



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA DO TOCANTINS
CURSO DE PSICOLOGIA

THAMYRES FERREIRA CONCEIÇÃO

**CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E AS RELAÇÕES DE GÊNERO: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

MIRACEMA DO TOCANTINS, TO

2023

Thamyres Ferreira Conceição

**Centros de atenção psicossocial e as relações de gênero: Uma revisão integrativa de
literatura**

Monografia apresentada à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Miracema do Tocantins, curso de Psicologia, para obtenção de título de Graduação em Psicologia, sob orientação da Profa. Dra. Daniele Vasco Santos.

Miracema do Tocantins, TO

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

C744c Conceição, Thamyres Ferreira.
Centros de atenção psicossocial e as relações de gênero: Uma revisão integrativa de literatura. / Thamyres Ferreira Conceição. – Miracema, TO, 2026.
54 f.
Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Miracema - Curso de Psicologia, 2026.
Orientadora : Daniele Vasco Santos
1. CAPS. 2. Relações de gênero. 3. Saúde mental. 4. Interseccionalidade. I. Título

CDD 150

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

THAMYRES FERREIRA CONCEIÇÃO

CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E AS RELAÇÕES DE GÊNERO: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Monografia apresentada à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Miracema do Tocantins, curso de Psicologia, para obtenção de título de Graduação em Psicologia, sob orientação da Profa. Dra. Daniele Vasco Santos.

Data da aprovação ____ / ____ / ____

Banca Examinadora:

Professora Dra. Daniele Vasco Santos – Orientadora - UFT.

Professora Dra. Susette Matos da Silva Salgado– Examinadora – SESP.

Professora Dra. Jamile Luz Moraes Monteiro – Examinadora – UFT.

Os crus dissabores que eu sofro são tantos, São
tantos os prantos, que vivo a chorar, É tanta a
agonia, tão lenta e sentida, Que rouba-me a
vida, sem nunca acabar.

(Maria Firmina dos Reis).

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela oportunidade de viver toda essa experiência, que me levou a lugares desconhecidos e nem sonhados e me fez acreditar que eu sou capaz de alcançar grandes coisas, que me deu saúde e força durante todos os meus anos de estudos.

Aos meus pais, Maria de Jesus Ferreira Conceição e José Domingo Conceição, que são a minha base e meu tudo, pela entrega, apoio e fé em mim, e que mesmo contrários compreenderam a minha ausência ao longo do tempo que dediquei à esse projeto. Aos meus irmãos Juan Diego e Cinthya Caroline, que se tornaram companheiros e confidentes nessa jornada, desejo que vocês alcancem coisas ainda mais grandiosas.

Aos meus amigos Marcella, Daniel, Ellen, Vanusa, Vinicius, André, Safira e Ana Carolina, que me viram sair da adolescência e entrar na fase adulta, obrigada pelas conversas, consolos, e conselhos vocês são grande parte do que eu sou hoje. Menção honrosa ao “vida adulta tomamo no c*”.

À minha família e rede de apoio miracemense, Késia Kauane, Millena Menezes, Paula Tavares, Auriene, Maria Luíza Kuhn, Heitor Magalhães, Bhruna Moraes e Isabella Gomes, vocês me ensinaram o que é prioridade, confiança, aceitação e a possibilidade de relações afetivas menos complicadas, imperfeitas mais ainda perfeitas. Obrigada por me conhecerem tão bem, por me fazerem sentir acolhida até nos meus defeitos, por me engrandecer com suas amizades, aprendi a ser mais humana com vocês.

À minha orientadora Prof^a Dr^a Daniele Vasco Santos, exemplo de profissional dedicada, que traz o afeto à sua forma de ensinar, que é inspiradora em suas palavras e ações. Obrigada por me guiar nesse caminho, por validar minhas descobertas e percepções e, principalmente por não deixar que as dificuldades se tornassem um muro no meio do caminho.

À Prof^a Dr^a Jamile Luz Moraes, pela incrível experiência de aprender com você, tanto como aluna como estagiária, nas extensões e eventos da LASM, a sua significância na minha formação profissional não poderá ser medida. Ao Prof^o Dr^o Eloy San Carlo Maximo, que me apresentou o universo da prática clínica, a delicadeza e o respeito do manejo, a postura ética e o acolhimento àqueles que essa profissão atende. Dentre tantos professores que marcaram minha graduação, vocês dois são meus modelos a seguir enquanto humanos.

Aos professores Carolina Pedreira, Ladislau Nascimento e Ricardo Monteiro pelo ensinamento da importância de um pensamento e posicionamento crítico, não importando o ambiente de atuação.

À banca examinadora, que se dispôs a doar seu tempo e conhecimentos para que este trabalho pudesse atingir os requisitos necessários, obrigadas pelas críticas e sugestões e por compartilhar comigo suas experiências.

Agradeço a instituição Universidade Federal do Tocantins (UFT), que possibilitou viver esse sonho, e que sonha com muitos outros jovens. Estendo ainda, ao Curso de Psicologia pela maestria em ensinar as habilidades e competências profissionais, sem esquecer a ética e o afeto.

Agradeço a todos, família, parentes e amigos que direta ou indiretamente, com seu incentivo me fizeram chegar à conclusão do meu curso e começo de uma nova etapa.

RESUMO

Este trabalho objetiva analisar as abordagens das relações de gênero na produção científica da Psicologia brasileira sobre os CAPS, discutindo como se dá o papel da psicologia diante do sofrimento vivenciado pelas mulheres usuárias dos CAPS e as repercussões dos marcadores sociais da diferença na saúde mental e nas subjetividades delas. A metodologia utilizada será a revisão integrativa da literatura científica, de cunho qualitativo-descritivo, cujas pesquisas foram realizadas nas bases PePSIC e SciELO. Perante a análise dos estudos identificamos e separamos-os em três categorias temáticas: *Gênero nos Perfis de Usuários: Uma Análise do seu (des)uso*; *Entrelaçar: O Cuidado, o Gênero e a Família na Teia da Saúde Mental* e *Gênero e Mulheres na Prática Psicológica*. De acordo, os resultados indicaram a escassez do termo “gênero” em estudos sobre diferenças entre homens e mulheres em saúde mental, evidenciando a prevalência do uso de “sexo biológico”. Além disso, destaca-se a discussão sobre a transformação dos paradigmas da saúde mental, o papel da família no cuidado e a importância da relação entre equipe de saúde e família, com ênfase na conexão entre gênero e cuidados, especialmente o papel das mulheres no cuidado informal em saúde mental. Conclui-se, a importância da interseccionalidade e de uma abordagem inclusiva na prática profissional, destacando a urgência de aprofundar a discussão sobre o gênero na produção científica da psicologia nos CAPS.

Palavras-chave: CAPS. Relações de gênero. Saúde mental. Interseccionalidade.

ABSTRACT

This article aims to analyze the approaches to gender relations in the scientific production of Brazilian psychology on CAPS, discussing the role of psychology in the face of the suffering experienced by female CAPS users and the repercussions of the social markers of difference on their mental health and subjectivities. The methodology used will be an integrative review of the scientific literature, of a qualitative-descriptive nature, whose searches were carried out on the PePSIC and SciELO databases. The analysis of the studies identified and separated them into 3 thematic categories: Gender in User Profiles: An Analysis of their (mis)use; Interweaving: Care, Gender and the Family in the Web of Mental Health and Gender and Women in Psychological Practice. The results indicated the scarcity of the term "gender" in studies on the differences between men and women in mental health, highlighting the prevalence of the use of "biological sex". In addition, the discussion on the transformation of mental health paradigms, the role of the family in care and the importance of the relationship between the health team and the family stand out. With an emphasis on the connection between gender and care, especially the role of women in informal mental health care. It concludes with the importance of intersectionality and an inclusive approach in professional practice, highlighting the urgency of deepening the discussion on gender in the scientific production of psychology in CAPS.

Keywords: CAPS. Gender relations. Mental Health. Intersectionality.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Gráfico 1 - Tipos de estudos.....	32
Gráfico 2 - Distribuição dos artigos no tempo.....	32

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Busca bibliográfica PEPsic.....	23
Tabela 2 - Busca bibliográfica SciElo.....	24
Tabela 3 - Informações sobre os artigos.....	25
Tabela 4 - Eixos temáticos.....	33

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

AP	Atenção Psicossocial
Art.	Artigo
CAPS	Centros de Atenção Psicossociais
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LASM	Liga Acadêmica de Saúde Mental para mulheres
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PTS	Projetos Terapêuticos Singulares
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)
SM	Saúde Mental
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFT	Universidade Federal do Tocantins

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	JUSTIFICATIVA.....	17
3	OBJETIVOS.....	20
3.1	Objetivo Geral.....	20
3.2	Objetivos Específicos.....	20
4	PERCURSO METODOLÓGICO.....	21
4.1	Procedimentos.....	21
5	RESULTADOS.....	23
6	DISCUSSÃO.....	35
6.1	Gênero nos Perfis de Usuários(as): Uma Análise do seu (des)uso.....	35
6.2	Entrelaçar: O Cuidado, o Gênero e a Família na Teia da Saúde Mental.....	37
6.3	Gênero e Mulheres na Prática Psicológica.....	39
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	50
	REFERÊNCIAS	52

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde - SUS é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde do mundo, por meio dele podem-se desenvolver desde procedimentos simples, como um aferimento de pressão, à complexos, como transplantes de órgãos. No entanto, o SUS também é uma intrincada rede de ações, políticas e campanhas nos diversos âmbitos do que pode se considerar a Saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” (OMS, 1946). Dessa forma, é de suma importância que esse sistema esteja preparado para lidar com as diversas demandas que compõem esse pressuposto.

A partir da Lei N. 10.216, de 6 de abril de 2001, que institui a Política Nacional Da Saúde Mental no Brasil, e garante a proteção e direitos às pessoas portadoras de transtornos mentais bem como redireciona o modelo assistencial em Saúde Mental, é que foi possível pensar mais profundamente essas redes a partir da configuração pré-existente do SUS. A também conhecida como Lei Paulo Delgado traz ao sistema de saúde um novo modelo de tratamento de transtornos mentais com enfoque no cuidado humanizado, liberdade, e dignidade, e impedindo retrocessos como o retorno dos manicômios, eletrochoques e tratamentos desumanos. Esses são alguns dos produtos da reforma psiquiátrica no Brasil, que principalmente, defendia a dignidade da pessoa com transtorno mental.

Com isso, institui-se também a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por meio de diretrizes e estratégias de atuação na área da assistência à saúde mental. Através delas, uma rede composta por diferentes serviços nas cidades e comunidades que devem agir integrados em forma de rede para garantir essa assistência aos portadores de transtornos mentais é criada, agregando ainda aqueles com problemas provenientes ao uso abusivo de álcool e outras drogas. Sua regulamentação vem por meio da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (Portaria de origem nº 3.088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011) e na Portaria nº 3.588/GM/MS, de 21 de dezembro de 2017, que versa sobre quais são os serviços, os pontos de atendimento e como eles devem ser regulados. Sendo usado como exemplo as diretrizes e princípios constitutivos do SUS, implanta-se uma rede de serviços aos usuários(as) que seja plural, tanto em graus técnicos de oferta de serviço quanto em abrangência dessa rede à territórios e pessoas.

Adotando abordagens e condutas baseadas em evidências científicas, atualizadas constantemente, esta política busca promover uma maior integração e participação social do indivíduo que apresenta transtorno mental. Segundo Amarante (2018), as políticas de saúde

mental (SM) e atenção psicossocial (AP) no SUS são fundamentadas na lógica da reforma sanitária e esperam dos serviços a implantação de redes de cuidado democráticas, inclusivas e reflexivas sobre saúde mental.

Tendo como base todos os princípios do SUS, mas que dentre eles convém destacar a Universalização, em que a saúde é compreendida com um direito de cidadania a todas as pessoas e deve ser garantido a todos independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais; e a Equidade, que estimula a diminuição de desigualdades, e entende que apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas (BRASIL, 2015).

O modelo atual, tem como objetivo e característica principal o cuidado em saúde mental territorial, o qual pensa os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) como uma dessas estratégias de desinstitucionalização, que em muitas cidades é compreendido como parte da atenção secundária por conta de seu caráter de atendimento às condições caracterizadas como “transtorno mental severo e persistente”. Por meio da Política Nacional de Saúde Mental a tipificação de CAPS é designada: CAPS I, II e III; CAPS infantil; CAPS álcool e outras drogas (ad) e CAPS ad III e cada uma delas se especializa e divide para esse atendimento integral (BRASIL, 2023).

São nesses centros que são ofertados diversos tipos de terapêuticas, atividades e serviços que devem acolher, integrar e fomentar a reabilitação psicossocial. As equipes responsáveis por essas práticas devem ser multiprofissionais e trabalhar pautadas nos projetos terapêuticos singulares (PTS)’s.

