

MULHERES COM DOENÇAS MENTAIS: ESTIGMA E CARREIRA

BIANCA SPODE BELTRAME

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

MARCOS VINICIUS DALAGOSTINI BIDARTE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

MARIA BEATRIZ RODRIGUES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

MULHERES COM DOENÇAS MENTAIS: ESTIGMA E CARREIRA

1. INTRODUÇÃO

Estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017) mostram que depressão e ansiedade possuem impacto econômico global de um bilhão de dólares por ano, e que em torno de 450 milhões de pessoas no mundo preenchem critérios para o diagnóstico de algum tipo de transtorno mental, das quais 80% vivem em países de baixa e média renda (GIRALDI, 2021). É indiscutível que a saúde mental é parte indissociável da saúde como um todo e que temáticas relativas à saúde mental vêm despertando atenção da população e de instituições, sejam públicas ou privadas, especialmente nesse momento da pandemia de Covid-19. Em pronunciamento oficial ocorrido no dia 14 de maio de 2021, Devora Kestel, diretora do departamento de saúde mental da Organização Mundial da Saúde (OMS) afirmou que “o isolamento, o medo, a incerteza, o caos econômico – todos eles causam ou podem causar sofrimento psicológico” e que “a saúde mental e o bem-estar de sociedades inteiras foram seriamente impactados por esta crise e são uma prioridade a ser abordada urgentemente” (UN, 2021c).

As orientações globais tornaram-se cotidianas na pandemia e, por meio delas, as pessoas conseguiram agir de forma mais cautelosa e segura. Similarmente, em um pacto global para enfrentamento da pobreza, luta contra a desigualdade e a injustiça, tem-se os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), também conhecidos como Objetivos Globais (UN, 2021a), que tratam de 17 objetivos interconectados, os quais abordam os principais desafios de desenvolvimento enfrentados por pessoas no mundo todo. Com a pandemia de Covid-19, essas desigualdades também se tornaram ainda mais acentuadas, principalmente nos países em desenvolvimento, o que aponta para uma revisão urgente dessa agenda global, dos ODS e suas 169 metas para que seja atingido o equilíbrio sustentável em todas as áreas.

Este estudo contempla os ODS 5.1 e 5.5 (até 2030, alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas), 8.5 (alcançar emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas as mulheres e homens, incluindo para jovens e pessoas com deficiência, e remuneração igual para trabalho de igual valor), e 10.2 (capacitar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente de idade, sexo, deficiência, raça, etnia, origem, religião ou condição econômica), ao procurar contribuir com a aceleração ao progresso rumo aos ODS em tempos de crise (UN, 2021a).

Considerando o exposto, este estudo propõe-se a pesquisar como o estigma das doenças mentais impacta na inserção no mercado de trabalho e no desenvolvimento da carreira de mulheres. Em especial, considera-se o contexto de pandemia de Covid-19 e suas medidas de isolamento social, visto que isso afeta diretamente a saúde e o bem-estar das pessoas envolvidas, de suas famílias, e sociedade de modo geral. Para tanto, realizou-se uma revisão sistemática da literatura recente, analisando os artigos indexados nas bases de dados Scopus e Web of Science (WoS).

Este estudo está estruturado em quatro seções, além desta introdução. A seção teórica discute saúde mental e carreira profissional de mulheres e estigma. Na terceira seção apresenta-se a metodologia, detalhando os procedimentos utilizados para a coleta e análise do *corpus* de pesquisa. Na quarta seção apresentam-se as análises qualitativa e quantitativa dos dados coletados e suas discussões. Ao final, na quinta seção, expõem-se reflexões e aponta-se para sugestões de pesquisas futuras na área.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004), saúde mental refere-se a um bem estar no qual o indivíduo desenvolve suas habilidades pessoais, consegue lidar com os estresses da vida, trabalha de forma produtiva e encontra-se apto a dar sua contribuição para sua comunidade. A seu turno, Almeida Filho, Coelho e Peres (1999) explicam que a saúde mental significa um *socius* saudável, implicando em emprego, satisfação no trabalho, vida cotidiana significativa, participação social, lazer, qualidade das redes sociais, equidade, e, conseqüentemente, qualidade de vida. Para os autores, saúde mental vincula-se ainda a uma pauta emancipatória do sujeito, de natureza inapelavelmente política.

