



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ARTE, CULTURA
E HISTÓRIA (ILAACH)**

**ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS NA
AMÉRICA LATINA**

Camila Viviane Lui de Sousa

**SAÚDE MENTAL E GÊNERO SOB A PERSPECTIVA DOS DIREITOS HUMANOS:
UMA REVISÃO NO CAMPO DA TERAPIA OCUPACIONAL**

FOZ DO IGUAÇU – PR

2019



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ARTE, CULTURA
E HISTÓRIA (ILAACH)**

**ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS NA
AMÉRICA LATINA**

Camila Viviane Lui de Sousa

**SAÚDE MENTAL E GÊNERO SOB A PERSPECTIVA DOS DIREITOS HUMANOS:
UMA REVISÃO NO CAMPO DA TERAPIA OCUPACIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de
Especialização em Direitos Humanos da
América Latina da Universidade Federal da
Integração Latino-Americana.

Orientador: Prof. Dr. Marcos de Jesus Oliveira

FOZ DO IGUAÇU – PR

2019

RESUMO

As mulheres são as que mais apresentam transtornos mentais, com exceção em relação ao uso de substâncias psicoativas. Dessa forma, são sujeitos de intervenção, olhar e cuidado pelos equipamentos de saúde. Elas têm duas vezes mais chances de apresentar esse tipo de adoecimento do que os homens e, essa diferença está relacionada à diferença de gênero e não de sexo, ou seja, razões sociais e não biológicas. Além disso, a probabilidade é maior quando se trata de mulheres negras e pobres. Por objetivo geral, esse trabalho visa realizar levantamento bibliográfico da produção em periódicos no campo da Terapia Ocupacional, em português e espanhol, sobre gênero e Saúde Mental entre 2008 e 2018. Foram encontrados 13 periódicos da área. Por meio dessa pesquisa foi possível observar a variedade de temáticas relacionadas a Gênero nas Revistas de Terapia Ocupacional Brasileira e na Espanhola, no entanto, poucas delas fizeram a interface direta com a questão da Saúde Mental.

Palavras-chave: Gênero, Saúde Mental, Terapia Ocupacional, Direitos Humanos.

ABSTRACT

Women are the ones that present the most mental disorders, except for the use of psychoactive substances. In this way, they are subjects of intervention, look and care for health equipment. They are twice as likely to have this type of illness as men, this difference is related to the difference of gender rather than sex, is social and non-biological reasons. In addition, the probability is higher when it comes to black and poor women. As a general objective, this work aims to carry out a bibliographic survey of the production in periodicals in the field of Occupational Therapy, in Portuguese and Spanish, on gender and Mental Health between 2008 and 2018. There were 13 periodicals from the area. Through this research it was possible to observe the variety of themes related to Gender in the Brazilian and Spanish Occupational Therapy Magazines, however, few of them did the direct interface with the issue of Mental Health.

Keywords: Gender, Mental Health, Occupational Therapy, Human Rights.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Porcentagem por periódico.....	18
Tabela 2	Modalidades de Pesquisa por Artigo.....	19
Tabela 3	Divisão por Temática.....	19

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. O CUIDADO EM SAÚDE E AS VIOLAÇÕES DE DIREITOS	9
2.1DIREITOS HUMANOS E SAÚDE MENTAL.....	9
2.2DIREITOS HUMANOS E GÊNERO	12
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	17
4. RESULTADOS	18
5. DISCUSSÃO	23
5.1 VIOLAÇÕES DE DIREITOS HUMANOS RELACIONADAS AO GÊNERO	23
5.2 PAPEL DO TERAPEUTA OCUPACIONAL FRENTE ÀS VIOLAÇÕES DOS DIREITOS HUMANOS.....	26
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXO.....	34

1 INTRODUÇÃO

As mulheres são as que mais apresentam adoecimento em Saúde Mental, com exceção em relação ao uso de substâncias psicoativas. Dessa forma, são sujeitas de intervenção, olhar e cuidado pelos equipamentos de saúde. Elas têm duas vezes mais chances de apresentar transtornos mentais dos que os homens, essa diferença está relacionada à diferença de gênero e não de sexo, ou seja, razões sociais e não biológicas. Além disso, a probabilidade é maior quando se trata de mulheres negras e pobres (BRASIL, 2013a).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), são os Transtornos Mentais Comuns (TMC), como depressão e ansiedade, que mais atingem as mulheres (LUDERMIR *in* ZANELLO, 2010). Em relação às substâncias psicoativas ocorre o inverso: há mais homens do que mulheres. No Brasil são quinze homens para uma mulher, sendo o álcool a principal droga de preferência (MORAES *in* ZANELLO, 2010).

Em relação à Saúde Mental das mulheres há perspectivas centradas no aspecto biológico, em que se argumenta que os Transtornos Mentais relacionam-se a existências de hormônios específicos, como o estrogênio (ANDRADE *et al*, *in* ZANELLO, 2010) e há uma desconsideração em relação às condições sociais, materiais e existenciais das mulheres (ANDRATINI *in* ZANELLO, 2010).

Louro (1997) descreve a formação do conceito de gênero (gênero) que passa a ser utilizado de forma a se distinguir de sexo (sexo), ou seja, diferenciando assim o caráter centralmente biológico das diferenças entre homens e mulheres, a autora coloca o foco no caráter social dessas distinções. Para ela a reivindicação da igualdade pressupõe-se diferenciação, ou seja, reivindica que sujeitos diferentes sejam compreendidos como equivalentes não idênticos. Dessa forma, entende-se que a igualdade que se almeja é a política, econômica e social, mas as diferenças são reconhecidas.

Assim, as diferenças são “percebidas como tendo a ver tanto (ou mais) com a raça, a classe ou a etnia quanto com o gênero ou a sexualidade *per se*”(LAURETIS *in* LOURO, p. 47, 1997).

Algumas questões são levantadas a partir dos estudos epidemiológicos que levam em consideração a variável gênero, mas ainda assim são necessárias pesquisas que colaborem com a análise de como os papéis de gênero e os estereótipos sociais podem influenciar a expressão de saúde mental (PEREIRA *et al*, 2007).

Nesse sentido, é importante ter um olhar diferenciado para as mulheres, as razões dos seus adoecimentos e compreendê-los no contexto de crítica às instituições manicomiais. No contexto atual, o campo da Saúde Mental foi ampliado. É possível relacioná-lo com o cuidado para além das pessoas com transtornos mentais, mas também àqueles que fazem uso de substâncias psicoativas. Assim, é importante notar se nas instituições de cuidado há ou não a reprodução de práticas manicomiais, se há reproduções de manicômios com outras denominações e como em um determinado território funciona ou não uma rede de saúde/cuidado.

A Terapia Ocupacional como categoria profissional nascida na área da Saúde, tem relação com período da Primeira Guerra Mundial, pois com o aumento do número de sujeitos com sequelas físicas e mentais eram necessários profissionais especializados na reabilitação. Nos Estados Unidos da América (EUA), a primeira escola foi criada em 1917 e, em outros países como Brasil, o curso foi implantado após a Segunda Guerra Mundial (CARLO et al, 2001).

Nos anos 1970, houve muita pressão na assistência à saúde para se diminuir gastos, devido ao refluxo da economia capitalista, assim demandavam-se “práticas ‘comprovadamente eficazes’ [...] e competentes” (LOPES *in* CARLO et al, p. 37, 2001). Já na década de 1980, outra perspectiva de saúde influenciou essa profissão, uma visão que se contrapunha à abordagem curativa em que se compreendia a importância da prevenção, manutenção da saúde e de serviços comunitários, ou seja, não só a reabilitação (LOPES *in* CARLO et al, 2001).

Existem desde então, dois principais campos de trabalho no Brasil, um com serviços altamente especializados e outros com trabalhos voltados às populações mais vulneráveis em que se visa a melhora da qualidade de vida (LOPES *in* CARLO, et al, 2001).

Novas populações passam a ser atendidas por esses profissionais, inclusive aquelas em situação de risco social (CARLO et al, 2001). Dessa forma, as questões de gênero e sexualidade passam a ser consideradas também como demandas da Terapia Ocupacional, em especial da Terapia Ocupacional Social “por se tratarem de interconexões entre possibilidades de compreensões microindividuais, no nível da subjetividade, e macrossociais, no nível dos direitos sociais” (MONZELI, 2016).

