intervenções, pois claramente temos, de um lado, a pressuposição biomédica e, do outro, ações desinstitucionalizadoras (grupos terapêuticos, geração de trabalho e renda, etc.).

Em outra investigação sobre gênero e adoecimento psíquico, realizou-se pesquisa com 15 usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Brasília, Zanello e Fiuza (2015) puderam perceber a presença dos condicionantes de gênero na constituição do sofrimento, que é manifestado de forma distinta entre homens e mulheres. Nos resultados, foi observado que as queixas femininas giravam em torno do exercício de cuidado e das atividades domésticas, já no público masculino o sofrimento era marcado pela experiência de não-productividade e questões envolvendo a virilidade.

Outro aspecto relevante que se associa com as questões de gênero e saúde mental, diz respeito ao comportamento suicida, Baére e Zanello (2018) investigaram esse fenômeno analisando dados epidemiológicos no Distrito Federal (DF). Identificaram um número superior de óbitos de homens, nas mulheres prevaleceu o maior número de tentativas. Tal dado é resultado do método empregado, pois os homens além de usarem recursos mais letais, também é a população com elevado consumo de álcool e drogas, que colabora para comportamentos de risco em momentos de sofrimento, enquanto o envenenamento é mais utilizado pelas mulheres, que têm mais chances de salvamento.

A pesquisa propõe uma reflexão acerca dos efeitos que as construções de gênero desempenham sobre a saúde mental de ambos os sexos, visto que nas fases do comportamento suicida são identificados os valores de gênero, que passam pela idealização à tentativa. Demonstra a urgência na desconstrução de papéis sociais rígidos que são causa de sofrimento psíquico para homens e mulheres. Sobre a população LGBTQIA+, apurou-se uma ausência de dados que abrangesse a orientação sexual e a identidade de gênero na investigação do comportamento suicida nessa população (Baére; Zanello, 2018).

Em entrevista com a equipe multiprofissional de um CAPS na cidade Juiz de Fora (MG), Teixeira e Paiva (2021) buscaram investigar e compreender de que forma se

dava a percepção e atuação desses profissionais em relação à violência contra a mulher. Foram identificados desafios em torno da temática trabalhada, onde há uma distância entre as ações desenvolvidas e as concepções sobre o assunto. Além disso, também foi encontrada ausência de estrutura sociopolítica e falta de capacitação profissional no manejo com a população atendida. Sendo percebido, por exemplo, a reprodução de discursos que culpabilizam as vítimas e ignoram as construções de gênero expressas nos comportamentos dos indivíduos, invisibilizando a dimensão social que corrobora para o adoecimento, reduzindo os fenômenos a uma “psicologização” que individualiza e silencia os múltiplos fatores que perpassa a violência contra a mulher.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base nos estudos utilizados nesta revisão de literatura, foi possível constatar que as relações de gênero atravessam de diversas formas o campo da saúde mental, compreendendo que a maneira pela qual homens e mulheres são socializados dentro de uma cultura sexista delimita quais os comportamentos e funções mais adequados aos sexos, construindo relações assimétricas e de poder que colocam as mulheres em um lugar de subalternidade, fato que foi visto nas produções analisadas, evidenciando que o sofrimento das mulheres tem o gênero como fator condicionante, desvelando seu caráter sociocultural. Contrapondo-se a uma perspectiva biologizante que desconsidera esse viés no adoecimento e naturaliza determinadas condições como sendo da “essência” feminina.

Assim, em diferentes contextos investigados foi observado que os fatores de gênero atrelados às condições socioeconômicas se tornaram fatores de risco para a saúde das mulheres, pois as tornavam mais vulneráveis a situações de violação de direitos, bem como o enfrentamento de exaustivas jornadas de trabalho que envolvia o trabalho assalariado, o trabalho doméstico e o de cuidado. O cansaço, o estresse, a sobrecarga, a pobreza, o baixo nível de escolaridade e a exposição a diferentes formas de violência foram identificados no processo de adoecimento de mulheres que apresentavam Transtornos Mentais Comuns.

A questão racial também foi outro importante ponto abordado, pois a união entre as iniquidades de gênero e raça dão singular contorno às situações de adoecimento das mulheres negras, indicando que esses marcadores precisam ser

levados em consideração ao se voltar o olhar para a vivência de grupos historicamente marginalizados, que sofrem com o efeito da violência estrutural e da discriminação. Sendo a população situada nas camadas mais pobres da sociedade, com os empregos mais precarizados, sofrendo com a falta de acesso aos serviços de saúde e educação. Negando-lhes o direito de viver com dignidade, o que, conseqüentemente, pode colaborar para o seu quadro de adoecimento.

No que concerne aos serviços de saúde mental, ficou claro que estes ainda possuem lacunas em seu processo de atuação, onde o discurso biomédico ainda detém força sobre a maneira com que são conduzidas as práticas nessas instituições, colaborando para a invisibilização e medicalização das questões sociais que produzem impactos nos processos de saúde-doença dos sujeitos. Da mesma forma, as políticas voltadas para este tema também se mostraram insuficientes, visto que seu diálogo com o campo da saúde mental ainda é incipiente, dando um tratamento descontextualizado e que pouco considera os condicionantes sociais na vida das mulheres.