A seu turno, Safra (2004), reflete que o fenômeno da globalização e as conseqüentes modificações nas relações sociais, tem resultado em novas formas de sofrimento psíquico que não se restringem apenas a uma inquietação, mas denunciam processos de fragmentação do ser e a fragilidade da própria constituição psíquica. Para o autor, o mundo atual apresenta situações que levam o ser humano a adoecer em sua possibilidade de ser: ele vive hoje fragmentado, descentrado de si mesmo, impossibilitado de encontrar, na cultura, os elementos e o amparo necessário para conseguir a superação de suas dificuldades psíquicas (SAFRA, 2005, p. 13).

Debord (1997) explica que vivemos na sociedade do espetáculo, que entende o sofrimento como sinônimo de vergonha ou como algo que precisa ser, imediatamente, medicado e encoberto. Existe uma exigência de felicidade que faz parte dos objetivos da sociedade do consumo (BAUMAN, 2008), o que culmina na propagação de antidepressivos e ansiolíticos, resultando na hipermedicalização do mal-estar (COUTINHO; O'DWYER; FROSSARD, 2018). Assim, quem sofre de algum “mal-estar” psíquico, tende a ser responsabilizado e estigmatizado pelos seus insucessos (Tavares, 2010). Em uma cultura que não se respeita a doença mental, comparando-a ao fracasso humano, é comum que essas pessoas sofram discriminação, seja por parte de empregadores, colegas de trabalho, amigos e/ou familiares (ZANONATO; COSTA; AOSANI, 2021). Agregado a isso, tem-se a informação da OMS (2017) de que a falta de apoio às pessoas com transtornos mentais e o medo do estigma dificultam o acesso desses indivíduos ao tratamento necessário para terem vidas saudáveis e produtivas.

Dados epidemiológicos psiquiátricos apontam que, de maneira geral, as mulheres são maioria nas estatísticas de serviço de saúde mental (BUSFIELD, 1996). Os diagnósticos também elencam que sintomas e transtornos são mais comuns para mulheres, como ansiedade, depressão e transtornos alimentares (ZANELLO, 2014). A formulação e a execução de políticas públicas de saúde mental igualmente têm a mulher como foco (MALUF, 2010), bem como as ações das indústrias farmacêuticas (ZANELLO, 2014).

A mulher em carreira, além da já conhecida desigualdade salarial em relação aos homens e de seus trabalhos precários, informais e instáveis, também é sobrecarregada com diversos papéis sobrepostos, que envolvem atividades não remuneradas e pouco reconhecidas socialmente, como o cuidado com familiares e os afazeres domésticos (CEPAL, 2009). A sobrecarga pode favorecer ou agravar a insatisfação e o sofrimento psíquico, abrindo espaços para o surgimento de doenças mentais. A decorrente impossibilidade de continuar a exercer suas atividades profissionais e familiares por motivo de doença, levam a discriminações no trabalho e na vida social, estigmatizando a mulher.

Do grego, a palavra “estigma” significa picada, feita com ferro em brasa no braço dos escravos, marginais e criminosos, representava a desgraça social. Não era relacionada aos transtornos mentais, mas associada à vergonha, humilhação e desvalorização, surgindo aí os estereótipos, padrões estabelecidos pelo senso comum, baseados na ausência de conhecimento sobre o tema.