Essa é uma temática ainda a ser explorada na profissão da Terapia Ocupacional, sendo as principais contribuições datadas dos anos de 2010.

A reflexão sobre a relação das questões de Gênero e Saúde Mental pode colaborar para a análise sobre o processo de acolhimento e tratamento pela Terapia Ocupacional e, assim, há a possibilidade de compreender os limites da produção atual e possíveis apontamentos.

Dessa forma, o problema desta pesquisa gira em torno da questão: Qual é a produção teórica do campo da Terapia Ocupacional que articula gênero e Saúde Mental? Este trabalho tem por objetivo geral, realizar levantamento bibliográfico da produção no campo da Terapia Ocupacional, em português e espanhol, sobre gênero e Saúde Mental entre 2008 e 2018 e, ainda, por objetivos específicos: tratar dos temas Gênero e Saúde Mental, sob o olhar dos Direitos Humanos; levantar as principais temáticas obtidas no levantamento no campo da Terapia Ocupacional relacionadas a Gênero e Saúde Mental; verificar se há aproximações entre os materiais coletados e identificar as principais demandas para o Campo da Terapia Ocupacional relacionadas a essas temáticas apresentadas nos textos levantados.

Para tanto, será realizada um levantamento bibliográfico nos principais periódicos da área no Brasil e de uma revista espanhola também utilizada como referência para publicação de pesquisadoras brasileiras.

2 O CUIDADO EM SAÚDE E AS VIOLAÇÕES DE DIREITOS

2.1 DIREITOS HUMANOS E SAÚDE MENTAL

A psiquiatria colocou o sujeito entre parênteses para ocupar-se da doença; mas é a doença é que deve ser colocada entre parênteses para que pudéssemos ocupar-nos do sujeito em sua experiência.

Franco Basaglia

A Declaração Universal dos Direitos Humanos foi uma tentativa de apagar as marcas do Holocausto e das bombas de Hiroshima e Nagasaki na Segunda Guerra Mundial (CUNHA, 2017; TEDESCHI et al, 2014), como expresso no Artigo 1, o qual versa que todos os sujeitos humanos “nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade” (ONU, 1948).

Ainda que esse mesmo documento defenda a preservação da propriedade privada e, dessa forma a manutenção das diferenças econômicas, também resguarda um tratamento jurídico igualitário (CUNHA, 2018) e, em seu artigo cinco estabelece que ninguém deveria ser “submetido a tortura, tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes” (ONU, 1948).

Dessa forma, as premissas desse documento estão em consonância com estratégias de novas formas de cuidado em Saúde Mental, que não o isolamento das pessoas com transtornos mentais, essas ocorreram também após a segunda metade do século XX. Por muitos anos, a exclusão foi justificada com legitimação psiquiátrica e como forma de tratamento (MÂNGIA, 2002).

A crítica à instituição psiquiátrica tradicional se fortaleceu no período pós-guerras, questionava-se a baixa eficácia em relação à cura, o alto custo e a exclusão social, iniciando-se a Reforma Psiquiátrica que ocorreu nos Estados Unidos, França e Inglaterra, mas teve seu exemplo mais radical na Itália onde a meta principal era a desconstrução do Hospital Psiquiátrico e dos seus aparatos e a tentativa da construção de uma nova relação com a loucura (MÂNGIA et al, 2001).

Existem diversos conceitos que versam sobre o que é saúde, um deles é o Direito a saúde, porém ainda é muito usual a utilização do conceito de saúde relacionado com a ausência de doença. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é necessário ampliá-

la, dessa forma, saúde para essa entidade é também quem goze de completo bem-estar físico, mental e social (DALLARI, 2004).

Muitas condições ambientais podem afetar a condição de saúde, como situações insalubres de trabalho e/ou moradia, a exemplo de pessoas que precisam trabalhar no lixão ou morar em barracos. A condição de moradia, por exemplo, é indispensável para repouso, autocuidado, entre outros (DALLARI, 2004).

Dessa forma, é necessário também incluir o direito à saúde e à alimentação adequada, já que a própria sobrevivência está em risco, considerando que o alimento adequado é necessário para manter o corpo humano ativo. Além disso, há algumas deficiências, como a intelectual, que podem ser causadas por deficiência de iodo e a deficiência da Vitamina A que pode causar a cegueira (BRASIL, 2013b).

A situação de pobreza, muitas vezes, leva as pessoas a se alimentarem de maneira restrita e de má qualidade, sendo assim seu direito a Saúde e Alimentação adequada está sendo violado. Nota-se que a garantia do direito à saúde está para além da reivindicação de mais médicos e hospitais, mas também na garantia das condições mínimas de vida para que a situação de doente ocorra o mínimo possível (DALLARI, 2004).

Assim, além de oferecer educação sobre cuidados em saúde, vacinação, garantir esgoto encanado, também se deve assegurar o direito à moradia, educação e trabalho, também fazendo parte do direito à saúde o tratamento necessário, como internação e acesso a remédios (DALLARI, 2004).

É possível, assim, ampliar o direito à Saúde ao Direito à Saúde Mental que passa pela compreensão do processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira até a influência desta na organização dos serviços destinados à população com transtornos mentais. Como já abordado, um novo paradigma foi introduzido, assim como uma nova forma de cuidado. A construção de um projeto terapêutico pode ter diversas diretrizes e influências teóricas, outra abordagem que também traz um olhar diferenciado para a construção do projeto terapêutico é a prática centrada no cliente, em que são privilegiados a relação terapeuta-cliente e o seu protagonismo na construção desse projeto (MÂNGIA, 2002).

Nesse processo, o objeto de atenção foi deslocado da doença para a promoção de saúde, assim, a Saúde Mental começa ser entendida como um campo complexo, sem a separação do biológico, psicológico e social. É nessa perspectiva, da desinstitucionalização, que surgiram novas proposições para o Campo da Saúde Mental e projeta-se para esse um

território de cidadania, emancipação e reprodução social centrando a ação na pessoa, no seu contexto real e nas suas redes (MÂNGIA et al, 2001). Aproxima-se, assim, da estratégia de redução de danos relacionada, em específico, à atenção com os indivíduos que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas.

Saraceno (1999), no texto “A reabilitação como cidadania”, também dialoga com esse debate, questiona os resultados do modelo manicomial tradicional e diz que há um êxito maior na reabilitação psicossocial quando se considera o contexto do paciente e dos serviços. O autor também critica os modelos reducionistas que consideram a reabilitação somente como o percurso da desabilitação até a habilitação, ou seja, traz o debate da construção de um olhar em que a pessoa, assim como seu contexto, sejam válidos e ela possa ser entendida, sempre, como um sujeito de direitos.

Há muitas questões colocadas sobre esse processo, por exemplo, que mecanismos seriam utilizados para a progressiva extinção dos manicômios, e, mesmo com a lei mais recente – a Lei Federal 10.216 de 2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental – existe muito debate e dificuldade de compressão de que forma se dará essa construção (BRASIL, 2005).

Em 2001, foi realizada a III Conferência Nacional de Saúde Mental. Nesse espaço, foram definidos princípios, diretrizes e estratégias para mudança da atenção em saúde mental no Brasil. Nessa Conferência, a Reforma Psiquiátrica é tida como política do governo e é conferido aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) o valor estratégico para a mudança no modelo de assistência (BRASIL, 2005).

O modelo anterior de asilamento das pessoas com transtornos mentais trouxe várias violações de direitos. No livro “Holocausto Brasileiro, Hospital Psiquiátrico de Colônia”, Daniela Arbex traz um retrato do que foi um dos maiores manicômios do Brasil, onde se estima que morreram 60 mil internos (ARBEX, 2013). Além disso, nota-se que não era um espaço de cuidado, mas de exclusão.

Cerca de 70% não tinha diagnóstico de doença mental. Eram epiléticos, alcoólatras, homossexuais, prostitutas, pessoas rebeldes, gente que tornara incômoda ou ameaçava a ordem pública. Eram meninas grávidas, violentadas por seus patrões, esposas confinadas para que o marido pudesse morar com a amante, filhas de fazendeiros que perderam a virgindade antes do casamento. Eram homens e mulheres que haviam extraviado os seus documentos. Alguns eram apenas tímidos. Pelo Menos trinta eram crianças (ARBEX, 2013, p.14).