Dentre as atividades terapêuticas, destaca-se o acolhimento aos usuários/as como um dos eixos importantes de cuidado nos CAPS. É diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) e pode ser realizado em dias não pré-determinados e por profissional não específico e especializado para executá-lo. Trata-se do primeiro contato do usuário com o serviço, momento em que lhe é explicado aquilo que é oferecido e o modo. Além disso, caracteriza-se como uma oportunidade para criar a demanda, ou seja, definir, após avaliação do profissional, se o caso é pertinente ao CAPS e, se não for, quais as possibilidades de atendimento na rede de serviços para essa pessoa (CAMPOS; RAMALHO; ZANELLO, 2017, p.69).

O estudo de Barbosa, Meira, Nery e Gondim (2020) feito em um CAPS II na Bahia, aponta a maior prevalência de indivíduos com ocupação, do sexo feminino, de faixa etária entre 40 e 49 anos, com baixa escolaridade, admitidos por encaminhamento, em atendimento não intensivo. Corroborando com esses dados, Campos, Ramalho e Zanello (2017), apresentam uma taxa de 77,22% de mulheres, com faixa etária de 35 a 54 anos, no CAPS pesquisado. Os autores ainda apontam que:

Muitas das condições citadas por elas foram expressas nos prontuários, em sua maioria conflitos com a mãe (desentendimentos, perdas e maus tratos) e parcela menor com o pai, além de conflitos relacionados à maternidade (crises após nascimento ou morte de um filho), relações conjugais (divórcio, separação, brigas, tentativas de suicídio, entre outros), diversos tipos de violências sofridas, vida laboral prejudicada e o papel de cuidadoras de outros e da casa (CAMPOS; RAMALHO; ZANELLO, 2017, p. 73).

Estudos brasileiros constataam que as mulheres são mais frequentadoras dos serviços públicos de saúde do que os homens. (FILHO, CHAGAS, PINHEIRO, LIMA, & DURÃO, 2011; TRAVASSOS, VIACAVA, PINHEIRO, & BRITO, 2002 apud CAMPOS, RAMALHO E ZANELLO, 2017, p.72). Segundo o Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), em 2009, cerca de 4,1 milhões de famílias eram chefiadas por mulheres e de acordo com informações da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania do Ministério da Cidadania, do universo de 20,65 milhões de lares que recebem o mínimo de R\$ 600 do programa permanente de transferência de renda a partir de 19/09/2022, 16,85 milhões são chefiados por mulheres, ou 81,6%. Esses dados dizem respeito a uma realidade muito importante, as famílias em que se baseiam a sociedade brasileira são lideradas majoritariamente por mulheres.

Em recente levantamento bibliográfico na base de dados Pepsic, utilizamos os descritores “Caps”, “gênero e saúde mental”; “saúde mental e interseccionalidade”; “caps e relações de gênero”; “caps e interseccionalidade”. Para o descritor “Caps”, obtivemos 220 referências encontradas, utilizando os descritores “CAPS e psicologia”, encontramos 48 artigos. Os principais dados encontrados e as propostas de intervenção na área podem ser caracterizados em: estudos relativos às diferentes abordagens da prática profissional psicológica, dentre elas as mais recorrentes Gestalt Terapia, Psicanálise e Psicologia Analítica; as técnicas aplicadas, Grupos Operativos, Grupos Psicoeducativos, e Oficinas Terapêuticas; os temas recorrentes referem-se as Políticas públicas, Violência doméstica, Violência sexual em crianças, Trabalho, Reforma Psiquiátrica, Álcool e outras drogas; e o público alvo, crianças e adolescentes, usuários(as) de álcool e outras drogas, e as famílias deles. Os referenciais metodológicos adotados são em maior número de caráter qualitativo, com a presença de estudos de caso, observacionais e descritivos, aparecem ainda revisões integrativas e ensaios teóricos.

Em continuação, para os descritores “gênero e saúde mental” obtivemos um total de 26 artigos encontrados. Destes, refinamos e adicionando o descritor “mulheres”, terminamos com um total de 11 resultados. Nos quais podemos dividir em 7 eixos temáticos: Uso de álcool e outras drogas; Saúde mental e violência contra mulher; Saúde mental no tratamento

de HIV/AIDS; Saúde mental e ideação suicida; Relações de gênero na adolescência e repercussões na saúde mental; Saúde mental das mulheres e os papéis sociais; Trabalho, gênero e saúde mental.

Para os descritores “saúde mental e interseccionalidade”, houve um total de 0 referências encontradas. Para o Descritor “Centro de atenção psicossocial”, um total de 43 correspondências. Agregado à “interseccionalidade” 0 referências encontradas. Para o Descritor “Centro de atenção psicossocial”, e “gênero” 1 referências encontradas. Para o Descritor “Centro de atenção psicossocial”, e “mulheres” 5 referências encontradas. Para o Descritor “Centro de atenção psicossocial”, e “relações de gênero” 0 referências encontradas. Da mesma forma, para os descritores “CAPS e relações de gênero” um total de 0 referências encontradas.

Utilizamos também a base de dados *Coleciona Sus*, e para ela os descritores "Centro de atenção psicossocial" com 36 referências, dentre as quais apareceram trabalhos diversificados quanto ao campo, os tipos de CAPS frequentemente são aqueles com maior especialização como CAPS AD, CAPS AD III, e CAPSi (infanto-juvenil) que, outro viés são os estudos a partir das perspectivas dos diversos profissionais que lá trabalham, numa visão mais organizacional. Quando associados os descritores "saúde mental" e "gênero", geram 26 correspondências, que se diversificam em público, em sua maioria trabalhadores, estudantes, e estudos teóricos, mas que não necessariamente estão ligados a RAPS.

E já que nos propomos a estudar a territorialidade, o Repositório Institucional da Universidade Federal do Tocantins (UFT), para entendermos as produções oriundas desse território particular, para o descritor “Caps” houve 986 resultados. Os descritores “Caps” e “Saúde mental” apresentaram 18 resultados, esses trabalhos produzidos por diversos campos e cursos exploram os mais diversos temas, desde matriciamento, às estratégias de combate às IST 's, tornando difícil compilar as relações entre eles. Para “saúde mental” foram obtidos 654 resultados, refinamos com “Saúde Mental” e “mulheres” gerando 40 resultados, acrescido de "Interseccionalidade" 3 artigos o total, dos quais nenhum dialoga diretamente com a rede de atenção psicossocial ou como SUS. Por fim, os descritores “Interseccionalidade” e “saúde” não obtivemos nenhum resultado.

O material selecionado a partir desse levantamento passou por uma leitura prévia dos resumos encontrados, e como critérios de inclusão adotados, a necessidade dos estudos se situar no CAPS, com o texto em língua portuguesa, que dialogassem com a questão da saúde mental e o marcador de gênero como uma perspectiva relevante para a atuação profissional psicológica, e que as produções compreendam entre período de 2012 a 2023.

Os resultados desse breve levantamento, deixam evidente a dificuldade de pensar os mecanismos de saúde existentes em nosso país como uma rede intrincada de valores que vão além dos princípios estabelecidos nas normas e documentos, das áreas de atuação e das ciências positivistas. Estão em si, entrelaçados e atravessados por outros, que os manuais acadêmicos por vezes não dão conta. Criando assim certa discrepância entre os conhecimentos criados nas academias e a realidade no campo, ou seja, a vida da população. Quando encontramos trabalhos que falem dessas especificidades, que falem de interseccionalidades, das práticas em psicologia e sociologia em geral, eles acabam sendo situados em um local à parte nos estudos na área da saúde principalmente, e entendidos como um suplemento, no entanto, são essas áreas que dizem como as pessoas e sociedades se organizam e entendem, as quais vão direcionar as necessidades e estratégias mais eficazes para que as ciências intervenham na realidade social. Dessa maneira, os recortes de gênero, raça e classe fazem-se necessários para dizer dessas desigualdades e levantam outras questões. Dado o exposto, este trabalho parte do seguinte problema de pesquisa: o que a psicologia brasileira produz sobre saúde mental no CAPS e relações de gênero?

2 JUSTIFICATIVA

Quando surgiu a pandemia do Covid-19 e todos foram obrigados a permanecer em casa, em um contexto em que o mundo ainda estava incerto sobre como agir e o esperar, a vida continuava, as pessoas acordavam diariamente, comiam, se movimentavam e, apesar das restrições em relação às tarefas e ao ambiente, viviam seus dias. Em meio ao caos, a necessidade de ações rápidas e que minimizassem os danos escancararam as desigualdades sociais já existentes.

Enquanto estruturas produtivas e comerciais foram afetadas, práticas de consumo repensadas e valores existenciais da sociedade moderna passaram a ser questionados, observou-se as mazelas sociais, econômicas e ambientais saírem da invisibilidade como desafios a serem superados na vida pós-pandemia. (PAULA; PEREIRA; GIORDANI, 2023, p.762).

Conviver diariamente com diversos relatos preocupantes sobre a saúde mundial, voltou nosso olhar mesmo sem querer para todas as questões que permeiam o sistema de saúde público brasileiro. Essa experiência da pandemia que é particular e ao mesmo tempo coletiva, despertou o desejo de compreender melhor a questão da saúde mental e de encontrar meios para ser útil. Logo, a aproximação dos estudos de gênero, feministas e interventivos com mulheres mostrou-se ser um desses caminhos. Em 2019, o levantamento de Estatísticas de Gênero, feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, (IBGE) constatou que as mulheres dedicaram quase o dobro de tempo que os homens (21,4 horas semanais contra 11 horas) aos cuidados de pessoas ou afazeres domésticos. Segundo dados do IBGE em 2020, com a pandemia da covid-19 e o isolamento social, a sobrecarga de trabalho entre as mulheres aumentou (IBGE, apud GOSCH, 2020).

Cuidar não é tarefa fácil e é extenuante, invisível, não valorizada e muitas vezes não remunerada por ser um trabalho típico e tradicionalmente feminino. “Cuidar é um trabalho duro, árduo, emocionalmente exigente, tenso, que sobrecarrega muito mais as mulheres do que os homens nesta sociedade patriarcal em que vivemos.”¹ Delega-se “naturalmente” às mulheres o cuidado na pandemia quando essa é uma questão social, coletiva, estrutural e global. As mulheres estão sobrecarregadas, exaustas, com crise de estresse, angústia e ansiedade, e não têm a quem recorrer. Há um sofrimento e um abandono das mulheres, silenciados e invisibilizados, o que os tornam muito mais doloridos. (ULRICH; LA PAZ; STRÖHER, 2020, p.560).

Foram as mulheres também que durante a pandemia ficaram mais expostas e propensas a sofrer com a depressão, ansiedade e estresse, fatores de risco para a saúde mental. Conforme Souza, Souza e Praciano (2020) apontam:

Pesquisas recentes têm evidenciado maior prevalência de sintomatologia para estresse, ansiedade e depressão na população feminina durante a pandemia da

COVID-19. [...] Paralelamente à consolidação das restrições sociais, os índices de violência doméstica, sexual e de gravidez indesejada cresciam em decorrência da maior permanência do homem no lar, o que contribuiu para a significativa prevalência de quadros clínicos psíquicos nas mulheres durante esse período. (SOUZA; SOUZA; PRACIANO, 2020, p.1).

A partir dessas inquietações, no retorno ao ensino presencial no curso de Psicologia da UFT, um grupo de discentes organizou-se no intuito de criação da Liga Acadêmica de Saúde Mental para mulheres (LASM) da UFT, permitindo a abertura de discussão dessas questões correntes, de temáticas sociais relevantes relativos às questões de gênero, sexo, territorialidade e saúde, não apenas no curso, mas na universidade de um modo geral e alcançando a comunidade. O objetivo da LASM como programa de extensão universitária é focalizar projetos de pesquisa e extensão relacionados à saúde mental das mulheres, levando em consideração os marcadores sociais da diferença. Abordando temas como a saúde mental das mulheres negras e indígenas, violência doméstica e questões de gênero, maternidade, transgeneridade, sexualidade e outros assuntos relacionados à saúde mental das mulheres em diferentes contextos sociais.

Segundo Azevedo e Dini (2006 apud TORRES, et al, 2008), as Ligas Acadêmicas são entidades sem fins lucrativos, criadas e organizadas por estudantes sob a orientação de um ou mais professores. Elas têm por finalidade aprofundar um tema específico a ser estudado, funcionando a partir do tripé pesquisa, ensino e extensão (AZEVEDO; DINI, 2006 Apud TORRESS, et. al., 2008). Essa iniciativa nos ajudou a pensar na articulação dessas questões com a saúde mental das mulheres, possuindo um papel central para este estudo. Participar da fundação da Liga por si só suscitou a construção de posicionamentos, e entendimentos a partir de uma nova perspectiva, a de como mulher ser atravessada também pelas questões supracitadas.