Para Goffman (1980), o estigma adquirido refere-se a um atributo físico, psíquico ou de caráter, que torna os sujeitos diferentes ou até mesmo inferiores aos olhos dos outros considerados “normais”. Após analisar o sentimento de pessoas estigmatizadas sobre si próprias, o autor afirma que esse atributo considerado como “anormal” pela sociedade considerada “normal” é reproduzido por um sistema capitalista opressor que, indiretamente, impõe as normas e as condutas que os indivíduos devem seguir. Ao definir o estigma não apenas como um atributo pessoal, mas também como uma forma de designação social, Goffman esclarece que a manifestação do mesmo é extremamente prejudicial aos portadores de transtornos mentais, visto que pessoas sem transtornos mentais costumam utilizar termos específicos de estigmas no discurso diário (como, por exemplo, retardado, louco) como fonte de exclusão, sem pensar em seu significado original.

No mesmo sentido, Fernandes (2006) assevera que o estigma está relacionado a conhecimentos insuficientes ou inadequados, que levam a preconceitos, discriminação e distanciamento social da pessoa estigmatizada. Para o autor, o estigma representa um empecilho tanto à inclusão social como ao fortalecimento e à construção da identidade, pois, para além do preconceito inculcado na sociedade, existe o preconceito do portador de transtorno mental em relação a si mesmo. Lembrando que o trabalho, lugar onde o sujeito estigmatizado também é tido como indesejável, igualmente é tido como edificador de identidades individuais (MOLINIER, 2004; DEJOURS, 2008; DEJOURS, 2012).

Essa visão tem raízes históricas e culturais complexas, o que dificulta sobremaneira os esforços dos governos e da sociedade civil no processo de inclusão social e ressignificação identitária das pessoas com transtornos mentais (VOLZ et al., 2015). Assim, as mulheres que sofrem de transtornos mentais acabam sendo triplamente preteridas no mercado de trabalho: em primeiro lugar, pelo estigma da doença e, em segundo, pela própria falta de capacitação para o trabalho (MARTINS, 2009) e, terceiro, pelo fato de ser mulher (FRAGA; ROCHA-DE-OLIVEIRA, 2020).

Nesse processo de exclusão e estigmatização das mulheres com transtornos mentais, as próprias estigmatizadas tendem a apresentar as mesmas crenças sobre a sua identidade que aquelas apresentadas pela sociedade que se julga “normal”; ou seja, por serem rotuladas e discriminadas, elas internamente se sentem marcadas e envergonhadas por esses estereótipos (GOFFMAN, 1980). O medo, a vergonha e o sentimento de desvalorização fazem com que as portadoras de transtornos mentais se sintam incapazes de serem produtivas, tanto do ponto de vista econômico quanto cultural.

Martins (2009) ressalta que, se antes a relevância do trabalho no âmbito da saúde mental denotava norma moral, entretenimento ou componente terapêutico; nos dias de hoje adquiriu um novo significado: aqueles que antes eram vistos simplesmente como doentes em tratamento, começam a ser vistos como trabalhadores (MARTINS, 2009).

Muitas vezes, o medo de ser rejeitada e discriminada faz com que a mulher que tem ou teve uma doença mental se esconda atrás de um disfarce. Isso ocorre porque, ao assumir a sua carreira moral enquanto portadora de transtorno mental, ela deixa de ser “normal” e passa a ser uma “diminuída”, desvalorizada e identificada pelo estigma (VOLZ et al., 2015).

Importante mencionar neste ponto o conceito ainda pouco explorado de capacitismo. Esses padrões sociais que definem quem será estigmatizado ou quem fará parte da normalidade, sendo as pessoas com deficiência integrantes do grupo dos estigmatizados, caracteriza a chamada visão capacitista, que as designa como não capazes de participar da sociedade de forma efetiva (MIK-MEYER, 2016; BROWN; LEIGH, 2018; GIESE; RUIN, 2018). Dessa forma, o capacitismo é sempre associado ao estigma, ao preconceito em relação às capacidades das pessoas com deficiência.