Foi pelas violações de direitos de pessoas com transtornos mentais que o Brasil recebeu sua primeira condenação na Corte Interamericana de Direitos Humanos. Em 1999, após várias crises, Damião Ximenes, aos 30 anos, foi espancado até a morte em uma clínica em Sobral - Ceará (PAIXÃO et al, 2007). Assim, nota-se que o Brasil, mesmo em história recente, ainda se distancia dos marcos apresentados pela Declaração Universal dos Direitos Humanos.

2.2 DIREITOS HUMANOS E GÊNERO

O que é um escravo negro? Um homem da raça negra. Uma explicação é tão boa quanto a outra. Um negro é um negro. Ele só se torna escravo em determinadas relações(MARX in RUBIN, p. 2, 1993).

É a partir desse questionamento, mas sobre as mulheres, que Gayle Rubin inicia o debate em “O tráfico de mulheres” sobre quais relações que transformam uma mulher em uma mulher oprimida. Para a autora, no entanto, há críticas e questões à algumas teorias, enquanto teoria da vida social, que não se ocupam e onde não são levadas em consideração as diferenças da experiência social entre as diferentes camadas sociais. Na entrevista que oferece a Judith Butler, Rubin faz crítica à abordagens que não oferece espaço para o debate da opressão de gênero.

Há um diálogo com Judith Butler no texto “Tráfico Sexual – Entrevista” que diz respeito à discussão das diferentes práticas sexuais que Rubin passa a aprofundar no seu estudo em “Thinking Sex”. O intuito da autora era abordar questões de diferença sexual e variedade sexual. O seu foco, diferente de análises ligadas às psicologias que tem como objeto principal o indivíduo, é ter um olhar aos grupos sociais com “histórias, territórios, estruturas institucionais, modos de comunicação, etc.” (RUBIN et al, 2012).

Ambas as autoras compreendem a existência da mobilidade de gêneros e diferenciam esse conceito daqueles ligados à prática sexual, apesar de que, como frisa Rubin, há algo que persiste em relação à diferença sexual, entendida em termos masculinos e femininos. Para Rubin, sexualidade e gênero não estão sempre dissociados, porém não são idênticos. Compreende que as relações são situacionais e não universais, dessa forma, devem ser analisadas em certos contextos.

Outras questões que a autora levanta durante a entrevista em relação ao movimento feminista da época era o debate sobre transexualismo, na qual se afirma publicamente por setores do movimento feminista que “mulheres nascem, não são feitas” (RUBIN et al, 2012), o que vai na contramão de todo conteúdo já apresentado e defendido por Butler e Gayle, em que o gênero e o sexo são vistos como distintos e construídos em certos contextos históricos e sociais.

Peter Fry, de certa forma, ao estudar a sexualidade masculina no Brasil faz esse exercício de analisar as práticas sexuais em Belém e nos centros urbanos, e a relação dessas com papéis de gênero – masculino/feminino. Afirma que a sexualidade é controlada e limitada por meio de categorias construídas historicamente.

O autor se dedica ao estudo do que as pessoas dizem que fazem e acham que deveria ser feito em relação ao comportamento sexual. Compreende que a ação social é direcionada de acordo com as representações que as pessoas têm, nesse caso, da sexualidade masculina.

Ele discrimina quatro componentes para avaliar as identidades sexuais/afetivas, para analisar essas representações em Belém, comparando-as com das grandes metrópoles. São elas: sexo fisiológico, papel de gênero, comportamento sexual e orientação sexual.

Assim como Gayle Rubin, Peter Fry compreende que o estudo da sexualidade está ligado ao contexto político mais amplo. Dessa forma, o estudo da sexualidade brasileira leva consequentemente, sob essa ótica, ao estudo da sociedade brasileira. Há um paralelo no texto entre o movimento feminista e os movimentos homossexuais daquela época, nas grandes cidades, em que o nicho social tem raiz principalmente na classe média e universitária. O movimento feminista propunha o fim da dominação masculina da mesma forma, o movimento homossexual o fim do estigma e, por conseguinte, a igualdade e simetria nas relações entre parceiros sexuais. O que significa também, relações afetivas entre pessoas do mesmo sexo que não precisam seguir “papéis de gênero” masculino ou feminino.

Apesar da preocupação de todos os autores apresentados em contextualizar historicamente/socialmente a construção dos papéis de gênero, os conceitos que Rubin e Butler constroem se aproximam muito mais de uma visão de mobilidade de gênero. Diferenciam esse das práticas e variações sexuais, apesar de compreenderem que há reflexos do gênero nessas.

Peter Fry se atenta para as diferenciações em distintos contextos das identidadessexuais-afetivas. O autor relacionou diretamente o que chamou de papel de gênero com o comportamento sexual, no entanto, pouco se vê de mobilidade de gênero, mas sim uma visão em que há ainda o ‘binarismo’ “papel feminino/papel masculino”.

Foucault fez uma série de estudos sobre a sexualidade como um dispositivo de poder, o qual se diferencia daqueles que veem tudo sobre o aspecto da repressão, principalmente ligada a uma perspectiva psicanalítica que, pelo contrário, também enquadra essa última como um dos dispositivos criados. O autor relata a importância da criação desses mecanismos de controle sobre os corpos também para a utilização do capitalismo e adequação desses mesmos corpos à nova forma de reprodução de riquezas que estava se organizando a partir do século XVIII, o capitalismo industrial (FOUCAULT, 1999).

Os diversos discursos sobre o sexo são parte da sua fixação e categorização, tendo o autor relacionado isso a, principalmente, os aspectos das políticas públicas das grandes cidades, mas também à relação com a medicina e suas vertentes (FOUCAULT, 1999).

Em relação à temática específica das mulheres, há muita discussão sobre a diferenciação em relação aos homens. Para Perrot (1997), o conceito de poder é relacionado com a figura central do Estado, que se pressupõe ser masculina, mas há outros poderes e as mulheres também o possuem, mas restrito ao espaço domiciliar.

A autora trabalha com alguns pensadores e estudos em que são reproduzidos estereótipos sobre a mulher: aquela que faz costuras políticas e influencia decisões nos bastidores e aquela que tem o “poder” de educar a humanidade. Relacionado a isso ainda há estudos de Georges Duby que defende que “as mulheres se mantêm objeto de poder masculino, elemento de troca nos arranjos matrimoniais e, finalmente, muito silenciosas” (GUBY *in* PERROT, p. 171, 1997).

É possível encontrar pesquisas pela perspectiva feminista que compreendem como esses poderes, nos espaços privados, realmente se davam e deslocam no discurso em que a mulher é apresentada sempre numa relação de subordinação ao homem. Porém, a autora também afirma que nem todo o mundo privado está realmente sob o poder feminino, ou seja, o poder principal na família continua sendo o pai/o homem, que detém o poder sobre a mulher e os filhos (PERROT, 1997).

Em um paralelo com a legislação moderna brasileira, o Código Civil de 1917 legitimava que as mulheres casadas eram consideradas incapazes, o casamento tornava as

mulheres dependentes dos maridos, assim eram privadas de exercer seus direitos pessoais e patrimoniais. Além disso, os crimes cometidos em defesa da honra também eram justificados pelo mesmo código, o que é alterado no código de 1962. Mas só em 2006, com a Lei Maria da Penha que há uma legislação específica contra a violência acometida às mulheres (TEDESCHI et al, 2014).

A questão da violência, por exemplo, faz parte da expressão da desigualdade entre os sexos e é um dos atos considerados mais cruéis e desrespeitosos diretamente aos Direitos Humanos. Dez mulheres morrem por dia no Brasil vítimas de violência, sendo assim, também considera-se uma questão de Saúde Pública (TEDESCHI et al, 2014).

Além do sofrimento pela violência, as mulheres adoecem mais durante a vida do que os homens, apesar da expectativa de vida ser maior, há algumas explicações que envolvem o contexto de vida que essas têm “discriminação nas relações de trabalho e a sobrecarga de responsabilidades impostas pelo trabalho doméstico. Somadas a estes problemas há outras variáveis como raça, etnia, situação de pobreza e exclusão social” (TAVARES, p. 231, 2008).

As desigualdades de gênero, que têm sua raiz na diferenciação, resultam na existência de mais mulheres em situação de pobreza que homens. Elas ainda trabalham mais horas/dia, recebem menos e metade de seu tempo é gasto em atividades não remuneradas, o que dificulta o acesso a serviços (TAVARES, 2008).