Passamos por diversos âmbitos desenvolvendo trabalhos e ações, a universidade, as escolas, a Unidade Básica de Saúde (UBS), o CAPS, as redes sociais, entre outros, e cada um desses lugares apresentou suas particularidades e levantou problemáticas cruciais para a atuação da(o) profissional psicóloga(o) com as mulheres. Ao passarmos pelo CAPS fazendo roda de conversa com os usuários sobre saúde mental dentro da programação do setembro amarelo, percebi que a maioria dos participantes eram mulheres e suas falas estavam muito atreladas às demandas associadas a família, relações conjugais, e autonomia. Os transtornos e o sofrimento mental pareciam ser intensificados por fatores externos.

De acordo com Santos e Diniz, o cenário atual aponta “para uma inegável diferença de gênero quanto à incidência e prevalência dos adoecimentos psíquicos” (SANTOS; DINIZ, 2018, p. 37). As autoras afirmam ainda:

Tanto as condições orgânicas, quanto, principalmente, as realidades sociais às quais as mulheres estão submetidas, favorecem um ambiente interno propício a uma maior ocorrência de problemas psicológicos, tais como depressão, ansiedade, distúrbios alimentares e transtornos associados ao ciclo reprodutivo [...] as mulheres são mais acometidas por transtornos afetivos, ansiosos, dissociativos e alimentares que os homens (SANTOS; DINIZ, 2018, p. 37).

Neste sentido, espera-se que esse estudo possa contribuir para a ampliação do debate, possibilitando desdobramentos tanto para a formação em psicologia quanto no exercício profissional, assim como para os demais profissionais do campo da saúde.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Investigar em que medida as relações de gênero comparecem na produção científica da Psicologia brasileira no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

3.2 Objetivos específicos

Apresentar a configuração da produção científica da psicologia brasileira acerca das relações de gênero no contexto dos CAPS;

- Investigar a maneira como é abordada as relações de gênero, mulheres e saúde mental;
- Discutir como se dá a relação entre gênero e mulheres na prática psicológica nos CAPS.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica. Conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008):

a revisão integrativa da literatura consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores (MENDES, SILVEIRA; GALVÃO, 2008, p.760).

Ela é particularmente útil para expor um conjunto de dados relevantes dos estudos analisados sobre um conteúdo por meio de uma síntese e para apontar temas relevantes, permitindo visualizar de forma clara um resumo de todos os estudos sobre determinada intervenção, seu diferencial também parte da possibilidade de uma grande abrangência de resultados. Para Broome (2006), uma revisão integrativa permite resumir o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular. No entanto, cabe ressaltar que é também um tipo de estudo retrospectivo e secundário, e por isso depende da qualidade das fontes primárias utilizadas.

Para Mendes, Silveira e Galvão (2008), o passo a passo de uma revisão integrativa pode ser definido por: (1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (5) interpretação dos resultados; (6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Com isso garante-se a lisura do processo e a objetividade metodológica que esse tipo de estudo propõe.

4.1 Procedimentos

Na etapa 1, a fim de definirmos a pergunta de pesquisa seguiremos as orientações de Mendes, Silveira e Galvão (2008. p. 761) “o assunto deve ser definido de maneira clara e específica, sendo que a objetividade inicial predispõe todo o processo a uma análise direcionada e completa, com conclusões de fácil identificação e aplicabilidade”.

Isto posto, partiremos da pergunta de pesquisa: *"O que a psicologia brasileira produz sobre saúde mental no CAPS e relações de gênero?"*.

Na etapa 2, iniciamos a busca do material necessário para a revisão. As bases de dados eletrônicas PEPsic, e Scientific Electronic Library Online (Scielo), foram consultadas. Destarte, os descritores utilizados: “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Gênero”, “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Saúde Mental”, “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Mulheres” e “Saúde Mental” AND “Interseccionalidade”.

Os critérios de inclusão e exclusão são definidos com base na pergunta que norteia a revisão: tempo de busca apropriado (e.g. 5 anos), população-alvo (e.g. adulto, criança, atleta), intervenções, mensuração dos desfechos de interesse, critério metodológico, idioma, tipo de estudo, entre outros. (SAMPALIO; MANCINI, 2007, p. 86).

A busca limitou-se a) a artigos em texto em português, b) com recorte temporal de 2013 a 2023, c) estudos situados no CAPS, d) que tematizam gênero e mulheres.

Durante a etapa 3, para selecionar os dados após a filtragem dos textos de acordo com os critérios previamente adotados, foi realizada inicialmente a leitura exploratória dos artigos com fim extrair as seguintes informações: autores, objetivos, ano de publicação, metodologia, instituições vinculadas e suas respectivas regiões e fonte de publicação.

Adiante, a etapa 4 consistiu na leitura dos textos na íntegra tendo a pergunta de pesquisa gravitando em torno dela para a construção das categorias de análise na discussão dos resultados.

Na etapa 5, de análise e interpretação dos resultados, foi realizado o cotejamento de aspectos relativos às categorias com o referencial teórico que fundamenta o estudo, os quais estão expostos e analisados nos tópicos Resultados e Discussão.

Na etapa 6, Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento, consiste nos resultados da revisão que será exposta no tópico considerações finais.

5 RESULTADOS

Como produto dos cruzamentos da pesquisa bibliográfica, encontramos na primeira busca artigos que tematizam “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Gênero” (PePSIC =1; Scielo= 4), “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Saúde Mental” (PePSIC = 26; Scielo= 344), “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Mulheres” (PePSIC = 5; Scielo= 8), e “Saúde Mental” AND “Interseccionalidade” (PePSIC = 0; Scielo = 4), e “Saúde mental” AND “relações de gênero” (PePSIC =0; Scielo=1), totalizando 389 estudos.

A partir daí, aplicamos os filtros de ano (2013 a 2023) e língua (portuguesa), no trazendo “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Gênero” (PePSIC =1; Scielo= 4), “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Saúde Mental”(PePSIC = 8; Scielo= 121), “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Mulheres” (PePSIC = 5; Scielo= 4), e “Saúde Mental” AND “Interseccionalidade” (PePSIC = 0; Scielo = 4), e “Saúde mental” AND “relações de gênero” (PePSIC = 0; Scielo=1), totalizando 148 estudos.

Diante da leitura dos resumos temos para “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Gênero” (PePSIC=1; Scielo= 1), “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Saúde Mental” (PePSIC = 5; Scielo= 21), “Centro de Atenção Psicossocial” AND “Mulheres” (PePSIC = 3; Scielo= 1), totalizando 42 estudos, conforme as tabelas abaixo.

Tabela 1 - Busca bibliográfica PePSIC

Descritores Cruzados	Número de textos obtidos na primeira busca	Refiname nto por ano/língua	Resumos a serem analisados	Textos selecionados para análise
“Centro de Atenção Psicossocial” AND “Gênero”	1	1	1	1
“Centro de Atenção Psicossocial” AND “Saúde Mental”	26	8	8	3
“Centro de Atenção Psicossocial” AND “Mulheres”	5	5	5	5

“Saúde Mental” AND “Interseccionalidade”	0	0	0	
"Centro de atenção psicossocial" AND ' relações de gênero"	0	0	0	
Total	32	14	14	9

Fonte: Autoria própria (2023).

Tabela 2 - Busca Bibliográfica SciElo

Descritores Cruzados	Número de textos obtidos na primeira busca	Refinamento por ano/língua	Resumos a serem analizados	Textos selecionados para análise
Centro de Atenção Psicossocial” AND “Gênero”	4	4	1	1
“Centro de Atenção Psicossocial” AND “Saúde Mental”	344	121	38	38
“Centro de Atenção Psicossocial” AND “Mulheres”	4	4	1	1
“Saúde Mental” AND “Interseccionalida de”	4	4	1	1
"Centro de atenção psicossocial" AND	1	1	1	1

' relações de gênero"				
total	357	134	42	42

Fonte: Autoria própria (2023).

A partir da leitura dos resumos houve uma redução para 33 artigos, estes foram analisados na íntegra. No entanto, por ainda não atenderem o critério de tematizar à discussão sobre mulheres/gênero, alguns foram retirados, sobrando ao final 15 artigos que foram selecionados e então analisados neste estudo como amostra final.

Dessa forma, partimos para a leitura exploratória do material a fim de identificar os agrupamentos possíveis, a tabela 3 apresenta as informações extraídas dos estudos quanto ao ano, ao local de publicação, e nome dos autores; além das evidências, contidas nos manuscritos, relativas às palavras-chave, objetivos e tipo de metodologia aplicada.

Tabela 3 - Informações Sobre os Artigos

A	Palavras-	Título	Objetivo	Metodologia	Ano
rti	chave				
go					
<i>1</i>	Enfermagem em saúde comunitária; Saúde mental; Cuidados de enfermagem ; Prática avançada de enfermagem ; Pacientes desistentes do	Busca ativa para conhecer o motivo da evasão de usuários em serviço de saúde mental	Realizar a busca ativa de usuários que evadiram de um Centro de Atenção Psicossocial tipo I há mais de 30 dias, a fim de conhecer o motivo do abandono do tratamento.	Pesquisa transversal realizada com 24 usuários que evadiram do serviço há mais de 30 dias. O instrumento de pesquisa foi um questionário sobre dados socioeconômicos, diagnósticos médicos, medicamentos em	2013

	tratamento			uso e motivos que levaram a evasão.	
2	saúde mental, serviços de saúde, criança, adolescente.	Dez anos de um CAPSi comparação da caracterização de usuários atendidos	Caracterizar crianças e adolescentes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) durante seu décimo ano de funcionamento e comparar com estudo análogo realizado no primeiro ano de funcionamento.	Estudo documental de caráter retrospectivo e descritivo.	2020
3	saúde mental; condições sociais; educação; trabalho; reabilitação	Escolaridade trabalho, renda e saúde mental um estudo retrospectivo e de associação com usuários de um Centro de	Objetivou-se descrever o perfil sociodemográfico de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e verificar se existem	Estudo transversal descritivo e associativo, do tipo retrospectivo, com coleta a partir de prontuários, protocolo de acolhimento,	2021

		Atenção Psicossocial	associações entre a variável escolaridade com as demais variáveis sociodemográficas.	relatório social e anamnese psiquiátrica	
4	Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica, Centro de Atenção Psicossocial.	Estudo da demanda de um Centro de Atenção psicossocial de uma cidade de médio porte, imagens dos desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira	Os objetivos são compreender e caracterizar a demanda atendida pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) num período de 16 meses e discutir os desafios para a implementação de uma atenção qualificada e regida por princípios da Reforma Psiquiátrica	método qualitativo e a estratégia metodológica de análise documental	2013
5	Saúde mental. Serviços comunitários de saúde mental. Avaliação de resultados (cuidados de saúde).	Estudo das mudanças percebidas em usuários de Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil a partir de sua inserção nos serviços	Objetivou-se identificar as mudanças percebidas por 1.597 usuários de 40 Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil, utilizando-se a Escala de Mudança Percebida – Pacientes	Trata-se de um estudo transversal, realizado com usuários de Caps, parte integrativa de uma pesquisa de avaliação de serviços de saúde mental de base comunitária da região Sul do Brasil (Capsul II),	2018

			realizada em 2011.		
6	Transtornos Mentais; Perfil Epidemiológico ; Centros de Atenção Psicossocial.	Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial	analisar as características clínicas e sociodemográficas dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) do município de Paulo Afonso – Bahia.	trata-se de um estudo quantitativo e transversal, realizado a partir do levantamento de dados dos pacientes frequentadores do CAPS II de Paulo Afonso, no ano de 2018.	2020
7	Cuidadores de pacientes psiquiátricos , sobrecarga, Zarit Burden Interview.	Sobrecarga de familiares de pessoas com transtorno psíquico níveis e fatores associados.	Com objetivo de verificar fatores associados e comparar níveis de sobrecarga de cuidadores com a psicopatologia do paciente.	Foi realizado um estudo transversal com 435 cuidadores principais de usuários de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Pelotas, RS.	2014