Campbell (2001, p. 44) conceitua o capacitismo como “uma rede de crenças, processos e práticas que produzem um determinado tipo de eu e corpo (o padrão corporal) que é projetado como o perfeito (...)”. Segundo a autora, pela ótica capacitista a deficiência é entendida como um estado diminuído do ser humano. De forma resumida, pode-se definir o capacitismo como uma atitude discriminatória que vê a pessoa com deficiência inapta para o trabalho e incapaz de cuidar da própria vida. Alude a uma postura preconceituosa que hierarquiza as pessoas em função da adequação dos seus corpos à corponormatividade. Pelo fenômeno do capacitismo, as pessoas com deficiência são tratadas de modo generalizado como incapazes – de produzir, de trabalhar, de aprender, de amar, de cuidar, de sentir desejo, de ter relações sexuais – aproximando as demandas dos movimentos de pessoas com deficiência a outras discriminações sociais como o sexismo, o racismo e a homofobia (CAMPBELL, 2019).

A doença mental é debilitante, temporária ou permanentemente, para o trabalho, para as relações e vida social em geral. Dessa forma, o conceito de capacitismo passa a ser relevante para a discussão, uma vez que, a estigmatização do doente mental faz com que ele seja visto como incapaz de realizar atividades cotidianas e produtivas. Sendo o capacitismo um julgamento *a priori* das capacidades ou incapacidades de determinado sujeito, não resta espaço para que ele/a prove o contrário (CAMPBELL, 2019). O estigma é construído e reproduzido socialmente e serve como uma gaiola para a proteção de convicções, ou como um depósito de características e formas de ser que não entendemos e preferimos manter distantes de nossa existência. Certamente o estigma e o capacitismo são movidos por muitas e diferentes razões, mas o mecanismo parece sempre ser o mesmo: a exclusão.

A discussão sobre a inserção da mulher com sofrimento mental no mercado de trabalho precisa ser realizada por meio de conceitos amplos e interligados, como diversidade, inclusão, capacidades/capacitismo, estigma e respeito, que remetem à prontidão das sociedades ao acolhimento. O mercado de trabalho e as organizações são parte ativa das discussões e reivindicações da sociedade. Nas últimas décadas os movimentos pela luta identitária potencializam os debates e as ações direcionadas à inclusão das diversidades. O plural é importante tendo em vista outro conceito basilar: o da interseccionalidade.

Esse termo surgiu para designar a interdependência das relações de poder de raça, sexo e classe, num texto da jurista afro-americana Kimberlé W. Crenshaw (1989), referindo-se ao movimento do final dos anos de 1970 conhecido como *Black Feminism* (DORLIN, 2008), cuja crítica coletiva se voltou de maneira radical contra o feminismo branco, de classe média, heteronormativo. Bilge (2009), define a interseccionalidade como uma teoria transdisciplinar que visa apreender a complexidade das identidades e das desigualdades sociais por intermédio de um enfoque integrado. Ela refuta o enclausuramento e a hierarquização dos grandes eixos da diferenciação social que são as categorias de sexo/gênero, classe, raça, etnicidade, idade, deficiência e orientação sexual. Para a autora, o enfoque interseccional vai além do simples reconhecimento da multiplicidade dos sistemas de opressão que opera a partir dessas categorias e postula sua interação na produção e na reprodução das desigualdades sociais (BILGE, 2009).

3. METODOLOGIA

A revisão sistemática de literatura é utilizada em diversas áreas do conhecimento como método científico para trazer informações gerais sobre determinada temática (MOHER et al., 2009). Pretende-se com a revisão sistemática de literatura identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas relevantes que ajudem a compreender como o estigma das doenças mentais impacta na inserção no mercado de trabalho e no desenvolvimento da carreira de mulheres.