Dessa forma, critica-se a intervenção em saúde que só leva em conta a prescrição de medicamentos e supressão dos sintomas. Um dos pontos importantes na temática da Saúde Mental das mulheres é sua alta medicalização, há assim uma invisibilidade em relação ao uso do DIAZEPAM¹. Como seu resultado é acalmar, colabora para as mulheres não questionarem e se adaptarem ao seu papel de gênero (RODRIGUES *in* VALESKA, 2010), o que difere da percepção em relação ao uso de álcool pelos homens. A bebida é vista pela sociedade como uma droga que o impede de cumprir seu papel social (MENDONÇA et al *in* VALESKA, 2010).

No pós- Segunda Guerra, ao se defender os direitos universais e inalienáveis, na Declaração Universal dos Direitos Humanos, foi ampliada a abrangência dos direitos que

¹ O Diazepam é medicamento da classe dos benzodiazepínicos que tem a capacidade de deprimir e modular o sistema imune, devido à sua alta afinidade com sítios específicos de ligação no sistema nervoso central. É um fármaco largamente utilizado principalmente no alívio da ansiedade, pois assim como os demais benzodiazepínicos, possui propriedades: hipnótica, tranquilizante, antidepressiva, sedativa e miorelaxante (MONTEIRO; CARLOS; PINTO, 2008).

incluíam as mulheres: “na dignidade e no valor da pessoa humana, na igualdade de direitos dos homens e das mulheres” (ONU, 1948).

Em setembro de 2015, na Cúpula do Desenvolvimento Sustentável da ONU, foi encaminhada uma agenda, com dezessete objetivos para serem alcançados em 2030, entre eles a igualdade de gênero, assim como indicações de como fazer isso: acabar com todas as formas de discriminação contra todas as mulheres e meninas em toda parte; eliminar todas as formas de violência contra todas as mulheres e meninas nas esferas públicas e privadas, incluindo o tráfico e exploração sexual e de outros tipos; eliminar todas as práticas nocivas, como os casamentos prematuros, forçados e de crianças e mutilações genitais femininas, reconhecer e valorizar o trabalho doméstico e de assistência não remunerados, por meio da disponibilização de serviços públicos, infraestrutura e políticas de proteção social, bem como a promoção da responsabilidade compartilhada dentro do lar e da família, conforme os contextos nacionais; garantir a participação plena e efetiva das mulheres e a igualdade de oportunidades para a liderança em todos os níveis de tomada de decisão na vida política, econômica e pública, além de assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, com a Plataforma de Ação de Pequim e com os documentos resultantes de suas conferências de revisão (ONU, 2016).

Mesmo que existam críticas sobre a construção dessas pautas, muitas são ligadas às reivindicações históricas dos movimentos feministas, no entanto, as mulheres estão distantes de conseguirem atingir um patamar de igualdade social em relação aos homens e seus direitos são constantemente violados. Seja por estarem relacionadas aos papéis de gêneros que são menos valorizados, como o de cuidadoras, seja por não terem a expressão de gênero ou sexualidade considerada adequada ao seu sexo biológico, seja pelas suas questões de saúde não serem compreendidas como sofrimentos, mas sim pela falta de adaptação, assim vemos que apesar de estudos e apontamentos importantes realizados nas últimas décadas ainda há muito que caminhar para a garantia da igualdade de gênero.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para essa pesquisa foi escolhido o método de Revisão de Literatura, que “resultará do processo de levantamento e análise do que já foi publicado sobre o tema e o problema de pesquisa escolhidos. Permitirá um mapeamento de quem já escreveu e o que já foi escrito sobre o tema e/ou problema da pesquisa” (SILVA et al, 2001, p. 37).

Nesse trabalho, a revisão bibliográfica escolhida foi com periódicos em português e espanhol de Terapia Ocupacional cadastradas no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento do Pessoal de Nível Superior (CAPES).

No caso das revistas brasileiras, foram escolhidas aquelas que têm maior impacto na produção desse campo de conhecimento e ligadas às maiores universidades do país. Em relação à revista espanhola, a escolha foi feita a partir de sua utilização como referência pelas profissionais no Brasil, inclusive contém publicações de algumas teóricas brasileiras. Dessa forma, foram selecionadas: Terapia Ocupacional da USP, Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCAR, Revista Terapia Ocupacional Galícia (TOG), Revista Interinstitucional de Terapia Ocupacional (REVISBRATO - UFRJ).

A partir da base de dados dos sites das próprias revistas, foi realizada a pesquisa de artigos com as palavras chaves: Terapia Ocupacional, Gênero e Saúde Mental. E, a partir da leitura dos resumos, foi verificado se há ou não relação com a temática desse trabalho.

Trata-se de um estudo descritivo, no qual a análise ocorreu em três momentos: ordenação, classificação e análise dos dados (ASSIS et al,1998). O período estipulado foi entre 2008-2018 e os artigos selecionados foram agrupados de acordo com temáticas e modalidades de pesquisa.

Minayo conceitua que as pesquisas qualitativas, como a que se propõe aqui, são aquelas “capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas(MINAYO *in* TURATO,2005).

Sendo assim, a proposta desse trabalho é compreender a produção que existe no campo da Terapia Ocupacional e estimular uma importante questão na área da Saúde, o olhar para as demandas em Saúde Mental das diferentes camadas sociais existentes, nesse caso com o recorte de gênero.

4 RESULTADOS

Para as pesquisas nos periódicos foram utilizadas as palavras-chave: Terapia Ocupacional e Gênero e Terapia Ocupacional, Gênero e Saúde Mental.

Na REVISBRATO, com a palavra chave GÊNERO, foram encontrados 43 itens, sendo que somente um foi selecionado de acordo com os critérios dessa pesquisa. Também foi feita pesquisa com a adição de Saúde Mental, mas nenhum item foi encontrado.

Nos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, periódico da UFSCAR, foram encontrados 30 itens utilizando o termo GÊNERO, foram selecionados três artigos. Associado com o termo SAÚDE MENTAL foram encontrados 5 itens, nenhum selecionado.

Na Revista de Terapia Ocupacional da USP, com a palavra GÊNERO foram encontrados 107 itens, desses 6 foram selecionados. Adicionada Saúde Mental foram encontrados 66 itens, sendo que os 3 que se encaixam nos critérios indicados já haviam sido selecionados na pesquisa anterior.

Na Revista de Terapia Ocupacional da Galícia não havia instrumento de busca, sendo assim realizou-se leitura de resumos dos artigos publicados nas revistas publicadas entre 2008 e 2018, sendo selecionados 3 artigos para essa pesquisa. Sendo assim, os resultados foram organizados, como demonstrado no Anexo.

Na Tabela 1, vemos a distribuição por periódicos, sendo que a maior produção encontra-se na Revista de Terapia Ocupacional da USP, seguido dos Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCAR e da Terapia Ocupacional da Galícia, por fim, com um artigo, a REVISBRATO é que menos possui produções com essa temática.

Tabela 1 – Porcentagem por periódico

Peródico	Quantidade	%
REVISBRATO - UFRJ	1	7,69
Cadernos de TO UFSCAR	3	23,08
Terapia Ocupacional da Galícia	3	23,08
REVISTA TO USP	6	46,15
Total	13	100%

Fonte: elaboração da autora (2019).

A seguir, na Tabela 2, seguem as modalidades de pesquisa, sendo que o tipo de artigo mais presente é o resultado de Pesquisa, seguido de Texto Teórico e, por fim, Revisão Bibliográfica. A Tabela 3 demonstra as temáticas abordadas pelos artigos.

Tabela 2 – Modalidades de Pesquisa por Artigo

Modalidade	Quantidade
Resultados de Pesquisa Empírica	8
Texto Teórico	3
Revisão Bibliográfica	2
Total	13

Fonte: elaboração da autora (2019).

Tabela 3 – Divisão por Temáticas

Temática	Subtemática	Qtde.
Influência do gênero na vida diária, ocupações e discursos		3
Mulheres e o Uso de Álcool e/ou outras drogas		2
Saúde Mental e Gênero		1
Mutilação Genital Feminina		1
Mulheres em Situação de Rua		1
Transexualidade, Travestilidade e Sexualidade	Formação dos Profissionais	1
	Sociabilidade	2
	Revisão da Literatura	1
	Relação com TO Social	1
TOTAL		13

Fonte: elaboração da autora (2019).