8	Psicotrópicos; Cuidadores; Serviços Comunitários de Saúde Mental;	Uso de psicotrópicos e sua associação com sobrecarga em familiares cuidadores de usuários de centros de atenção psicossocial	O objetivo deste estudo foi investigar a prevalência de uso de psicotrópicos e sua associação com o sentimento de sobrecarga entre Familiares cuidadores de usuários de Centros de Atenção Psicossocial.	Trata-se de um estudo transversal, conduzido com 537 familiares da 21ª Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.	2021
9	Centro de atenção psicossocial; Saúde mental; Membros da família;	Concepções de familiares sobre um centro de atenção psicossocial	identificar as concepções de familiares de usuários de um Caps II do Centro- Oeste do Brasil sobre o atendimento prestado por esse serviço.	Perspectiva qualitativa e tem caráter descritivo. Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado.	2018
10	Centro de Atenção Psicossocial; Família; Grupo de escuta; Saúde Mental	Grupo de escuta para familiares em centro de atenção psicossocial	objetivo de construir um relato de experiência sobre um grupo de escuta com familiares de usuários em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Relato de caso, Grupo de escuta	2019
11	Grupo Terapêutico; Mulher; Centro De Atenção	Grupo De Mulheres Um Lugar De Escuta Clínica Para Mulheres Em	Compartilhar a experiência de um Grupo Psicoterapêutico de Mulheres, trabalho de	Relato de caso, grupo terapêutico	2021

	Psicossocial.	Um Centro De Atenção Psicossocial.	psicoterapia grupal realizado em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).		
12	mulheres; saúde mental; drogas; tratamento; centro de atenção psicossocial.	Projeto Terapêutico Singular no atendimento de mulheres em um CAPS AD III	debater o Projeto Terapêutico Singular a partir da análise de prontuários de mulheres atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.	Foi realizado um levantamento nos prontuários de 27 mulheres atendidas no serviço.	2015
13	saúde mental; identidade de gênero; cuidado infantil; família; adolescente.	Relações de gênero entre familiares cuidadores de crianças e adolescentes de serviços de saúde mental	Este estudo visa descrever e discutir, a partir da perspectiva das teorias de gênero, os lugares dos responsáveis familiares na provisão de cuidados e no sustento material de crianças e adolescentes usuários de Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi).	Trata-se de uma investigação descritiva, de corte transversal, realizada em 19 unidades de CAPSi no estado de São Paulo em 2009.	2015

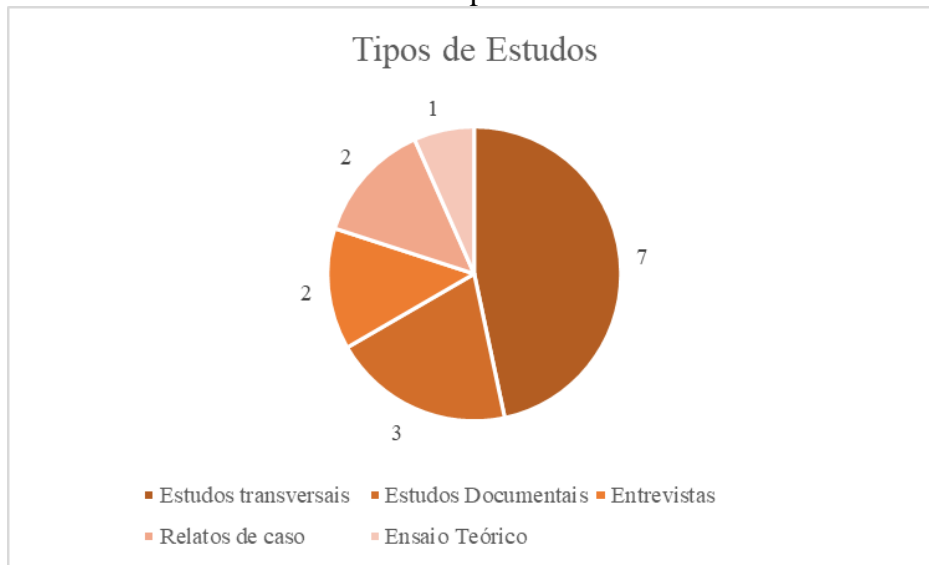
14	saúde mental; gênero; sofrimento psíquico; loucura; CAPS	Saúde mental e gênero facetas gendradas do sofrimento psíquico	O presente trabalho teve como escopo investigar o modo como se dava esta participação em usuários(as) de um Centro de Atenção Psicossocial em Brasília.	Foram realizadas 15 entrevistas com usuários(a) de um Centro de Atenção Psicossocial de Brasília (8 homens e 7 mulheres).	2015
15	Suicídio, Mulheres, Gênero e Saúde, Saúde Mental	Suicídio de mulheres no Brasil necessária discussão sob a perspectiva de gênero	buscou-se discutir o suicídio de mulheres no Brasil, sob a perspectiva de gênero.	ensaio teórico	2023

Fonte: Autoria própria (2023).

Tendo como base a discussão dos objetivos deste trabalho de investigar, em que medida as relações de gênero comparecem na produção científica brasileira no contexto dos CAPS, os eixos apontam: questões relacionadas à caracterização dos usuários(as) do caps e suas principais demandas e percepções, exemplificando quem eles são e garantindo a diferenciação entre homens e mulheres nos artigos de 1 à 8; ao papel da família no cuidado em saúde mental, destacando a família como um sistema aberto e interconectado com a sociedade, cuja principal figura de cuidado é a mulher visto nos artigos 9 e 10; e a questões relacionadas ao gênero, com foco nas experiências das mulheres em contextos de saúde mental, bem como as implicações da construção social dos papéis de gênero discutidas nos artigos 11 a 15.

Dos estudos apresentados, todos eles podem se configuram com metodologias de pesquisas qualitativas e agrupam-se em: *Estudos transversais*, os artigos 1,3,5,6,7,8, e 13; *Estudos Documentais*, os artigos 2, 4, 12; *Entrevistas*, os artigos 9 e 14; *Relatos de caso*, os artigos 10 e 11; e um *Ensaio Teórico*, o artigo 15.

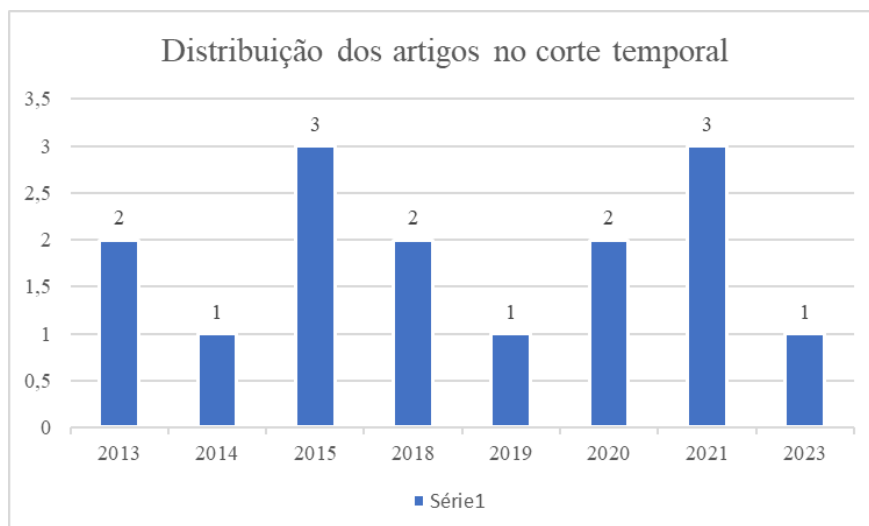
Gráfico 1- Tipos de estudos



Fonte: Autoria própria (2023).

Os estudos selecionados estão distribuídos da seguinte forma: 1 artigo publicado pela revista Acta paul. enferm, 1 pela Psicologia USP, 1 pela Revista IGT na Rede, 1 pela Saúde em Debate, 1 pela SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas, 1 pela Revista Psiquiatria Clínica, 2 pela Ciência & Saúde Coletiva, 1 pela Pesquisas e Práticas Psicossociais, 1 pela Revista Polis e Psique, 1 pela Vínculo, 1 pela Psicologia em Pesquisa, 2 pela Physis: Revista de Saúde Coletiva, 1 pela Fractal: Revista de Psicologia.

Gráfico 2 - Distribuição dos artigos no tempo



Fonte: Autoria própria (2023).

O trabalho mais antigo dentre os selecionados foi publicado em 2013 e o mais recente em 2023. Sendo 2 em 2013 (Art. 1; Art. 4), 1 em 2014 (Art. 7), 3 em 2015 (Art.12; Art. 13, e

Art. 14), 2 em 2018 (Art. 5, e Art. 9), 1 em 2019 (Art. 10), 2 em 2020: (Art. 2 e Arte. 6) 3 em 2021 (Art. 3, Art. 8, e Art. 11) e 1 em 2023 (Art. 15).

Quanto às regiões das instituições vinculadas a cada revista, é possível observar uma prevalência das regiões Sul e Sudeste. Sendo 14 revistas oriundas da região Sudeste, e 1 do Sul. Convém ressaltar que dos 45 autores dos artigos, 37 são mulheres, e dentre os 15 artigos 11 deles tem como primeiro autor uma mulher.

Após a identificação dos artigos, passamos para a análise de seus conteúdos e para o debate das informações coletadas. Com esse panorama exposto conseguimos identificar e separar os estudos nos seguintes eixos temáticos: Eixo 1 - Perfil/demanda dos usuários(as); Eixo 2 - Família/familiares e Eixo 3 - Gênero/ mulheres conforme a tabela 4.

Tabela 4 - Eixos temáticos

Eixos Temáticos	Nº	Artigos
Eixo 1 - Perfil/Demanda Dos Usuários(as)	1	Busca ativa para conhecer o motivo da evasão de usuários em serviço de saúde mental
	2	Dez anos de um CAPSi comparação da caracterização de usuários atendidos
	3	Escolaridade, trabalho, renda e saúde mental um estudo retrospectivo e de associação com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial
	4	Estudo da demanda de um Centro de Atenção Psicossocial de uma cidade de médio porte, imagens dos desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira
	5	Estudo das mudanças percebidas em usuários de Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil a partir de sua inserção nos serviços
	6	Perfil epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial
	7	Sobrecarga de familiares de pessoas com transtorno psíquico níveis e fatores associados

	8	Uso de psicotrópicos e sua associação com sobrecarga em familiares cuidadores de usuários de centros de atenção psicossocial
Eixo 2 - Família/ Familiares	9	Concepções de familiares sobre um centro de atenção psicossocial
	10	Grupo de escuta para familiares em centro de atenção psicossocial
Eixo 3 - Gênero/Mulheres	11	Grupo de Mulheres um lugar de escuta clínica para mulheres em um Centro de Atenção Psicossocial
	12	Projeto Terapêutico Singular no atendimento de mulheres em um CAPS AD III
	13	Relações de gênero entre familiares cuidadores de crianças e adolescentes de serviços de saúde mental
	14	Saúde mental e gênero facetas gendradas do sofrimento psíquico
	15	Suicídio de mulheres no Brasil necessária discussão sob a perspectiva de gênero

Fonte: Autoria própria (2023).

O eixo que trata do perfil/demanda dos usuários(as), aborda o tema gênero e mulheres na relação com os dados epidemiológicos e/ou sociodemográficos dos estudos, o eixo família/familiares debate como emergem nos artigos os processos de subjetivação e papéis de gênero e os efeitos no cuidado, por fim, o eixo gênero/mulheres trata a respeito de como essas categorias são trabalhadas nos artigos, conforme veremos na próxima seção.

6 DISCUSSÃO

6.1 Gênero nos Perfis de Usuários(as): Uma Análise do seu (des)uso

Os artigos deste conjunto têm em comum o foco em questões relacionadas à saúde mental, com ênfase em variáveis sociodemográficas e características dos usuários(as) de serviços de saúde mental e trazem o tema *gênero/mulheres* quando relacionados a dados epidemiológicos e/ou sociodemográficos, nessa perspectiva vemos que a utilização do termo gênero é escassa e ainda mais a explicação do referencial utilizado.

Os artigos dos autores Pereira, et.al. (2013), Leitão et.al. (2020), Santos; Oliveira; Miranda (2013), Franzmann et.al. (2018), Barbosa Et.al. (2020), (respectivamente os artigos 1, 2, 4, 5, e 6 da tabela 2) não apresentam explicitamente o termo “gênero”, mas; as diferenças entre homens e mulheres são exploradas em relação ao perfil e demanda dos usuários(as) na área de saúde mental; a análise das queixas destaca distinções comportamentais entre meninas e meninos; são abordadas correlações sociodemográficas relevantes e menciona-se o "sexo" e a prevalência do Transtorno Mental Comum (TMC) nas mulheres; destaca a prevalência feminina como usuárias do CAPS e diferenças nos diagnósticos de saúde mental que elas apresentam em relação aos homens; explora associações entre diagnósticos clínicos e a variável "sexo", evidenciando disparidades na prevalência de transtornos, respectivamente. Em contraposição, os artigos de Campos (Et.al. 2021), Tabeleão, Tomasi e Quevedo (2014), Treichel (et. al. 2021), (artigos 3, 7 e 8 da tabela 2) utilizam o termo “gênero” explicitamente.