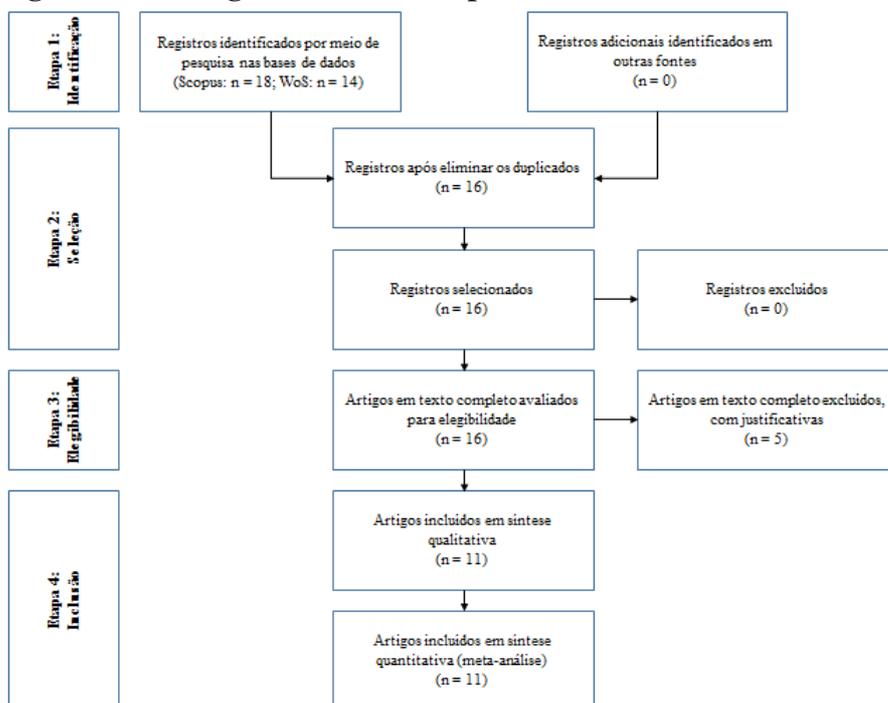
O *corpus* deste estudo é composto pelos artigos indexados nas bases de dados bibliográficas Scopus e Web of Science (WoS), ambas as maiores bases de dados bibliográficas internacionais com revisão por pares e com rigorosos critérios de indexação. A coleta de dados nessas bases foi realizada em maio de 2021.

Como estratégia de busca, utilizou-se a combinação de termos baseada nas seguintes palavras-chaves: Carreira (*Career*), Doença Mental (*Mental Illness*), Mulher (*Woman*), e Mulheres (*Women*). Por exigência das bases de dados, realizou-se a pesquisa utilizando os termos em inglês. Para o cruzamento das palavras-chaves, utilizou-se a pesquisa por termos de tópicos (TS: título, resumo, palavras-chave) com apoio do operador booleano AND, o qual localizou os artigos que mencionam especificamente os termos pesquisados, restringindo, deste modo, a amplitude da busca.

Realizaram-se os seguintes refinamentos nas pesquisas, buscando aumentar a confiabilidade dos dados coletados: considerou-se apenas registros identificados como artigos e publicados nos últimos dez anos (recorte temporal: 2011-2020). Nessa etapa de coleta, foram encontrados 32 artigos, sendo: 18 artigos na Scopus; e 14 artigos na WoS. Com relação aos resultados citados, nota-se que a base de dados Scopus apresentou maior participação com artigos alinhados às temáticas de interesse do presente estudo. Menciona-se que a indexação de documentos nas bases de dados geralmente demora algum tempo. Em razão deste processo, artigos poderão ter sido indexados nas bases de dados pesquisadas após a data de coleta, especialmente os artigos aprovados no ano de 2020.

Visando apresentar a revisão sistemática e a meta-análise, seguiu-se a recomendação Prisma (MOHER et al., 2009), que consiste em um checklist com 27 itens e um fluxograma de quatro etapas. Por meio do fluxograma (Figura 1), apresentam-se os números de artigos rastreados, avaliados para elegibilidade e incluídos nas sínteses qualitativa e quantitativa. As principais razões para a exclusão dos artigos nas etapas de revisão foram a não aderência ao tema e ao *corpus* de pesquisa.

Figura 1 – Fluxograma com as etapas da revisão sistemática de literatura



Fonte: Elaborado pelos autores de acordo com modelo disponibilizado por Moher et al. (2009).