Sobre o tema da influência do gênero na vida diária, ocupações e discursos foram encontrados três artigos: um na Revista de Terapia Ocupacional da USP e outros dois na revista espanhola, Terapia Ocupacional da Galícia.

Em “Revision Bibliográfica: Impacto de losEsteriótipos de Género en La Vida Diaria de lasMujeres. Um analisis desde lajusticia ocupacional”, o que a autora chama de estereótipos de gênero, tem um impacto e restringe a participação das mulheres em algumas áreas ocupacionais.

O outro artigo da revista espanhola estudou idosos institucionalizados, em períodos integral ou parcial. A partir de entrevistas, se realizou uma diferenciação por gênero

sobre vontades e desejos dessa população em relação às atividades e papéis sociais. Em relação às mulheres, essas valorizam mais os papéis relacionados à família, voluntariado e religioso. Apesar de tanto homens como mulheres terem perdas de papéis, ainda há a conservação de alguns, os papéis de voluntárias, hobby e donas de casa ainda são mantidos pelas mulheres (ROMERO-RODRÍGUEZ et al, 2015).

Ainda nessa temática da influência do gênero, dessa vez nos discursos, há a pesquisa realizada em Pernambuco, publicada na Revista da Terapia Ocupacional da USP em 2015 com o nome “Pensando como um menino é mais fácil”, título retirado da fala de uma das adolescentes entrevistada sobre a questão da sexualidade. Como resultado da pesquisa com as adolescentes, as autoras concluíram que “[...] admite-se o gênero como um fator impactante nas possibilidades do desempenho ocupacional, restringindo o comportamento feminino e limitando a mulher a atividades determinadas ao seu sexo, com caracterização de cenários de injustiça ocupacional” (MONTEIRO et al, 2015).

As duas pesquisas em que são relacionadas a questão da mulher e o uso de substâncias psicoativas foram publicadas na Revista de Terapia Ocupacional da USP. Nelas, é possível notar a importância de se relacionar a questão do uso, tido como histórico e social da humanidade com a questão da diferenciação do gênero e possíveis impactos no cotidiano e papel ocupacional dessas mulheres.

O que se constatou com os resultados da pesquisa é que as mulheres que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas (SPA) podem ter perdas de papéis ocupacionais, entre eles como trabalhadoras, serviço doméstico e cuidadoras. Um apontamento importante que traz uma das pesquisas é de que não se sabe se, com o uso das substâncias, esses papéis são perdidos ou se o uso de substâncias é estimulado por esses papéis que sempre cumprem a falta de outros, que conferem espaços de lazer e participação social (SOARES et al, 2013).

Sobre o cotidiano das mulheres que fazem o uso de SPA, elas relacionam as atividades que fazem bem para si àquelas relacionadas ao trabalho, criativas, de lazer e realizadas com amigos e familiares, as atividades que não fazem bem são relacionadas ao uso da substância e relações conflituosas, principalmente familiares (FEJES et al, 2016).

O artigo sobre a mutilação genital feminina é da revista espanhola Terapia Ocupacional da Galícia e traz uma reflexão sobre a importância da formação desse profissional da saúde nesse contexto da vida da mulher, principalmente pelo aumento de imigrantes na Espanha. Relata que no Oriente Médio e África aproximadamente 125 milhões

de mulheres são afetadas. As autoras relatam as dificuldades e dilemas éticos encontrados para lidar com os casos, sendo que é importante também uma abordagem intercultural (GIL RUIZ et al, 2016).

Os impactos na saúde da mulher são diversos, tanto físicos como mentais. As possíveis consequências físicas vão desde infecção por diversos tipos de doenças à sepse, gangrena e retenção urinária. As questões relacionadas à saúde mental a longo prazo, podem ser depressão, sentimento de humilhação e vergonha, medo de relações sexuais, do parto e rechaço de seu grupo social, resultando assim na limitação da participação social (GIL RUIZ et al, 2016).

O artigo que discorre sobre a influência no desempenho ocupacional da situação de rua, foi publicado na REVISBRATO e utiliza um conceito recorrente no campo: Desempenho Ocupacional. Assim, o artigo selecionado, avaliou os seguintes componentes do Desempenho Ocupacional: Atividades de Vida diária (AVD) que são comer, beber, vestir-se; Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) como o Trabalho; Lazer e Participação social.

Apenas um texto abordou diretamente a temática de Gênero e Saúde Mental e foi publicado em 2010 na Revista de Terapia Ocupacional da USP. Foram trabalhados dois eixos pelas autoras: a questão histórica, no contexto da Argentina e; sobre a prática da Terapia Ocupacional no processo histórico relatou a ampliação da participação das mulheres da elite como um papel materno, mas ligado ao social. Foi a partir desse papel que colocaram a questão da mulher “louca” na agenda e criou-se o Hospital de Mulheres Dementes em 1854. Há também o relato do surgimento na profissão de Terapia Ocupacional, nos pós-Guerras, profissão permeada sobre os papéis de gênero feminino como o cuidado (TESTA et al, 2010).

Dessa forma, identificando a população com sofrimentos mentais mais vulneráveis às desvantagens sociais e o gênero como uma estrutura de poder, as autoras defendem a importância do enfoque de gênero na prática da Terapia Ocupacional (TESTA et al, 2010).

A maioria dos artigos encontrados nessa pesquisa tratava das temáticas da Transexualidade, Travestilidade e Sexualidade, diferenciando-se entre si em relação ao foco dado. Em um deles a preocupação central era a questão da formação do profissional da Terapia Ocupacional em relação a essa população. Desde 1952, inicia-se uma primeira tentativa de estabelecer padrões mínimos curriculares para o curso, aprovada em 1954, o

documento foi uma ação da Federação Mundial dos Terapeutas Ocupacionais (WFOT), de forma que com o passar dos anos tais diretrizes foram sendo atualizadas e debatidas constantemente (LEITE JUNIOR et al, 2017).

Já em 2006, há um documento que se posiciona diretamente sobre a formação e práticas para a diversidade, reivindicando o Direito à Ocupação como um direito humano, denominado “Tomada de Posição Sobre os Direitos Humanos”, demonstrando a necessidade de engajamento para a luta de uma sociedade em que se diminuam as injustiças ocupacionais e se amplie a participação social (LEITE JUNIOR et al, 2017).

Por outro lado, durante a revisão bibliográfica, foram encontradas práticas nas quais o papel do Terapeuta Ocupacional foi o de não respeito à diversidade de gênero, em que se era trabalhado com uma mulher transexual e seu ajustamento ao papel social de origem, o masculino (KHANA et al *in* LEITE JUNIOR et al, 2017).

No artigo “Trasvestilidade, transexualidade e demandas para a formação dos Terapeutas Ocupacionais” é retratado que muitos estudantes ainda sentem despreparo na formação e foi demonstrado que os espaços extra-sala, como movimentos estudantis, também são importantes para uma formação complementar (LEITE JUNIOR et al, 2017).

Sobre a questão da sociabilidade das pessoas com identidade trans, foi encontrado um artigo na Revista de Terapia Ocupacional da USP e outro nos Cadernos de Terapia Ocupacional. Em ambos são apresentados os diferentes espaços que as pessoas trans podem circular e que em muitos momentos são excluídas: a família, a escola, a rua.

A revisão bibliográfica buscou artigos que trabalhassem Terapia Ocupacional e Sexualidade e foram encontrados 30 artigos de 1980 à 2011, sendo os principais temas abordados: Sexualidade como fator a ser considerado no processo terapêutico-ocupacional e Sexualidade e a pessoa com deficiência, seguidos por Capacidade dos terapeutas ocupacionais ao lidar com a sexualidade e terapeutas ocupacionais na abordagem do tema (MONZELI et al, 2012).

Por fim, quanto a essa temática, foi encontrado um artigo que a relaciona com a Terapia Ocupacional Social. Compreende-se que essa profissão:

tem a cidadania como eixo de seu escopo e [...] o fazer humano e as significações e ressignificações desse fazer no cotidiano [...] A Terapia Ocupacional Social [...] pode contribuir no que diz respeito a equacionar questões que se impõem pelas desigualdades, contradições sociais e confrontos culturais (BARROS *in* MELO, p. 249, 2016).

É sob essa perspectiva que a autora debate a interface dessa profissão com outros campos do conhecimento, por exemplo, com a Teoria Queer, que pode subsidiar uma prática que colabore com o fortalecimento dos sujeitos e garantia da cidadania (MELO, 2016).