Diante do exposto, pensar o adoecimento a partir da perspectiva de gênero é preponderante para uma atuação nos serviços de saúde mental que reflita e pense criticamente sobre a participação das questões de gênero na etiologia dos transtornos e do sofrimento psíquico feminino, que compreende a complexidade desses fenômenos e questiona os discursos tradicionalmente empregados nos diferentes contextos, de modo que colabore para uma atuação eticamente comprometida com a promoção de saúde, não o contrário.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Tahiana Meneses. Gênero e saúde mental: algumas interfaces. **Working Paper**. v.2 n.3p.1-22. Universidade do Minho, Campus de Gualtar, 2017.

BAÉRE, Felipe; ZANELLO, Valeska. O gênero no comportamento suicida: uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal. **Estudos de Psicologia**, v. 23, n. 2, p. 168-178, 2018.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.

CAMPOS, Françoise Magalhães et al. Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça. **Cadernos saúde coletiva**, v. 28, p. 579-589, 2020.

Ilana Helen Ferreira de Sousa RODRIGUES; Simone Cristina Silva SIMÕES. SOCIALIZAÇÃO FEMININA E SEUS EFEITOS NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES. **JNT - Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO - MÊS DE NOVEMBRO. Ed. 47. VOL. 02. Págs. 151-170. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdefacit.edu.br).

CAMPOS, Ioneide de Oliveira; ZANELLO, Valeska. Saúde mental e gênero: o sofrimento psíquico e a invisibilidade das violências. **Vivência: Revista de Antropologia**, v. 1, n. 48, p. 105-117, 2016.

CARDOSO, Claudia Pons. Amefricanizando o feminismo: o pensamento de Lélia Gonzalez. **Revista Estudos Feministas**, v. 22, p. 965-986, 2014.

COSTA, M. G. S. G. **Gênero, trabalho e saúde mental entre trabalhadoras rurais assentadas na região do Mato Grande Potiguar**. 168 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia, Sociedade e Qualidade de Vida)–Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, p. 168. 2014.

FURTADO, Francisca et al. Transtornos mentais comuns em mulheres de cidades rurais: prevalência e variáveis correlatas. **Saúde e Pesquisa**, v. 12 n. 1, p. 129-140, 2019.

GOLDBERG, David; HUXLEY, Peter. **Common mental disorders - A biosocial model**. London: Routledge, 1992.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos**. Org.: Flavia Rios, Márcia Lima. 1a ed. Rio de Janeiro:Zahar, 2020.

LEITE, Jader Ferreira et al. Condições de vida, saúde mental e gênero em contextos rurais: um estudo a partir de assentamentos de reforma agrária do Nordeste brasileiro. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 35, n. 2, p. 301-316, 2017.

MACHADO, Pedro Henrique; SANTOS, Samara Silva. Memórias do Brasil: invasão, tráfico de negros e violência. **Revista Contexto & Educação**, v. 37, n. 116, p. 293-307, 2022.

MARACCI, Inara Linn. **Socialização, papéis de gêneros e desenvolvimento psicológico: tecendo narrativas femininas**. 2013.

MARTINS, Maísa; COELHO, Gilson. Feminismo marxista e psicologia: o trabalho reprodutivo na formação da subjetividade das mulheres. **Revista de ciências sociais - Política & Trabalho**, v. 55, p. 184-200, 2022.

MARTINS, Tafnes Varela; LIMA, Tiago Jessé Souza de; SANTOS, Walberto Silva. O efeito das microagressões raciais de gênero na saúde mental de mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2793-2802, 2020.

MAYORGA, Claudia et al. As críticas ao gênero e a pluralização do feminismo: colonialismo, racismo e política heterossexual. **Revista Estudos Feministas**, v. 21, p. 463-484, 2013.

MEDEIROS, Mariana Pedrosa de; ZANELLO, Valeska. Relação entre a violência e a saúde mental das mulheres no Brasil: análise das políticas públicas. **Estudos e pesquisas em psicologia**, v. 18, n. 1, p. 384-403, 2018.

Ilana Helen Ferreira de Sousa RODRIGUES; Simone Cristina Silva SIMÕES. SOCIALIZAÇÃO FEMININA E SEUS EFEITOS NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES. JNT - Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO - MÊS DE NOVEMBRO. Ed. 47. VOL. 02. Págs. 151-170. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: [jnt@faculdefacit.edu.br](mailto:jnt@faculdefacit.edu.br).

OYĒWÙMÍ, Oyèrónké. Conceituando o gênero: os fundamentos eurocêntricos dos conceitos feministas e o desafio das epistemologias africanas. **CODESRIA Gender Series**, v. 1, p. 1-8, 2004.

PROENÇA, Marcela Piloto. Repensando a classe trabalhadora: onde fica o trabalho reprodutivo?. **Revista Mouro**, v. 12, n. 15, 2022.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & realidade**, v. 20, n. 2, 1995.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

SOUZA, Julio; SIMPLICIO, Ana Thayná. A condição de gênero como fator para o sofrimento psíquico em mulheres e a psicologia feminista. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 8688-8712, 2022.

TEIXEIRA, Júlia Magna da Silva; PAIVA, Sabrina Pereira. Violência contra a mulher e adoecimento mental: Percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, p. e310214, 2021.

ZANELLO, Valeska. Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação. 1. ed. Curitiba: Appris, 2018.

ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto Soares. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, p. 238-246, 2015.

ZANELLO, Valeska; SILVA, Lívia Campos; HENDERSON, Guilherme. Saúde mental, gênero e velhice na instituição geriátrica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 31, p. 543-550, 2015.

ZANELLO, Valeska; SILVA, René Marc Costa. Saúde mental, gênero e violência estrutural. **Revista Bioética**, v. 20, n. 2, p. 267-79, 2012.