Destarte, elemento constituinte desse conjunto de textos é a prevalência da não discussão direta sobre gênero, enquanto categoria de estudo nesses levantamentos de perfis, de modo que são raras as ocasiões em que o termo aparece em seus conteúdos, enquanto que a categoria “sexo biológico” é a mais utilizada para fazer a diferenciação dos sujeitos. Como podemos constatar nos trechos abaixo foi utilizada a separação “sexo masculino e feminino”:

As pessoas do **sexo** masculino prevaleceram às do **sexo** feminino, o que pode ser explicado pelo fato de que a dependência de substâncias psicoativas é mais prevalente entre homens, além do mais, de um modo geral, as mulheres procuram muito menos os serviços de saúde para tratar dependência química (PEREIRA, 2013, p.411).

Por meio da identificação desse fator comum entre os artigos identificamos essa relação dos artigos com a questão de gênero mesmo sem eles conterem o termo. Seguem-se mais exemplos da utilização de tal critério:

Com o intuito de visualizar possíveis diferenças entre sexos, gerou-se duas nuvens de palavras, uma para as principais queixas registradas às meninas (Figura 1) e uma para as principais queixas registradas aos meninos (Figura 2). Observou-se que na nuvem das meninas houve prevalência de “automutilação”, ao passo que na nuvem dos meninos a prevalência foi de “agressividade”. (LEITÃO, 2020, p. 4).

No entanto, dado as recentes discussões essa ideia da divisão social baseada em órgãos genitais caracteriza-se cada vez mais como insuficiente, faremos então um esforço em agregar a questão um viés social, sem descartá-la uma vez que nossa sociedade foi e ainda é construída a partir da classificação desses órgãos.

Com base no exposto, chegamos a um tipo específico de sujeitos que são o público-alvo do atendimento no CAPS, os usuários, mas também seus cuidadores, que são entendidos na generalidade dos artigos a partir de uma descrição baseada em alguns critérios comuns, dados sociodemográficos básicos como idade, sexo, ocupação e diagnóstico.

Os autores Pereira (et. Al, 2013), Campos (et.al. 2021), Franzmann (et. al 2018), Barbosa et.al (2020) Tabeleão, Tomasi e Quevedo (2014) Treichel et. al (2021), vão concordar que a faixa etária predominante destes que frequentam esse espaço varia entre 40 a 54 anos; preponderantemente do sexo feminino, solteiras, e com baixa escolaridade. Assim, nesse debate que suscita a categoria gênero, encontramos nosso sujeito: mulheres que estão em algum nível frequentando os CAPS, como usuárias ou familiares.

A amostra estudada apresentou maior proporção de indivíduos na faixa etária entre 40 e 49 anos (37,88%). Com relação ao sexo constatou-se que 163 pacientes eram mulheres (55,63%) e 130, homens (44,37%). Já no que tange ao estado civil, a maioria dos indivíduos encontrava-se solteira (165/56,31%) (Tabela 1). (BARBOSA, et. al., 2020, p.4).

Apenas três, dos oito artigos, apresentam menções ao conceito sobre gênero, para Campos (Et.al. 2021), gênero aparece enquanto categoria investigativa servindo como um indicador relacionado a outros, indicando uma relação entre gênero e desemprego. “Em estudo de prevalência Araya (et al. 2001), com 3.870 adultos, encontrou alta associação de transtornos mentais com as variáveis, gênero, desemprego, divórcio, baixo status social e baixo nível educacional.” (CAMPOS et. al., 2021, p.3).

Já o Tabeleão, Tomasi e Quevedo (2014), debatem sobre a sobrecarga dos familiares na função de cuidadores, principalmente a presença da figura feminina e trazem:

Na maioria das vezes, por razões culturais, o papel de cuidador é delegado à pessoa mais próxima do **gênero** feminino, podendo ser esposa, mãe ou avó. Neste estudo os resultados reafirmam os achados na literatura e refletem a tradição do cuidar delegando à mulher a responsabilidade pelo familiar doente. À tarefa de cuidar somam-se inúmeras outras, como o cuidado com os netos, liberando os pais para exercer trabalho, o cuidado com outros familiares adoecidos, além da limpeza e da organização do lar. (TABELÃO, TOMASI; QUEVEDO, 2014, p. 66).

Remetendo, como já citado anteriormente neste trabalho, à delegação de papéis instituída pela lógica social vigente, fica posto de quem é a responsabilidade de cada função. Já Treichel et. al. (2021), versa sobre o uso de psicotrópicos por esses familiares sobrecarregados, indo ao encontro do trabalho anterior em que novamente são as mulheres que compõem essa amostra:

Nesse sentido, este estudo aponta para algumas diferenças importantes entre os aspectos investigados. Pode-se observar, por exemplo, uma prevalência muito maior de consumo de psicotrópicos entre mulheres (40%) em relação aos homens (12,69%). Dado que corrobora os achados prévios em população geral, na qual é atribuída à maior prevalência de transtornos psiquiátricos verificados entre as pessoas desse **gênero**, maior predisposição ao autocuidado e maior procura aos serviços de saúde. Para além dos fatores supracitados, é importante salientar que dentro do contexto do cuidado informal em saúde mental, o **gênero** assume ainda outras subjetividades. O mesmo tem sido um importante marcador quanto às repercussões do cuidado na vida dos sujeitos. Parte disso, atribuído ao fato do **gênero** estar estreitamente ligado aos papéis/obrigações sociais desempenhadas dentro dos grupos familiares, aspecto que influencia diretamente no perfil de homens e mulheres que assumem o cuidado (TREICHEL, et. al., 2021, p. 334, grifo nosso).

Os três artigos mencionam gênero, mas não trazem nenhum autor(a) que faça esse debate ou conceituação. Logo, o que é possível inferir desse conjunto de dados, é que a discussão sobre como sinalizar quem são os sujeitos sobre questões de gênero ainda tem dificuldade em permear a produção científica da psicologia nos CAPS.

6.2 Entrelaçar: O Cuidado, o Gênero e a Família na Teia da Saúde Mental

Como já mencionado por este trabalho, as mulheres transitam nos serviços de saúde de forma mais incidente. Neste, construiremos relações existentes entre as relações familiares e o cuidado destinado àqueles em tratamento bem como os desdobramentos na saúde mental daqueles que são os protagonistas do serviço do CAPS. De acordo com os autores:

Com a ampliação do número de Caps e de outros equipamentos de cuidado, como os Serviços Residenciais Terapêuticos, e a expansão da Estratégia de Saúde da Família, o cuidado no território ganha ênfase, em detrimento de práticas segregatórias. Desse modo, com a perspectiva da desospitalização e da desinstitucionalização no campo da saúde mental, tornou-se de grande relevância o estudo da relação familiar usuário, já que o crescimento da oferta de serviços extra hospitalares implica em colocar a família não mais apenas como informante da condição do usuário, mas como cuidadora da pessoa em sofrimento psíquico. (MOTA; PEGORARO, 2018, p.4)

O Mota e Pegoraro (2018), não apresentam uma definição ou conceito de família utilizado especificamente, se voltam para a importância das relações familiares-usuários como um instrumento para a desospitalização, e frente a mudança dos paradigmas assistenciais em

saúde, discutem o novo papel que a família adquire. Ressurge aqui, a história dos serviços de saúde mental e os princípios da Reforma psiquiátrica, com sua narrativa em cima das bases do sistema de atenção psicossocial vigente no Brasil, e suas modificações de uma lógica médica para a biopsicossocial, bem como as mudanças que ocorreram na rede de atenção psicossocial, que trouxe os usuários(as) para mais perto do território e das famílias na tentativa de desospitalização e inclusão.

A partir daí, coloca-se a família como um fator importante nesse processo e de como a partir dessa nova configuração do cuidado apresentaram-se outras questões a serem debatidas, como o contato entre a equipe de saúde e a família, e as percepções dela sobre o tratamento e sua efetividade. Mota e Pegoraro (2018), identificam a família como a responsável por inicialmente levar o sujeito adoecido às incumbências dos serviços de saúde, de acompanhá-lo durante o processo de descoberta e tratamento, bem como ter encargo dos recursos financeiros, temporais e emocionais para tal. Seus estudos levaram à conclusão, em congruência a outros autores, de que é comum que o familiar responsável por tal tarefa seja do sexo feminino e com idade avançada. Em suas entrevistas, elas trazem dados referentes ao perfil dos entrevistados aos quais chega-se a:

A idade média dos entrevistados foi de 53 anos. [...], a maior parte dos familiares tinha entre 53 e 68 anos. Dos 15 entrevistados, a maior parte (F=11) é composta por mulheres, tendo como ocupação as atividades do lar; algumas eram costureiras, diaristas ou aposentadas. Entre os homens (F=4), apenas um encontrava-se trabalhando (como comerciante) e os demais eram aposentados. Quanto ao estado civil, duas pessoas eram divorciadas; duas, viúvas; três, solteiras; e oito, casadas. [...] Quanto ao parentesco, seis entrevistadas eram mães de usuários do Caps; duas eram irmãs; dois, pais; dois, maridos; duas, filhas; e uma única era esposa. (MOTA; PEGORARO, 2018, p.6).

Consoante, Ulrich, Ströher e La Paz (2020, p. 563), ao discutir sobre o trabalho das mulheres já no cenário da pandemia, sobre uma reorganização da economia brasileira com foco na exploração do trabalho de cuidado que as mulheres fazem, já apontavam à esse sentido:

Os cuidados são um lugar privilegiado para analisar a dinâmica das desigualdades de gênero, entendendo que o gênero é uma marca de subordinação qualificada por outras variáveis, para falar, portanto, de uma dinâmica social do poder e para tratar de construir um sujeito coletivo da ação política que, de forma central, lide com as diferenças hierárquicas em seu interior. Os cuidados são um ponto estratégico a partir do qual é possível questionar a perversidade de um sistema econômico que nega a responsabilidade social na sustentabilidade da vida, e cuja manutenção precisa da exclusão e da invisibilidade – heterogênea e multidimensional – de múltiplos coletivos sociais. (OROZCO, 2012, p.84-85 Apud Ulrich; STRÖHER; LA PAZ, 2020, p.563)

Santos (2019), apresenta uma definição de família, que parte do pressuposto de:

(...) definimos o laço familiar como uma relação marcada pela identificação estreita e duradoura entre determinadas pessoas que reconhecem entre elas certos direitos e obrigações mútuas. Essa identificação pode ter origem em fatos alheios à vontade da pessoa (laços biológicos, territoriais), em alianças conscientes e desejadas (casamentos, compadrio, adoção) ou em atividades realizadas em comum (...). (FONSECA, 2005, p. 54 apud SANTOS, 2019, p.200).

A relação familiar, como delineada por Santos, não se baseia apenas em laços biológicos, mas também é construída por alianças conscientes e atividades realizadas em comum. Da mesma forma, Butler destaca critérios primordiais na constituição do "eu" e na afirmação identitária, levando em conta que essa compreensão é moldada pela estrutura de significação e pelos termos de inteligibilidade estabelecidos socialmente. Ambas as perspectivas convergem na ideia de que a identidade e os laços interpessoais são influenciados por fatores sociais, normativos e práticas compartilhadas.

Em outras palavras, as condições que possibilitam a afirmação do “eu” são providas pela estrutura de significação, pelas normas que regulam a invocação legítima ou ilegítima desse pronome, pelas práticas que estabelecem os termos de inteligibilidade pelos quais ele pode circular (BUTLER, 2020, p. 192).

Ainda em conjunção com o pensamento de Butler sobre a constituição das subjetividades, Santos afirma a necessidade de pensar as famílias em suas singularidades, pois: “são as condições concretas de vida dessas famílias que vão diferenciar as demandas apresentadas ao serviço de saúde e os dispositivos que irá responder a tais demandas.” (Santos, 2019, p. 200).

6.3 Gênero e Mulheres na Prática Psicológica

Ao decorrer dessa categoria, exploraremos como a psicologia aborda as categorias de gênero e mulheres. Esta seção se baseia na síntese de cinco artigos, sendo que três deles se concentram em definições ou menções ao termo "gênero" (artigos 13, 14 e 15), enquanto todos os cinco abordam a temática das "mulheres". Para uma compreensão mais clara, começaremos discutindo o conceito de “gênero” e, em seguida, aprofundaremos nas reflexões específicas sobre as “mulheres”. Vale ressaltar que, ao abordar o termo "mulheres", nos concentramos exclusivamente nas menções aos significados atribuídos pelos autores, evitando definições ou conceitos, uma vez que esses elementos não estão explicitamente delineados nos corpos dos textos.