5 DISCUSSÃO

5.1 AS VIOLAÇÕES DOS DIREITOS HUMANOS RELACIONADAS AO GÊNERO

Há uma série de perspectivas teóricas que embasam o tema gênero e muitos dos artigos se referem diretamente à Teoria Queer e/ou autores ligados a esse pensamento, como Judith Butler (MONZELI et al, 2012; 2015; SILVA et al, 2015; MELO, 2016; LEITE JUNIOR et al, 2017).

Por meiodesse olhar, uma questão central é a compreensão da não essencialização dos sujeitos, das identidades sociais e sexualidade, há uma crítica direta à heteronormatividade e à heterossexualidade compulsória, ou seja, há uma tentativa na sociedade de normatização de todas as pessoas e de suas expressões sexual e de gênero (MELO, 2016), é possível compreender que, nesse contexto social, as pessoas trans são expressão máxima de resistência, pois desviam desses termos.

Existe uma relação entre esses pressupostos com os estudos de Foucault e a sua compreensão da sexualidade como dispositivo de poder, ou seja, a conexão com “discursos, instituições, legislações, concepções, organizações arquitetônicas, a filosofia, a ciência, moralidades” (MELO, p. 216, 2016).

Para Foucault, a partir do século XVIII, desenvolveu-se um conjunto de estratégias com dispositivos específicos de saber e poder relacionados com o sexo: histerização do corpo da mulher (corpo esse qualificado e desqualificado, como corpo saturado de sexualidade e foi integrado ao campo das práticas médicas); pedagogização do sexo da criança (afirmativa que todas as crianças se dedicam ou são suscetíveis a se dedicar a uma atividade sexual e traz perigos físicos, morais, coletivos e individuais); socialização das condutas de procriação (incitação ou freio à fecundidade dos casais, com medidas como políticas públicas, responsabilizando o casal) e psiquiatrização do prazer perverso, instinto sexual como instinto biológico e psíquico autônomo, papel de normalização e patologização da vida (FOUCAULT, 1999).

As pessoas que são consideradas desviantes dessas padronizações, Butler descreve como aquelas que não seguem a norma, trazem em seu próprio corpo a subversão e dessa forma, estão mais vulneráveis às marginalizações sociais: “Violência, estupro corretivo, estigma, baixa acesso ao mercado de trabalho, políticas de saúde que não dão conta da complexidade de corpos que não correspondem ao que se espera moral e socialmente” (MELO, 2016).

Nos artigos que estudam esses corpos com identidade de Travestis ou Transexuais, foram apresentados os diferentes espaços que as pessoas podem circular e sofrerem processos de exclusão: a família, a escola e a rua. Sobre o papel da escola, que deveria ser o espaço social da inclusão e contato com a diversidade, essa se torna um dos principais de exclusão: “O momento em que eles começaram a ir para escola vestindo acessórios femininos foi quando a escola começou a encarar esta situação como uma questão, um problema” (MONZELI et al, p. 456, 2015). Ainda, “Segundo os relatos, a escola não se configura como uma experiência positiva para as travestis e mulheres transexuais, que continuam sofrendo agressões físicas e verbais nesse novo contexto de sociabilidade” (SILVA et al, p.369, 2015).

Em relação à família, as pesquisas mostram diferenças. Em Monzeliet al (2015), as adolescentes entrevistadas continuavam morando com as famílias, inclusive, expressam o gênero com o qual se identificavam. Já na pesquisa de Silva et al (2015) a família foi o primeiro espaço da exclusão, uma justificativa possível que esses últimos autores identificaram foi a diferença geracional entre os grupos estudados.

A rua foi apresentada como um espaço do trabalho, da criação de redes e, também, o espaço onde se “cai”, após experiências da exclusão, seja em casa ou escola (MONZELI et al, 2015; SILVA et al, 2015).

Outros dois artigos relacionam a situação de vulnerabilidade das mulheres como as mulheres idosas e as que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas, com as perdas de papéis ocupacionais.

Segundo Keilhofner:

Os papéis ocupacionais capacitam os indivíduos a estruturar sua participação ocupacional e ajudam a organizar os comportamentos produtivos, fornecendo uma identidade pessoal, conferindo expectativas sociais, organizando o uso do tempo e inserindo o indivíduo na estrutura social (KEILHOFNER *in* SILVA, 2011).

Esses papéis são principalmente de mãe, cuidadoras, donas de casa. Uma questão levantada é: esses papéis são perdidos pelas situações de vulnerabilidade ou colaboram com a vulnerabilidade das mulheres? Apesar desses artigos não apresentarem nada conclusivo quanto a isso, a segunda opção é a mais próxima da maioria dos estudos sobre gênero, ou seja, a desigualdade de papéis hierarquiza e desvaloriza o que deveriam ser os papéis femininos.

Outro artigo aborda as mulheres em situação de rua e avalia o desempenho ocupacional dessas. Segundo a Associação Americana de Terapia Ocupacional, pode ser compreendido como: “Desempenho ocupacional é a realização da ocupação selecionada resultante da transação dinâmica entre o cliente, o contexto e o ambiente, e a atividade ou ocupação”(AOTA, 2015).

A pesquisa que coletou dados em Pernambuco chegou à conclusão de que as mulheres em situação de rua vivem um processo de privação ocupacional, o que repercute negativamente na qualidade de vida. Algo que repercute negativamente pelo fato de serem mulheres é estarem mais vulneráveis às situações de violência. No entanto, essa experiência não ocorre só na situação de rua: “A violência sexual, assim como a violência física, existe na vida dessas mulheres antes mesmo da situação de rua. Os abusos sofridos na infância e adolescência são, por vezes, fatores que traumatizam e desestruturam as mulheres, motivando a saída de casa”(PRUDENTE et al, p. 96, 2018).

Relacionado a essas privações, em diversos artigos é utilizado o termo injustiça ocupacional em que há restrição às mulheres com: alienação (e que se limita a oportunidade de desenvolvimento o que provoca perda de identidade e desconexão com a ocupação); privação (onde alguns espaços são mais dominados por homens); marginalização (em que as ocupações e escolhas ocupacionais das mulheres são aquelas com maior precarização e menos valorizadas socialmente) e desequilíbrio ocupacional, com duplas ou triplas jornadas (GÁLVEZ, 2016).

Sobre um tema específico da realidade das mulheres em determinada região do mundo, mas ligada às migrações e deslocamentos, o chamado Ocidente cada vez mais tem contato com o tema da mutilação genital feminina, a qual gera diversos impactos nas mulheres, em sua saúde física e mental, também foi um tema encontrado na revisão e pode ser compreendido como:

[...] remoção parcial ou total da genitália externa feminina ou outras lesões aos órgãos genitais femininos por razões não terapêuticas culturais ou outras. Em alguns

países, tal prática relaciona-se com ritos de passagem de meninas ou de mulheres jovens. Pode ser considerada como um meio de controle sobre a sexualidade de mulheres e meninas(ONU, 2016).

Vê-se que existem diversas privações e violações relacionadas ao gênero desde violência à diferenciação salarial e de quantidade de trabalho, as intervenções no corpo na sua infância, as imposições de manutenção de papéis de gênero. E em todas elas é possível reconhecer que há a possibilidade de desenvolvimento de sofrimento psíquico relacionada assim ao gênero, por isso, para além de identificar essas diferenciações é necessário pensar práticas de acolhimento às demandas específicas que aparecem a partir desses contextos.

5.2 PAPEL DO TERAPEUTA OCUPACIONAL FRENTE ÀS VIOLAÇÕES DOS DIREITOS HUMANOS

Roseli Esquerdo Lopes (2016) relata a mudança do pensamento dos trabalhadores da Terapia Ocupacional, principalmente a partir da década de 1970, antes o papel de ‘adaptador social’ estava muito ligado aos profissionais de Saúde e segundo a autora: ‘não se questionando a estrutura social e a desigualdade’.

Há um exemplo em um dos artigos encontrados de 1987, sobre o não respeito às diferenças de gênero, em que os terapeutas nos EUA atuaram com uma mulher trans para:

(1)evitar que ele fantasie excessivamente sobre suas experiências sexuais e mantê-lo ocupado e (2) facilitar processo de modelagem, treinamento de habilidades sociais, além do treinamento de fantasia que é feito solicitando que ele assuma o papel de homem(KHANA et al *in* LEITE JUNIOR, 2017).