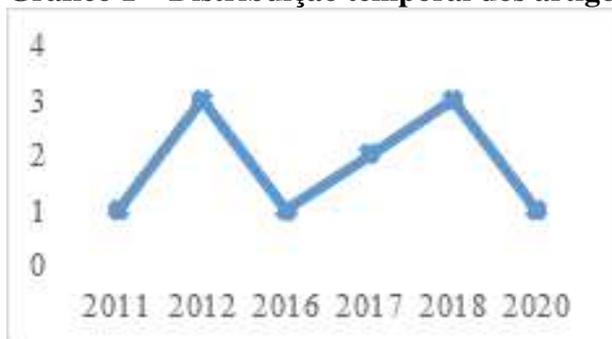
As análises dos artigos foram executadas com auxílio dos softwares Mendeley (agrupamento de dados, conferência de documentos duplicados), Microsoft Excel (gráficos, tabelas, estatísticas) e NVivo (consulta de frequência de palavras). Os artigos selecionados para elegibilidade foram catalogados em uma planilha no software Excel de acordo com as seguintes variáveis de interesse: distribuição temporal; palavras-chaves; número de autorias; distribuição dos artigos por país e instituições vinculadas; distribuição dos artigos por periódicos e escopos/área de estudo. Na seção a seguir apresenta-se a análise e discussão dos dados coletados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Seguindo a recomendação Prisma (MOHER et al., 2009), esta seção apresenta a síntese qualitativa e quantitativa do *corpus* de pesquisa, discutindo as contribuições dos artigos sobre as temáticas e descrevendo suas características bibliométricas, segundo variáveis de interesse.

A Figura 2 demonstra um comportamento de oscilação na quantidade de artigos publicados que abordam as temáticas do presente estudo, com média de quase 2 artigos por ano. O pico de publicações encontra-se nos anos de 2012 e 2018, com 3 artigos cada, o que indica a carência de pesquisas na área.

Gráfico 1 – Distribuição temporal dos artigos



Fonte: Elaborado pelos autores de acordo com dados da pesquisa.

Verificou-se que a maioria dos artigos foi escrito em co-autoria, entre dois (27,3%) ou mais autores (45,5%). Notou-se que as autorias não se repetiram, o que pode demonstrar que tal estudo nasceu de um interesse pontual e específico, para o qual não foi dada sequência. Levando em consideração o corte temporal de dez anos, pode-se caracterizar as pesquisas como pontuais e circunscritas a determinadas realidades, inferindo-se que foram realizadas em ambientes conhecidos e de acesso facilitado aos dados. Essas características não significam necessariamente limitações, uma vez que podem servir para o conhecimento de diferentes situações e contextos, onde a saúde mental é relevante para o exame das condições de trabalho. Podem servir também como modelos para estudos semelhantes no futuro, uma vez que as problematizações da saúde mental foram bem diversificadas e inspiradoras. Pode-se afirmar, após a análise dos artigos, que os estudos são esparsos e circunscritos a realidades específicas. Entretanto, o presente estudo pode ter uma visão ampla do que tem sido pesquisado no tema e do que poderia ser complementado.

Buscando conhecer onde os artigos foram produzidos, verificou-se a distribuição das publicações por país e instituições vinculadas. Essas informações foram extraídas dos artigos a partir dos minis currículos informados pelos/as autores/as. Os países em destaque pelo número de menções são: Estados Unidos (37,5%), Espanha (11,3%), Coreia do Sul (7,5%), Austrália, Holanda e Nova Zelândia (5% cada). Por sua vez, as instituições em destaque são: “Harvard

Medical School” (7,5%), “University of Alabama at Birmingham” (6,3%) e “University of Washington” (6,3%), localizadas nos Estados Unidos, e também “Konkuk University” (6,3%), localizada na Coreia do Sul. Também se observou que há autores/as que possuem vínculo com mais de uma universidade (2,9%), e outros/as que possuem vínculo com empresas privadas e/ou hospitais (18,6%). Em especial, o que explica o grande número de países e instituições é o artigo de Auerbach et al. (2016), que possui trinta e seis autorias.