A partir dos anos de 1960/1970, os estudos feministas e os debates sobre gênero ficaram mais recorrentes na academia. Esses estudos apontavam a clara desigualdade entre

“homens e mulheres” e instituíram uma nova categoria de análise que falasse sobre a construção de uma diferença que define grupos e relações individuais. “Gênero foi a ‘categoria útil para análise histórica’¹¹. incorporada às discussões em torno desta temática, no que se refere à análise da diferença sexual e, mais tarde, estendida à diferença dentro da diferença ¹²” (SANT’ANNA; SILVA, 2016, p. 15). Logo, as definições de “mulher” e “homem”, no singular, não cabiam mais como régua universal dessas identidades, elas foram sendo substituídas pela diversidade de possibilidades, e os atravessamentos que daí as produziam, como raça/etnia e classe social.

Judith Butler, filósofa, teórica e acadêmica norte-americana, em seu livro *Problemas de gênero - Feminismo e subversão da realidade* (1990) levanta o debate acerca do status da “mulher” enquanto sujeito do feminismo, propondo destrinchar a questão da representação do sujeito objeto dos estudos feministas. A *representação* para a autora,

Serve como termo operacional no seio de um processo político que busca estender visibilidade e legitimidade às mulheres como sujeitos políticos; por outro lado, a representação é a função normativa de uma linguagem que revelaria ou distorceria o que é tido como verdadeiro sobre a categoria das mulheres. (BUTLER, 1990, p.15).

Com isso, essa representação por si só não seria suficiente para produzir o efeito modificador que o movimento almejava, a partir de Foucault ela traz à discussão o poder moderador e controlador do Estado, por meio dos sistemas jurídicos e políticos.

Em outras palavras, a construção política do sujeito procede vinculada a certos objetivos de legitimação e de exclusão, e essas operações políticas são efetivamente ocultas e naturalizadas por uma análise política que toma as estruturas jurídicas como seu fundamento. (BUTLER, 1990, p.16).

Dessa forma, não bastaria apenas buscar a inserção dos debates feministas e das mulheres nos meios de representação política, pois a noção de “mulher” já fora construída e estabelecida nos moldes que o sistema necessita, “o sujeito do feminismo, é produzida e reprimida pelas mesmas estruturas de poder por intermédio das quais se busca a emancipação.” (BUTLER, 1990, p.16). Outra dificuldade seria delimitar esse sujeito “mulher” enquanto uma categoria universal que prediz sobre essa população necessitada de representação, a autora vai argumentar que:

Contudo, além das ficções “fundacionistas” que sustentam a noção de sujeito, há o problema político que o feminismo encontra na suposição de que o termo mulheres denote uma identidade comum. Ao invés de um significante estável a comandar o consentimento daquelas a quem pretende descrever e representar, mulheres — mesmo no plural — tornou-se um termo problemático, um ponto de contestação, uma causa de ansiedade. [...] Se alguém “é” uma mulher, isso certamente não é tudo o que esse alguém é; o termo não logra ser exaustivo, não porque os traços predefinidos de gênero da “pessoa” transcendam a parafernália específica de seu

gênero, mas porque o gênero nem sempre se constituiu de maneira coerente ou consistente nos diferentes contextos históricos, e porque o gênero estabelece interseções com modalidades raciais, classistas, étnicas, sexuais e regionais de identidades discursivamente constituídas. (BUTLER, 1990, p.17).

Ou seja, com o avançar das eras, concepções diversas do que seria *gênero* foram adotadas, de modo que essa categoria deva ser pensada para além da dualidade macho/fêmea, feminino e masculino.

Atualmente, o conceito de gênero estende-se para além da categoria original. Para Zanello, Fiuza e Costa (2015, p.238) “isto porque, como apontam Zanello e Bukowitz (2011, s/p), “os papéis de gênero e as categorias a eles relacionadas são complementares, superpostas, pertencendo a um mesmo modo de funcionamento social”. Em outras palavras, o conceito de gênero aponta que é quase impossível estudar “homens” e “mulheres” separadamente, os dois são produtos desse meio. Assim como outras construções sociais a naturalização de alguns padrões de comportamento acaba garantindo a eles, esse caráter equivocado de estrutura normal, contudo gênero é uma performance, ademais esse binarismo instituído deforma e conforma os corpos a uma ideia sócio-histórica. Frente ao exposto, vamos entender como essa questão se qualifica para as autoras, e como elas conseguem atrelar a prática psicológica no CAPS a ela.

Com base nas definições de gênero empregadas nos artigos analisados, dois estudos, Macedo e Souza (2021) e Rasch et. al. (2015), não apresentam definição específica do termo “gênero”. No entanto, fazem-se presentes pois relacionam-se com o tema mulheres no CAPS. Macedo e Souza (2021), voltam-se para a clínica para descobrir a função de um espaço de escuta clínica específico para mulheres em um centro de atenção psicossocial, por meio de um trabalho grupal, para entender as experiências que levam as mulheres àquele lugar.

E, ao ouvi-las, pôde-se perceber que o conteúdo de suas falas revelava o descontrole que tinham em relação ao próprio corpo e a seu comportamento. Seus relatos traziam reclamações sobre suas relações familiares, seus relacionamentos amorosos e seus sentimentos de solidão e abandono. (MACEDO; SOUZA, 2021, p. 4).

Discutem a identificação das mulheres do Grupo de Mulheres com seus diagnósticos, momentos de vida, sintomas clínicos, separações conjugais, obrigações domésticas, busca por independência e sobre dependência emocional e financeira, dificuldades de posicionamento e defesas perante situações opressoras e abusivas. Eles também mencionam a importância de criar um espaço de produção de significados para essas mulheres compartilharem suas histórias e angústias. Os autores abordam as experiências e questões específicas das mulheres no contexto do Grupo de Mulheres.

As mulheres do Grupo de Mulheres se assemelhavam quanto à identificação com seus diagnósticos, quanto ao momento de vida que as havia levado ao início do adoecimento, [...]. As participantes do Grupo de Mulheres estavam inseridas em contextos psicossociais complexos. Eram realidades de difícil transformação, marcadas por estigmas, pobreza e desestruturação psíquica. (MACEDO; SOUZA, 2021, p. 5).

Devido a essa ausência de conceitos sobre gênero não há menções a autores que façam essa discussão ou delimitação como foco principal. Destacam-se nesse trabalho a discussão sobre identificação, com Grinberg, Langer e Rodrigué (1976), onde se afirma que a identificação parcial é uma forma de ligação por algo significativo em comum, e Freud (1920-2010), para o qual a identificação é uma forma de ligação por algo significativo em comum, e quanto mais significativo esse em comum, mais bem-sucedida a identificação parcial.

As autoras indicam a dificuldade de realizar o trabalho grupal e fazer circular a palavra naquele meio. Além disso, apresentam os relatos que as mulheres conseguem expor no grupo, nos quais as vivências muitas vezes são compartilhadas e encontram em outras participantes respaldo e identificações. Nesse sentido Butler (1990, p. 193) alega: “Como organizações historicamente específicas da linguagem, os discursos se apresentam no plural, coexistindo em contextos temporais e instituindo convergências imprevisíveis e inadvertidas, a partir das quais são geradas modalidades específicas de possibilidades discursivas.”

Sendo assim, os discursos possibilitam a identificação necessária para que o trabalho siga adiante, e evidenciam a ação das opressões que as mulheres compartilham por serem mulheres.

Seus discursos revelavam o peso e a rigidez dos papéis atribuídos à mulher na sociedade. Foram comuns os relatos de cobrança excessiva, de desvalorização e, até mesmo, de violência física e psicológica. Atré-las e submetidas a figuras masculinas, elas atribuíam ao homem os papéis de culpado e de salvador. (MACEDO; SOUZA, 2021, p.5).

O outro artigo que não apresenta definição de conceito é derivado da tese de doutorado do autor principal e trata do consumo de substâncias psicoativas por mulheres atendidas em um CAPS AD III. Rasch (et. al. 2015, p.206) destaca a escassez de pesquisas sobre a dependência de substância por mulheres devido a vários fatores, por causa do estigma da menor prevalência desse tipo de incidência nas mulheres, as barreiras para buscar tratamento e o estigma social. Aponta também para o aumento do uso de drogas por mulheres e a necessidade de abordar as especificidades femininas nos serviços de saúde, propondo a construção de um PTS que considere tais necessidades. Nos remetendo à invisibilidade das questões de saúde das mulheres, seja pela falta de estudos sobre os temas, ou sobre temáticas

que historicamente não são associadas à elas, como nesse exemplo o uso de álcool e outras drogas.

À respeito dos artigos que empregam o termo gênero, Muylaert et. al. fazem um apanhado de vários conceitos de gênero, nos quais aparecem sobre: “Assim, a partir da anatomia, separa-se o lugar social das mulheres e dos homens (SCOTT, 1995 apud MUYLAERT et. al, 2020, p. 43), delineando um ponto de vista de uma abordagem essencialista, pois pressupõe uma essência fixa e natural do gênero.

Em contraposição, a segunda citação introduz o conceito de gênero como uma forma de distinguir a dimensão biológica da social, reconhecendo que ser homem e ser mulher é uma construção cultural. Essa parte de uma noção construcionista, pois considera que o gênero é resultado de processos históricos e sociais. “Segundo Heilborn (2003), o conceito de gênero existe para distinguir a dimensão biológica da social. Nesse sentido, tem-se que há machos e fêmeas na espécie humana, mas ser homem e ser mulher é uma distinção realizada pela cultura.” (MUYLAERT et. al, 2020, p. 43).

Adiante, a terceira abordagem vai além e afirma que o próprio sexo é histórico e cultural, ou seja, que as diferenças e atribuições de papéis masculinos e femininos variam ao longo do tempo e do espaço. Essa abordagem é chamada de pós-construcionista, pois problematiza a própria noção de sexo como uma categoria natural e estável.

Laqueur (1990), postularem que a própria natureza do sexo deva ser histórica e culturalmente relativizada. Laqueur (1990) discute essa ideia ilustrando historicamente que as diferenciações e atribuições de papéis masculinos e femininos se deram quando se pensava haver um único sexo e as mulheres serem consideradas homens que não se desenvolveram completamente. (MUYLAERT, et. al, 2020, p. 43).

Muylaert et. al. continuam nessa corrente de pensamento e contemplam o trabalho de Moore, vindo de uma abordagem inserida no pós-construcionismo, pois questiona o binarismo “homem/mulher” como uma universalidade, mas que ainda corrobora com a noção cultural dos sexos.

Moore (1997) indica que tanto o sexo como o gênero devem ser compreendidos como construções sociais. Assim, ela observa que em diferentes culturas, as diferenças biológicas são vistas de formas distintas, de modo que o binarismo “homem/mulher” não é fixo e natural – por exemplo, em muitas sociedades se acredita que as pessoas são feitas de partes ou substâncias femininas e masculinas. (MUYLAERT, et. al, 2020, p. 43).

Ainda na onda do pós-construcionismo, os autores propõem uma ruptura com o modelo binário e oposto de gênero, defendendo que as possibilidades e variabilidades de gênero são infinitas e que gênero é uma imitação que se naturaliza no corpo.

Butler (2003), que é considerada uma autora pós-construcionista e bastante radical, propõe que somos inseridos em um gênero desde nosso nascimento até a morte. Propõe, ainda, a superação do modelo binário e opositor das categorias “mulher” e “homem”. Para ela, as possibilidades e variabilidades de gênero seriam infinitas. Em sua teoria, a autora indica que gênero é uma imitação que persiste ao longo do tempo, de modo que passa a ser vista como natural do corpo. (MUYLAERT et. al, 2020, p. 43).

Ademais, assinala-se que o ponto de discussão deste artigo são as funções atribuídas aos gêneros, sobre a qual a literatura vai versar principalmente sobre o cuidado. Em conformidade com:

Para Pirard, V. (2006), Zaccari-Reyners (2006) e Gilligan (1982), uma das dimensões éticas e morais do feminino se esteia na provisão de cuidados, que, por sua vez, se assenta na noção de desvelo ou solicitude, enquanto que para o gênero masculino tais dimensões se apoiam, sobretudo, na ideia de justiça. (MUYLAERT, et. al, 2020, p. 44).

Em suma as autoras, destacam a trajetória significativa dos estudos de gênero, que remonta ao momento em que o termo “gênero” foi adotado pelas feministas americanas.

A importância alocada aos estudos baseados na perspectiva de gênero teve seu início desde que o termo “gênero” passou a ser usado pelas feministas americanas como uma maneira de se referir à organização social da relação entre os sexos. mais especificamente, o conceito de gênero também pode ser definido como um conjunto de relações construídas pela cultura que, usando constituições biológicas, afirma as desigualdades entre homens e mulheres. (MUYLAERT, 2020, p. 42-43).