A partir de questionamentos sobre essas bases, constitui-se na década de 1990 um campo social em terapia ocupacional (LOPES, 2016). Nesse novo campo, compreende-se a formação da Terapia Ocupacional Social como um espaço de reflexão e de intervenção com o olhar voltado a partir da atenção a grupos sociais em processos de ruptura das redes sociais de suporte (BARROS et al, 2002). E é principalmente a partir dessa subárea da Terapia Ocupacional que são embasados ou influenciados a maioria dos artigos selecionados nessa pesquisa, sete de um total de treze.

Assim, nesse novo campo o foco afasta-se de uma intervenção não só baseada no corpo de um indivíduo, mas se constrói um olhar voltado aos grupos sociais, às coletividades como foco de atenção (LOPES, 2016).

Segundo Prudente et al (2018), o papel do Terapeuta Ocupacional frente às injustiças ocupacionais seria:

Considerando que as (im)possibilidades de engajamento em ocupações se configuram no entrelaçamento de questões individuais com questões sociais, econômicas, políticas, culturais, o terapeuta ocupacional deve promover espaços de problematização, construção e operacionalização de mudanças coletivas no sentido da luta pela superação das desigualdades sociais, pelo acesso e garantia aos direitos sociais e pela construção de possibilidades concretas de vivência da cidadania plena (PRUDENTE et al, p. 104, 2018).

Assim o papel do Terapeuta Ocupacional deixa de ser somente o daquele que cuida do corpo, para ser também o profissional que visa intervir em contextos sociais complexos e com as mais variadas demandas. A proposta é ter uma nova abordagem, um compromisso ético-político e sensível à escuta dos sujeitos (GALHEIGO, 2016).

Para os terapeutas ocupacionais que atuam sob essas premissas é importante compreender que a exploração da força de trabalho e novas formas de organização do trabalho pela sua flexibilização, que visa ampliação de lucros (GHIRARDI, 2016), mas também é central compreender outras questões que atravessam a classe trabalhadora, como o gênero.

Mesmo entre as mulheres há as suas diferenças, como traz Ângela Davis, as mulheres negras proporcionalmente sempre trabalharam mais fora de casa do que as brancas. E essas marcas são trazidas desde a escravidão, já que a mulher negra também era utilizada como mão de obra, era vista como propriedade, trabalhadora integral e, ocasionalmente, mãe e dona de casa. No contexto americano, mas que também pode ser estendido ao brasileiro na época histórica em que a escravidão ainda era legalizada, o trabalho da mulher negra estava principalmente ligada ao campo (DAVIS, 2016).

Dessa forma, uma visão centrada no biológico e adaptador é ultrapassada por uma visão complexa:

Fica o desafio de empreender ações específicas, com metodologias próprias, na composição de um campo interdisciplinar, intersetorial e de interfaces, atuando na contramão de ações de medicalização dos problemas sociais (...) que visem à inserção e participação sociais (MALFITANO, p. 130, 2016).

Sobre a temática da saúde mental e gênero que aparentemente podem se afastar do território de ação da profissão da Terapia Ocupacional, vê-se o contrário: um campo em que é necessária a atuação de mais profissionais de saúde que colaborem para a problematização da forma de cuidado hegemônico e que possa colaborar com o processo de emancipação da população que é atravessada por essas questões.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dessa pesquisa foi possível observar a variedade de temáticas relacionadas a Gênero e a interface com a Saúde Mental nas Revistas de Terapia Ocupacional Brasileira e na Espanhola, como Transexualidade, Travestilidade e Sexualidade, Mulheres em Situação de Rua, Mutilação Genital Feminina, Saúde Mental e Gênero, Mulheres e o Uso de Álcool e/ou outras drogas, Influência do gênero na vida diária, ocupações e discursos, no entanto, poucas delas fizeram uma discussão direta com a questão da Saúde Mental.

As temáticas mais encontradas foram as que relacionam gênero à questão Trans e à sexualidade o que pode demonstrar situação de vulnerabilidade dessa população e, sendo assim, uma das populações alvo e de interesse da Terapia Ocupacional, principalmente do Campo Social.

A saúde mental aparece como um tema transversal, por exemplo, sobre a temática das mulheres que sofrem mutilação genital, além das sequelas físicas podem ter questões psíquicas já no momento de conscientização do próprio corpo no qual podem sentir não aceitação, vergonha, sentimento de não adaptação, medo do parto, vida sexual, dentre outros. Também é um tema que perpassa a discussão das mulheres em situação de rua, já que essas estão expostas à violência e o uso de substâncias psicoativas (SPA).

É importante compreender que o uso de SPA também deve ser considerado uma questão de Saúde Mental e, como apresentado nesse trabalho, pode ter relação com o desgaste com os papéis ocupacionais das mulheres que são muitas vezes cuidadoras, com trabalhos precarizados e/ou alienadas de suas atividades. Existe também o sofrimento psíquico quando não há a adequação aos mesmos.

Assim, apesar da temática Gênero e Saúde Mental ser de interesse da Terapia Ocupacional, ainda há muito que se produzir em teoria e prática nesse campo, apresenta-se assim, como um espaço de possibilidades aberto para novas intervenções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AOTA. Associação Americana de Terapia Ocupacional. Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio & processo. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**; jan.-abr. 2015;26(ed. esp.):1-49.
- ARBEX, D. **Holocausto Brasileiro**. 4 Ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.
- ASSIS, M. M. A; ALMEIDA, M. C. P.; MIRON, V. L.; NASCIMENTO, M. A. A. WETZEL, C. Análise de dados qualitativos em saúde: uma experiência coletiva de classificação. **Sittientibus**, Feira de Santana, n. 18, p. 67-74, jan/jun. 1998.
- BARROS, D.D.; GHIRARDI, M.I.G.; LOPES, R.E. Terapia Ocupacional Social. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 13, n. 3, p. 95-103, set./dez. 2002.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Vulnerabilidade: gênero, pobreza, cor da pele e desigualdade**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.. P.92. : (Cadernos de Atenção Básica, n. 34) – Brasília, 2013a
- _____, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **O direito humano à alimentação adequada e o sistema nacional de segurança alimentar e nutricional / organizadora, Marília Leão**. – Brasília: ABRANDH, 2013b.
- _____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, nov., 2005.
- CARLO, M. R. P., BARTALOTTI, C. C. **Caminhos da Terapia Ocupacional**. Terapia Ocupacional no Brasil. Fundamentos e perspectivas. Editora Plexus, p. 19-40, 2001.
- CUNHA, E. P. Direitos humanos do capital: reflexo jurídico e comando da força de trabalho. **Rev. Direito Práxis**, Rio de Janeiro, Vol. 9, N. 2, 2018, p. 663-696.
- DALLARI, D. A. **Direitos Humanos e Cidadania**. 2ª Edição, SP. Moderna. 2004.
- DAVIS, A. O legado da escravidão: parâmetros para uma nova condição da mulher. In: DAVIS, A. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016.
- FEJES, M. A. N., FERIGATO, S. H., MARCOLINO, T. Q. Saúde e cotidiano de mulheres em uso abusivo de álcool e outras drogas: uma questão para a Terapia Ocupacional. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**. 2016 set./dez.;27(3):254-62.
- FOUCAULT, M. **A História da Sexualidade I: A vontade de Saber**. Rio de Janeiro, Edições Graal. 1999.

FRY, P. **Para Inglês Ver: identidade e política na cultura brasileira.** Rio de Janeiro: Zahar Editor, 1984.

GALHEIGO, S. M. **Terapia Ocupacional Social: uma síntese histórica acerca da constituição de um campo de saber e de prática.** Terapia Ocupacional Social: Desenhos Técnicos e contornos práticos. P. 49-68, 2016.

GALVEZ, A. E. Revisión Bibliográfica: Impacto de los estereotipos de género en la vida diaria de las mujeres. Un análisis desde la justicia ocupacional. **Revista Terapia Ocupacional Galicia (TOG).** 2016.

GHIRARDI, M. I. G. **Terapia Ocupacional e processos econômicos-sociais.** Terapia Ocupacional Social: Desenhos Técnicos e contornos práticos. P. 69-82, 2016.

LEITE JUNIOR, J. D. LOPES, R. E. Travestilidade, transexualidade e demandas para a formação de terapeutas ocupacionais. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 25, n. 3, p. 481-496, 2017.