A Tabela 1 apresenta o *ranking* dos periódicos e seus escopos onde os artigos foram publicados. Nota-se a presença de periódicos oriundos dos Estados Unidos (36,4%) e da Inglaterra (27,3%), os quais abarcam mais da metade dos artigos publicados. De certa forma, esse resultado indica uma relação entre o país de origem dos/as autores/as e dos periódicos. Observa-se que os artigos, em sua maior parte, foram publicados em periódicos nas áreas da Medicina e Psicologia, porém alguns deles na área das Ciências Sociais. Esta concentração nas áreas pode ser explicada pela predominância de artigos empíricos realizados com pessoas como sujeitos de pesquisa.

Tabela 1 – Distribuição dos artigos por periódicos e escopos/área de estudo

Periódico	País	Escopo/Área de Estudo
British Journal of Guidance & Counselling	Inglaterra	Psicologia: Psicologia Aplicada
Canadian Bulletin of Medical History	Canadá	Medicina: Medicina Geral
Criminal Justice and Behavior	Estados Unidos	Ciências Sociais: Direito; Psicologia: Psicologia Geral; Medicina: Patologia e Medicina Legal
Fundación Educación Médica	Espanha	Ciências Sociais: Educação
Gynecologic Oncology	Estados Unidos	Medicina: Obstetrícia, Ginecologia e Oncologia
Indian Journal of Psychiatry	Índia	Medicina: Psiquiatria e Saúde Mental
Journal of Australian Studies	Austrália	Artes e Humanidades: História e Literatura e Teoria Literária; Ciências Sociais: Estudos Culturais, Sociologia, Ciência Política e Relações Internacionais
Journal of Southern African Studies	Inglaterra	Ciências Sociais: Sociologia, Ciência Política, Geografia, Planejamento e Desenvolvimento; Artes e Humanidades: Diversos
Medical Education	Estados Unidos	Educação para profissionais de saúde
Psychological Medicine	Inglaterra	Medicina: Psiquiatria e Saúde Mental; Psicologia: Psicologia Aplicada
Social Science & Medicine	Estados Unidos	Pesquisa de ciências sociais em saúde

Fonte: Elaborado pelos autores de acordo com dados da pesquisa.

Em relação às abordagens dos artigos, verificou-se o predomínio de estudos na área da Saúde (PHILLIPS; CLARKE, 2012; TURNER et al., 2017), especialmente os voltados para a incidência de problemas de saúde, inclusive mental, resultantes do estresse laboral e a consequente redução na produção desses profissionais, focados nas práticas de gestão de pessoas. Outro destaque foi os estudos sobre a situação de pessoas encarceradas (DEHART, 2018; PIPER; NAGY, 2018), os quais discutem a motivação para os crimes cometidos e a possível influência de doenças mentais prévias nessas atitudes transgressivas.

O estudo de Turner et al. (2017) teve como objetivo avaliar o impacto do esgotamento na produtividade de oncologistas ginecológicos durante a primeira metade de sua carreira. Os dados obtidos foram usados para estimar a probabilidade de *burnout* para oncologistas ginecológicos masculinos e femininos, ocorrência de depressão, abuso de álcool e aposentadoria precoce. Os autores relatam que as taxas de *burnout* foram significativamente maiores entre as mulheres, 41% em comparação com 27% dos homens. Elas também sofrem assédio sexual e moral, desigualdade salarial, diminuição da promoção acadêmica e estresse relacionado às expectativas da sociedade para que desempenhem seus múltiplos papéis. Para os autores, esse é um problema sério, haja vista que a estimativa é que, em poucos anos, 80% dos profissionais dessa especialidade sejam mulheres.

Quanto aos estudos sobre a situação de pessoas encarceradas, cita-se, por exemplo, a pesquisa realizada por Piper e Nagy (2018), que investiga as carreiras criminais e caminhos para a prisão de 6.042 mulheres encarceradas em Victoria entre 1860 e 1920, e os fatores de risco associados com reincidência subsequente. Seus estudos criminológicos descobriram que os caminhos para a prisão diferem entre homens e mulheres, tendo em vista fatores como abuso de substâncias, doença mental, redes familiares, migração, mobilidades geográficas, localização urbana, circunstâncias socioeconômicas e vitimização passada mais fortemente associada a presidiárias. Os resultados sugerem que, embora muitos dos fatores de risco de hoje estiveram presentes historicamente, houve mudanças consideráveis ao longo do tempo.