Muylaert et. al. (2020) discutem o conceito de cuidado e sua centralidade nos discursos sobre saúde pública, especialmente no contexto da saúde mental no Brasil, influenciado pela Reforma Psiquiátrica. Na qual adota-se a perspectiva de cuidado conforme formulada por Winnicott, a relevância do cuidado ao lidar com a população infanto-juvenil, considerando suas características de desenvolvimento, e observa-se que a prática de cuidado não é uniformemente distribuída entre profissões de saúde, sendo mais associada ao gênero feminino.

Ademais, Zanello, Fiuza e Costa (2015), discutem os estudos feministas sobre gênero, destacando a evolução do pensamento desde a desconstrução do feminino até a compreensão polifônica das várias possibilidades das mulheres, considerando interseccionalidades com raça/etnia e classe social. O texto aborda a crítica ao determinismo biológico e destaca a contribuição da Terceira Onda do feminismo, especialmente Judith Butler, que enfatiza que o gênero não é apenas uma construção social, mas que a diferença sexual em si é uma construção de gênero. Corroborando com o apresentado por Muylaert et. al. (2021), Zanello, Fiuza e Costa (2015), utilizam como referencial teórico a abordagem pós-construcionista de Butler, a qual expõe:

Neste sentido, gênero é uma performance, a qual, via repetição estilizada dos atos, vai aos poucos se cristalizando, dando uma ideia (equivocada) de substancialização. Esta repetição não se dá livremente: como nos aponta a pensadora, há uma “estratégia de sobrevivência”, a qual sugere existir uma situação de coação social, claramente punitiva, na qual esta performance se dá. Assim, o tornar-se mulher ou o tornar-se homem, em nossa sociedade binária, seria “obrigar o corpo a conformar-se com uma ideia histórica de “mulher” ou de “homem”. (BUTLER, 1990, p. 300 apud ZANELLO; FIUZA; COSTA, 2015, p. 238).

Além disso, a Terceira Onda desconstrói a ideia de identidade de gênero, apresentando-a como uma performance construída ao longo do tempo. Tendo como objetivo principal do artigo analisar como os valores e ideais de gênero participam da configuração e constituição do sofrimento psíquico grave, especialmente em relação aos usuários(as) de um Centro de Atenção Psicossocial. Articulam-se ainda pontos cruciais, tais como a maneira que “gênero” toca o sofrimento das pessoas e que são vivências comuns compartilhadas por causa desse fator definido em sociedade, dessa forma:

Neste sentido, a experiência subjetiva de “ser um homem” e “ser uma mulher” é alterada em conformidade com os valores culturais gendrados de uma sociedade e atuam nas interpretações dos indivíduos sobre si mesmos e sobre os outros, bem como na esfera do sofrimento psíquico desses indivíduos. (ZANELLO, FIUZA, COSTA, 2015, p. 239).

Sinalizam quais seriam esses pontos de incidência, e em comum estão, questões relacionadas a renúncia sexual; traços de caráter relacional e beleza estética, ligados aos estereótipos fixos dos papéis de gênero.

Os resultados apontam que a experiência do adoecimento psíquico e o sentido/vivência da doença são gendrados, colocando em xeque de maneiras distintas homens e mulheres: no geral, enquanto elas se queixam que a doença atrapalha o exercício de cuidado dos filhos e do lar (deveres domésticos), eles sofrem pela não-produtividade. (ZANELLO, FIUZA; COSTA, 2015, p. 240).

E não menos importante, o último estudo suscita o debate sobre suicídio no qual, Dantas et.al (2023, p. 1470) define como “ato humano de causar a própria morte de forma deliberada”. Os autores ainda vão ressaltar seu contexto histórico, que demonstra ser um tema antigo que evoluiu ao longo do tempo. Inicialmente permitido em algumas civilizações antigas, tornou-se condenável nas religiões judaico-cristãs a partir do século XVIII. Na modernidade, passou a ser visto como um fenômeno social, sendo posteriormente considerado um agravo à saúde na pós-modernidade. Atualmente, classifica-se como fatal (consumado) e não fatal (ideação e tentativa).

A OMS destaca o suicídio como um grave problema de saúde pública global, com taxas mais altas em países de baixa e renda média. No Brasil, os índices de suicídios masculinos são significativamente superior aos femininos, mas há uma tendência ascendente

nas taxas de suicídios femininos. O "paradoxo do suicídio" revela que, embora os homens morram mais por suicídio, as mulheres são mais afetadas por ideação e tentativa (Dantas et. al., 2023). Essas diferenças de gênero estão relacionadas à construção social dos papéis de gênero na sociedade patriarcal. O texto propõe uma discussão sobre o suicídio de mulheres no Brasil, destacando a importância de abordar a temática sob a perspectiva de gênero.

Dantas (et. al. 2023, p. 1472), designa gênero como “Gênero é um conceito relacional, que envolve relações desiguais de poder, essa desigualdade atribui maior ou menor prestígio, de acordo com o sexo biológico.”, e traz à tona o processo de vulneração que os papéis de gênero estabelecem sobre as mulheres, entendendo a vulnerabilidade como uma condição ontológica de qualquer ser humano, mas que é definida no plano ético, para o qual entende-se:

Nesse construto, haverá pessoas com probabilidade maiores de serem feridas, as quais consequentemente poderão ser mais facilmente vulneradas. A vulneração, neste âmbito, é o ato ou efeito de vulnerar; ou seja, de ferir e impedir que o outro ser humano possa desenvolver as suas potencialidades (capabilities); sendo o ferido, o atingido, considerado o vulnerado. Neste ensaio, estabelecemos que o suicídio de mulheres possui uma relação íntima com as vulnerações de gênero sofridas e impostas na sociedade (DANTAS, et.al., 2023, p. 1472).

Quando esses processos são analisados dentro de um tema tão delicado quanto o suicídio, percebe-se quão sensíveis e permeáveis são essas relações na estrutura que constrói a realidade das pessoas. Perpassando as esferas individuais e subjetivas, e alcançado os mais diversos níveis nas esferas sociais e coletivas.

Entretanto, alguns autores indicam que tanto a ideação quanto a tentativa e a própria morte por suicídio são gendradas, ou seja, o gênero está presente em todas as fases do comportamento suicida. Nesse fio condutor, desvela-se a violência de gênero como forte preditor para o surgimento do comportamento suicida. Enfatiza-se que, além das marcas explícitas da violência de gênero, que podem se expressar em ferimentos no corpo, há sofrimento psicossocial inerente a qualquer processo de violência. Isso está presente presente, inclusive, pelo fato de muitas mulheres internalizarem esse sofrimento e não conseguirem expô-lo, o que fragiliza as relações interpessoais e familiares, realimenta traumas e pode deixá-las com a sensação de não haver escapes possíveis além da morte autoprovocada (DANTAS, et. al., 2023, p. 1472).

Sobre a vulneração, os autores colocam em evidência a interseccionalidade ao exporem que o suicídio, como efeito das relações de gênero, não incide homogeneamente sobre todas as mulheres, com efeitos das distinções de classe, cor, raça e etnia.

Neste sentido, as estruturas patriarcais, machistas e sexistas oprimem e vulnerabilizam, de modo distinto, mulheres de diferentes classes, raças, etnias, sexualidades e de expressões dissidentes de gênero. [...] Quando se trata de mulheres negras, o isolamento violento que desqualifica o “eu” as torna ainda mais isoladas e invisibilizadas. Por meio dessa égide do “não ser” que Kilomba faz a associação

entre racismo, isolamento, apagamento e suicídio. (DANTAS, et. al., 2023, p. 1473).

Essa discussão nos remete ao termo interseccionalidade, cunhado dentro do Feminismo Negro Norte-americano. Conforme Collins, a definição seria “Interseccionalidade: abordagem que afirma que os sistemas de raça, classe social, gênero, sexualidade, etnia, nação e idade são características mutuamente construtivas de organização social que moldam as experiências das mulheres negras e, por sua vez, são formadas por elas.” (COLLINS, 2019, p. 565). Assim, a interseccionalidade reconhece que as diferentes formas de opressão não operam independentemente umas das outras, mas sim se entrelaçam e influenciam umas às outras, criando experiências complexas de distinção e desigualdade. Collins argumenta que as experiências de opressão e privilégio são moldadas por diferentes categorias sociais. Por exemplo, as mulheres negras podem enfrentar formas específicas de opressão de maneira diferente das mulheres brancas ou dos homens negros devido à interseção de raça e gênero.

Logo, para pensarmos a “representação” do sujeito “mulheres”, nos diversos campos sociais e principalmente nos debates dos serviços de saúde mental é necessário partirmos de uma ótica interseccional. O ponto chave dessa discussão são os marcadores, por meio deles é que vai ser possível analisar as incidências dessas opressões, sem esquecer claramente, que elas se modificam e são entendidas de formas diferentes de acordo com sua determinação dentro de um contexto temporal. Isto posto, nos permite pensarmos as funções que são delegadas aos gêneros, tendo como cerne a função das mulheres na sociedade.

Neste sentido, como aponta a autora, o(s) impulso(s) feminista(s) tem surgido ‘do reconhecimento de que minha dor, meu silêncio, ou minha cólera, ou minha percepção não são finalmente somente minhas e que me localizam em uma situação cultural compartilhada que me permite então habilitar-me e me capacitar em vias insuspeitáveis’ (BUTLER, 1990, p. 301 Apud ZANELLO; FIUZA; COSTA, 2015, p. 239).

Levando em conta que a experiência mais comum quando debate-se saúde mental é partir de um ponto de vista mais individualista e subjetivo, nos moldes da clínica positivista e determinista, tende-se a criar estratégias voltadas para esse tipo de intervenção mais pontual, ou no mínimo singular. Contudo, para Santos (2009), também a própria experiência do sofrimento psíquico é construída socialmente, algo extremamente individual como a vivência de um conjunto de mal-estares no âmbito subjetivo, a vivência de cada um como mulher ou como homem, expressam-se em formas que são moldadas por uma dada configuração social. Permeados por valores e ideias morais, éticos e políticos.

Ainda conforme Zanello (et.al, 2010/2015), as categorias valorizadas nas mulheres percorrem três eixos: renúncia sexual; traços de caráter relacional e beleza estética. Os

homens, por sua vez, são valorizados em relação à virilidade sexual (comportamento sexual ativo) e laborativa (ser “provedor”). Expondo um caráter polarizado dessas relações.

Para Rabasquinho e Pereira (2007), ao pensarmos a questão psicossocial por trás do gênero que influencia na expressão da saúde mental, uma visão dicotômica é comumente encontrada.

Assim, parece que mulheres são mais socializadas no sentido de internalizar o distress do que os homens, o que contribui para desordens associadas à depressão, ansiedade e ideação suicida. Por seu turno, os homens são encorajados a agir, a expressar o seu distress, externalização esta que pode apresentar alguma ligação com comportamentos antissociais, uso de substâncias e suicídio, sendo esta uma das teorizações de Canetto (1997, 1991) (RABASQUINHO; PEREIRA, 2007, p. 445).

Em seu estudo, da amostra utilizada, 59,6% da população era feminina, indicando que as mulheres são maioria em busca de ajuda psicológica. Os autores ligam esse dado a maior facilidade que as mulheres teriam “em assumir o papel de doente, papel muitas vezes socializado, visto que a mulher foi culturalmente olhada como o gênero mais fraco, logo a expressão dessa fragilidade pela doença é culturalmente bem aceite para o gênero feminino” (REBASQUINHO; PEREIRA, 2007, p.448). As categorias de análise foram: Humor; Ansiedade; Adaptação; Problemas de Vida; Álcool; outras substâncias; Esquizofrenia; Personalidade; Somatoformes; Aprendizagem; Vinculação; Deficiência Mental; Comportamentos antissociais. Sobre elas, diz-se:

Foram achadas diferenças de gênero claras, com percentagens consideravelmente mais altas para as mulheres, para todas as categorias diagnosticadas, à exceção do álcool e abuso drogas/dependência, comportamentos antissociais, e esquizofrenia. (REBASQUINHO; PEREIRA, 2007, p.448).

Em vista disso, percebe-se que os estudos de gênero, quando relacionados à saúde mental, adotam por vezes um caráter voltado mais para a patologização, buscando quantificar as doenças e delinear um perfil em que elas incidem mais, quase que em prol de um manual universal do sujeito. Não obstante, não negamos que estudos epidemiológicos não sejam importantes e consistam em um método útil de mensuração e organização dos sistemas. No entanto, em que nível esses quadros de sofrimento mental podem ser explicados e entendidos apenas pelo conceito de doença e visto como um fenômeno individual, enquanto existem indícios que apontam fortes conteúdos provindos da própria forma pela qual as sociedades se estruturam.