LIMA, Rodne de Oliveira. Direito à saúde e acesso aos serviços do SUS: restrições impostas à população estrangeira da tríplice fronteira. **Revista Direito Sem Fronteiras** – Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Foz do Iguaçu. Edição Especial. 2017; v. 1 (3): 61-77.

LOPES, R. E. **Cidadania, Direitos e Terapia Ocupacional.** Terapia Ocupacional Social: Desenhos Técnicos e contornos práticos. P. 29-48, 2016.

LOURO, G. **Gênero, sexualidade e Poder.** In LOURO, G. Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997, p. 7-56.

MALFITANO, A. P. S. **Contexto Social e atuação social: generalizações e especificidades na terapia ocupacional.** Terapia Ocupacional Social: Desenhos Técnicos e contornos práticos. P. 117-134, 2016.

MÂNGIA, E. F. Contribuições da abordagem canadense “prática de Terapia Ocupacional centrada no cliente” e dos autores da desinstitucionalização italiana para a terapia ocupacional em saúde mental. **Revista Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 13, n. 3, p. 127-34, set/dez, 2002.

MÂNGIA, E.F., NICÁCIO, M.F. **Terapia Ocupacional em Saúde Mental: tendências principais e desafios contemporâneos.** Terapia Ocupacional no Brasil. Fundamentos e perspectivas. Editora Plexus, p. 63-80, 2001.

MELO, K. M. M. Terapia Ocupacional Social, pessoas trans e Teoria Queer: (re)pensando concepções normativas baseadas no gênero e na sexualidade. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 24, n. 1, p. 215-223, 2016

MONTEIRO, D.A.; CARLOS, I.Z.; PINTO, F.G. Diazepam, em dose única, inibe a migração celular, a estimulação macrofágica e a atividade de TNF- α na reação inflamatória aguda induzida por LPS em camundongos. **Revista brasileira de ciências farmacêuticas**, 2008.

MONTEIRO, R. S., GONTIGO, D. T., FAGUNDES, V. L. D., VASCONCELOS, A. C. S. “Pensando como um menino é mais fácil”: construções sobre as relações de gênero no discurso de meninas adolescentes. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**. 2015 maio/ago.;26(2):207-15.

MONZELI, G. A. **Terapia Ocupacional Social, Gêneros e Sexualidades**. Terapia Ocupacional Social: Desenhos Técnicos e contornos práticos. P. 359-364, 2016.

MONZELI, G. A., FERREIRA, V. S., LOPES, R. E. Entre proteção, exposição e admissões condicionadas: travestilidades e espaços de sociabilidade. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 23, n. 3, p. 451-462, 2015.

MONZELI, G. A., FERREIRA, V. S., LOPES. Terapia ocupacional e sexualidade: uma revisão nos periódicos nacionais e internacionais da área. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 23, n. 3, p. 237-44, set./dez. 2012.

ONU, Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948.

_____, Organização das Nações Unidas. **Glossário de termos do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5: Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas**. 2016.

PAIXÃO, C., FRISSE, G., SILVA, J. L. P. , CARVALHO, L. P. **Caso Ximenes Lopes versus Brasil - Corte Interamericana de Direitos Humanos**. Relato e Reconstrução Jurisprudencial. 2007.

PEREIRA, H, RABASQUINHO, C. Gênero e saúde mental: uma abordagem epidemiológica. **Análise Psicológica**. 2007, p. 439-454.

PERROT, M. **As mulheres, o poder, a história**. In: PERROT, Michele. Os excluídos da história: operários, mulheres e prisioneiros. São Paulo: Paz & Terra, 1988.

PRUDENTE, T. C. B. Desempenho ocupacional de mulheres em situação de rua. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.** Rio de Janeiro. 2018, v.2(1): 85-108.

ROMERO-RODRIGUEZ, M. J., CANO-DELTELL, E. E., ORTEGA-VALDIVIESO, A., TAPIA-HARO, R., GARCÍA-RÍOS, M. C., PÉREZ-MÁRMOL. Influencia del Género y tipo de centro en la Volición de Personas Mayores Institucionalizadas. **Revista Terapia Ocupacional Galicia (TOG)**. 2015.

RUBIN, G. **O tráfico de mulheres**. Notas sobre a 'Economia Política' do sexo. Tradução de Christine Rufino Dabat. Recife: SOS Corpo, 1993.

RUBIN, G., BUTLER, J. O tráfico sexual – Entrevista. **Cadernos Pagu** (21) 2003: p.157-209.

RUIZ, T. G., LOPES, B. P., SANCHEZ, A. I. C. RUIZ, I. G., Buscando uma mejorpráctica clínica en mutilación genital feminina desde las aulas universitárias de terapia ocupacional. **Revista Terapia Ocupacional Galícia (TOG)**. 2016

SARACENO, B. **A reabilitação como cidadania. Libertando Identidades**. Da Rabilitação Psicossocial à cidadania possível. Te Corá Editora/Instituto Franco Basaglia, BH/RJ, p. 111-142, 1999.

SILVA, E. L., MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

SILCA, R. G. L. B., BEZERRA, W. C., QUEIROZ, S. B. Os impactos das identidades transgênero na sociabilidade de travestis e mulheres transexuais. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**. 2015 set.-dez.;26(3):364-72.

SOARES, L. C. O., RUZZI-PEREIRA, A., PEREIRA, P. E., SOUZA, A. C, ANDRADE, V. S. Papéis ocupacionais de mulheres que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**. 2013 set.-dez;24(3):199-207.

TAVARES, C. Q. Direitos humanos e relações de gênero: Um olhar interdisciplinar. Atualidade Teológica. **Revista do Dpto. de Teologia da PUC-Rio / Brasil**. ano XII nº 28, janeiro/abril 2008.

TEDESCHI, L. A., COLLING, A. M. Os direitos humanos e as questões de gênero. **Hist. R.**, Goiânia, v. 19, n. 3, 2014.

TESTA, E. D., SPAMPINATO, S. B. Género, salud mental y terapia ocupacional: algunas reflexiones sobre la influencia de la historia de las mujeres y la perspectiva de género en nuestrasprácticas. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 21, n. 2, p. 174-181, maio/ago. 2010.

TURATO, R. E. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Rev. Saúde Pública**, vol.39 n.3 São Paulo Jun. 2005.

ZANELLO, V. **A saúde mental sob o viés do gênero: uma releitura gendrada da epidemiologia, da semiologia e da interpretação diagnóstica**. Saúde Mental e gênero: diálogos, práticas e interdisciplinaridade/Org: ValeskaZanello, Ana Paula Müller de Antrade – Curitiba: Appris, 2014.

ANEXO

Resultados dos artigos por periódico

REVISTA	TÍTULO/ANO
REVISBRATO - UFRJ	Desempenho ocupacional de mulheres em situação de rua / 2018
Cadernos de TO UFSCAR	Travestilidade, transexualidade e demandas para a formação de terapeutas ocupacionais/2017
	Terapia Ocupacional Social, pessoas trans e Teoria Queer: (re)pensando concepções normativas baseadas no gênero e na sexualidade/2016
	Entre proteção, exposição e admissões condicionadas: travestilidades e espaços de sociabilidade/2014
Terapia Ocupacional da Galícia	Buscando una mejorpráctica clínica en mutilación genital femenina desde las aulas universitarias de terapia ocupacional/2016
	Revisión Bibliográfica: Impacto de losEsterioritpos de Género em la vida diaria de lasmujeres. Unanálisis desde lajusticia ocupacional /2016
	Influencia del género y tipo de centro en lavolición de personas mayores institucionalizadas/2015

REVISTA TO USP	Saúde e cotidiano de mulheres em uso abusivo de álcool e outras drogas: uma questão para a Terapia Ocupacional/2016
	Os impactos das identidades transgênero na sociabilidade de travestis e mulheres transexuais/2015
	“Pensando como um menino é mais fácil”: construções sobre as relações de gênero no discurso de meninas adolescentes*/2015
	Papéis ocupacionais de mulheres que fazem uso abusivo de substância psicoativas/2013
	Terapia ocupacional e sexualidade: uma revisão nos periódicos nacionais e internacionais da área/2013
	Género, salud mental y terapia ocupacional: algunas reflexiones sobre la influencia de la historia de las mujeres y la perspectiva de género en nuestras prácticas/2010

Fonte: elaboração da autora (2019).