Em síntese, uma análise abrangente sobre gênero e mulheres nas práticas psicológicas realizadas nos CAPS revela a complexidade e a diversidade de experiências que permeiam essas temáticas. A partir da ausência de reflexões específicas do termo “gênero” em alguns

estudos até as profundas sobre as vivências das mulheres em contextos psicossociais complexos, os textos percorrem diferentes perspectivas teóricas. Dentre elas a abordagem pós-construcionista, defendida por Butler, destaca-se como uma lente através da qual se compreende a multiplicidade de significados atribuídos ao gênero, desafiando os binarismos tradicionais.

Encontramos também, que o trabalho existente sobre gênero na prática psicológica nos CAPS, corresponde muitas vezes a fazer essa reflexão do papel da mulher discutindo e tentando entender como o sofrimento psíquico delas está relacionado às condições socioculturais que as mulheres estão expostas. Os estudos adotam uma abordagem compreensiva que traz o grupo como uma ferramenta de intervenção para fazer circular os discursos dessas mulheres, e a importância de trazer o grupo familiar para perto do processo de tratamento e participar da construção do PTS, reiterando que a discussão sobre essas opressões estão presente em diversos âmbitos e que dentro da família elas podem encontrar uma forma de dissipação ou amenização, quando este vem à consciência e ao debate.

A discussão sobre o cuidado, ética e moral do feminino, e a análise crítica das questões de saúde mental e suicídio destacam como as estruturas patriarcais impactam de maneira desigual para as mulheres, revelando a interseccionalidade como elemento crucial. Na última análise, este texto oferece uma contribuição valiosa para a compreensão das dinâmicas complexas e multifacetadas que envolvem gênero e mulheres, incentivando reflexões mais profundas e ações sensíveis no campo da prática psicológica.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo investigar em que medida as relações de gênero estão presentes na produção científica da Psicologia brasileira no contexto dos CAPS, discutir como se dá o papel da psicologia diante do sofrimento vivenciado pelas mulheres, e analisar as repercussões dos marcadores sociais da diferença na saúde mental e em suas subjetividades; diante desses objetivos acreditamos que esta análise sobre o tema revela uma visão abrangente e multifacetada das experiências e desafios enfrentados por mulheres em contextos psicossociais complexos.

Embora questões relacionadas ao gênero sejam abordadas implicitamente, a explicitação e a discussão conceitual são raras, bem como a correlação dessa categoria com outros fatores no entorno da grande área da saúde mental. Além disso, quando essas menções não são acompanhadas de debates ou conceituações mais aprofundados, indicam uma falta de reflexão crítica sobre como o gênero influencia as questões de saúde mental nos CAPS. Entre os principais resultados deste trabalho, destacam-se a deficiência do uso do termo “gênero” nos estudos, mesmo quando eles abordam diferenças entre homens e mulheres em questões de saúde mental; a predominância do uso da categoria "sexo biológico" em detrimento do conceito de gênero, evidenciando a lacuna na discussão sobre as particularidades e desigualdades de gênero nos perfis de usuários do CAPS.

Outro elemento constituinte dos resultados encontrados é a constante transformação dos paradigmas da saúde mental, e a importância da relação entre a equipe de saúde e a família, ao adentrar no campo da discussão das relações familiares, como se encaminhou o presente esforço, desbloqueia-se uma nova gama de questões, tais como os processos de subjetivação e os papéis de gênero no contexto do cuidado em saúde mental. Além disso, destaca-se a conexão entre as questões de gênero e os cuidados, ressaltando-se como as mulheres muitas vezes desempenham papéis centrais no cuidado informal em saúde mental.

Diante disso, este trabalho convida a pensar na necessidade de incluir nos estudos abordagens mais evidentes e abrangentes sobre essa categoria, incorporando esse debate no cerne da prática psicológica, e quanto ao reconhecimento do lugar da família não apenas como informante, mas também como cuidadora do indivíduo em sofrimento psíquico, a atentar-se para os desdobramentos que se originam desse movimento.

Este trabalho permitiu o desenvolvimento de uma visão abrangente e crítica sobre a abordagem de gênero na Psicologia nos CAPS, com o reconhecimento da importância de uma discussão mais aprofundada sobre a produção científica, e o aprendizado sobre a necessidade

de inclusão desse tipo de debate para a formulação de abordagens holística na prática profissional e na construção das políticas públicas de saúde mental. Ao longo de seu desenvolvimento, puderam ser identificadas algumas possibilidades de melhoria e de continuação a partir de futuras pesquisas, as quais incluem: Realizar pesquisas que aprofundem a eficácia de intervenções psicológicas específicas, adaptadas para atender às necessidades das mulheres usuárias nos CAPS, por meio da implementação de programas planejados para esses fins e da avaliação de seus impactos na saúde mental, ou desenvolver pesquisas com uma abordagem participativa, envolvendo as mulheres como colaboradoras ativas no processo que não apenas contribuiria para uma compreensão mais profunda, mas também promoveria a inclusão e a diversidade de perspectivas, uma técnica que se mostrou promissora nesse sentido foram os grupos de mulheres.

Percebe-se o potencial que a interseccionalidade tem de promover uma visão mais completa e compassiva da psicologia no contexto das questões de gênero. Neste sentido, enfatiza-se a necessidade de aprofundar a discussão sobre o gênero na produção científica da psicologia nos CAPS, a partir de desdobramentos da temática que destaquem a questão do racismo no campo da saúde mental das mulheres e também como a psicologia têm contribuído na escuta do sofrimento das mulheres nos CAPS.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P.; NUNES, M. de O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 2067–2074, jun. 2018.
- BARBOSA, C. G.; MEIRA, P. R. M.; NERY, J. S.; GONDIM B. B. Epidemiological profile of the users of a Psychosocial Care Center. **SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. 2020;16(1):1-8. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.156687>
- BRASIL. Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília. **Ministério da saúde**. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/tabagismo/rede-atencao-psicossocial/> Acesso em: 12 abr. 2023.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios**: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 44 p. ISBN 978-85-334-2292-6
- BROOME, M. E. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: RODGERS, B. L.; CASTRO, A. A. **Revisão sistemática e meta-análise**. 2006. Disponível em: <www.metodologia.org/meta1.PDF>. Acesso em: 06 jan. 2023.
- BUTLER, J. P. **Problemas de gênero [recurso eletrônico]**: feminismo e subversão da identidade / Judith P. Butler; tradução Renato Aguiar. – 1. ed. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 16ª edição - 2018 (1990). recurso digital. ISBN 978-85-200-1371-7 1990.
- CAMPOS, I. de O.; RAMALHO, W. M.; ZANELLO, V. Saúde mental e gênero: O perfil sociodemográfico de pacientes em um centro de atenção psicossocial. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 22, n. 1, p. 68-77, mar. 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2017000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso Em 27 mar. 2023..
- CAMPOS, I. DE O. et al., Escolaridade, trabalho, renda e saúde mental: um estudo retrospectivo e de associação com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. e310319, 2021.
- COLLINS, P. H. **Pensamento Feminista Negro**: conhecimento, consciência e a política do empoderamento. Tradução Jamille Pinheiro Dias. 1ª edição. São Paulo: Boitempo Editorial. 2019. 495 p.
- DANTAS, E. S. O. et al., Suicídio de mulheres no Brasil: necessária discussão sob a perspectiva de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, p. 1469–1477, maio 2023.
- FRANZMANN, U. T. et al. Estudo das mudanças percebidas em usuários de Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil a partir de sua inserção nos serviços. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe4, p. 166–174, dez. 2018.

GIFTED, Á. G. Os três pilares da metodologia da pesquisa científica: uma revisão da literatura. **Revista Ágora. Unimes Virtual**. Vol.1.Número 1 – DEZ.2015 – Disponível em: <http://periodicosunimes.unimesvirtual.com.br/index.php?journal=formacao&page=index>

GOSCH, R. **Mulheres são as que mais sofrem com acúmulo de tarefas e sobrecarga durante pandemia**. 2020. Acesso em: 08 maio 2023.

LEITÃO, I. B. et al.. Dez anos de um CAPSi: comparação da caracterização de usuários atendidos. **Psicologia USP**, v. 31, p. e190011, 2020.

MACEDO, C. R. de O.; SOUZA, V. S. Grupo de mulheres: um lugar de escuta clínica para mulheres em um centro de atenção psicossocial. **Vínculo**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 1-12, ago. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902021000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 24 nov. 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, out. 2008.

MOTA, S. D.; PEGORARO, R. F. Concepções de familiares sobre um centro de atenção psicossocial. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei , v. 13, n. 2, p. 1-17, ago. 2018 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082018000200006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 nov. 2023.

MUYLAERT, C. J.; DELFINI, P. S. DE S.; REIS, A. O. A.. Relações de gênero entre familiares cuidadores de crianças e adolescentes de serviços de saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 41–58, jan. 2020.

PAULA, N. M. de; PEREIRA, W.; GIORDANI, R. C. F. A COVID-19 em meio a uma “tempestade perfeita” no capitalismo neoliberal: reflexões críticas sobre seus impactos no Brasil. **Cien Saude Colet** [periódico na internet] (2022/Set). Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/a-covid19-em-meio-a-uma-tempestade-perfeita-no-capitalismo-neoliberal-reflexoes-criticas-sobre-seus-impactos-no-brasil/18512?id=18512&id=18512>. Acesso em 24 nov. 2023.

PEREIRA, M. O. et al.. Busca ativa para conhecer o motivo da evasão de usuários em serviço de saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 5, p. 409–412, 2013.

RABASQUINHO, C; PEREIRA, H. (2006). Gênero e saúde mental: Uma abordagem epidemiológica. **Análise Psicológica**. 25. 439-454. 10.14417/ap.456.

RASCH, S. S. et al. Projeto Terapêutico Singular no atendimento de mulheres em um CAPS AD III. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora , v. 9, n. 2, p. 105-115, dez. 2015 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472015000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 24 nov. 2023.

SAMPAIO, R.; MANCINI, M. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 11, n.1, p.83-89, jan. 2007

SANTOS, L. da S.; DINIZ, G. R. S. Saúde mental de mulheres donas de casa: um olhar feminista-fenomenológico-existencial. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro , v. 30, n. 1, p. 37-59, 2018 . acessos em 12 abr. 2023. <http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0030n01A02>.

SANTOS, C. B. T. dos; OLIVEIRA, T. F. K. de; MIRANDA, L. Estudo da demanda de um Centro de Atenção Psicossocial de uma cidade de médio porte: imagens dos desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira. **IGT rede**, Rio de Janeiro , v. 10, n. 19, p. 250-266, jul. 2013 . Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262013000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 24 nov. 2023.

SANTOS, A. M. C. C. dos. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 4, p. 1177–1182, jul. 2009.

SANTOS, A. V. Grupo de escuta com familiares em centro de atenção psicossocial: um relato de experiência. **Rev. Polis Psique**, Porto Alegre , v. 9, n. 1, p. 198-209, abr. 2019 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2019000100012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 24 nov. 2023.

SANT'ANNA E SILVA, T. F. História das Mulheres e Estudos Feministas: um diálogo entre Rago, Rüsen e Mccullagh. **História, histórias**, [S. l.], v. 3, n. 6, p. 11–26, 2016. DOI: 10.26512/hh.v3i6.10906. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/hh/article/view/10906>. Acesso em: 5 jun. 2023.

SOUZA, A. S. R.; SOUZA, G. F. de A.; PRACIANO, G. de A. F., Women's mental health in times of COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 659-661, set. 2020. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/180693042020000300001>. Acesso em: 5 jan. 2023.

TABELEÃO, V. P.; TOMASI, E.; QUEVEDO, L. de Á., Sobrecarga de familiares de pessoas com transtorno psíquico: níveis e fatores associados. **Revista de Psiquiatria Clínica**, [S.L.], v. 41, n. 3, p. 63-66, jul. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0101-60830000000012>. Acesso em: 5 jan. 2023.

TORRES, A. R. et al., Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, n. 27, p. 713–720, out. 2008.

TREICHEL, C. A. DOS S. et al., Uso de psicotrópicos e sua associação com sobrecarga em familiares cuidadores de usuários de centros de atenção psicossocial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 329–337, jan. 2021.

ULRICH, C. B.; LA PAZ, N. I. N. de; STRÖHER, M. J. Mulheres Em Tempos De Pandemia: A Cotidianidade, A Economia Do Cuidado E O Grito Uterino! **Estudos Teológicos**, São Leopoldo, v. 60, n. 2, p. 554-572, mai/ago, 2020.

ZANELLO, V.; FIUZA, G.; COSTA, H. S., Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 3, p. 238–246, set. 2015.