Notou-se a presença de artigos (GILABERTE et al., 2012; SOUTHERN; MILLER, 2012; EISENBERG-GUYOT et al., 2020) que tratam sobre a posição de inferioridade das mulheres, com ou sem doenças mentais, relativamente aos homens. Essa inferioridade é igualmente constatada nas relações laborais, como discutem vários dos textos analisados. Em dois deles (BROOKES, 2011; DAVIS, 2018), as mulheres profissionais somente tiveram o reconhecimento de sua grande contribuição para a área onde atuavam anos após a sua morte, e uma das justificativas apontadas para tal é a “loucura” que supunham que algumas delas apresentavam.

A título de ilustração, citam-se os estudos de Brookes (2011) e Davis (2018). Em seu estudo, Brookes (2011) explora a carreira internacionalmente significativa de Maude Abbott na medicina e seu compromisso paralelo de cuidar da irmã com doença mental. A pesquisa revela as dificuldades enfrentadas por uma ambiciosa canadense na carreira da medicina de 1890 a 1920 e sugere que era muito mais difícil para uma médica fazer a separação entre a vida pública e privada do que para homens médicos. Por fim, Brookes ressalta que, embora às vezes menos qualificados, os homens eram reconhecidos com promoções e financeiramente muito mais do que as mulheres com melhores qualificações.

Por sua vez, o estudo de Davis (2018) examina os relacionamentos turbulentos da escritora sul-africana Bessie Head com seus editores em Londres e Nova York, durante o processo de publicação da obra “A Question of Power”, em 1973. A autora traça as negociações comerciais realizadas em Serowe, em Botswana, e as dificuldades que Bessie Head enfrentou para conseguir que o manuscrito fosse aceito, manter sua carreira literária e suas barreiras em obter royalties ou remuneração. Segundo a autora, os biógrafos de Bessie Head atribuíram suas batalhas devido à sua natureza volátil e doença mental, mas também pesou o fato de ser uma mulher africana. Por fim, a obra “A Question of Power” tornou-se um dos romances mais aclamados de Bessie Head. Em 1981, foi classificado pela revista Black Scholar como o oitavo dos “15 livros mais influentes da década”, e foi listado como um dos “100 melhores livros da África” em 2002, sendo traduzido para o francês e espanhol e entrou em várias novas edições de bolso. Para Bessie Head, no entanto, o processo de publicação foi de frustração e decepção que persistiu até sua morte. Os conflitos que ocorreram entre Bessie Head e seus editores

fornece uma visão sobre as estruturas de poder ocultas e as desigualdades endêmicas no “mundo da escrita” anglo-americano, o que se repete em tantos outros “mundos”.

A preocupação com o desenvolvimento ou agravamento de doenças mentais durante os anos de universidade e de formação profissional é trazida por Auerbach et al. (2016). Os autores dividiram os participantes da pesquisa em dois grupos: estudantes universitários com doenças mentais desenvolvidas antes e depois da matrícula na universidade e os resultados foram também estratificados por gênero. A comparação entre pré e pós-matrícula serviu para detectar e prevenir possíveis agravamentos durante os cursos, assim como estabelecer quantos estudantes recebiam tratamento para os seus problemas. A presença prévia de doenças mentais aumenta a preocupação com possíveis agravamentos após o ingresso na universidade, marcado por novas demandas e desgastes decorrentes. As análises realizadas em amostras de homens e mulheres, constataram diferenças importantes entre os grupos, como por exemplo, a depressão foi a doença mental mais frequente entre as mulheres. Evitar o fortalecimento de doenças mentais no início da trajetória universitária, pode ter efeito na permanência de universitários nos cursos e na prevenção de comprometimentos que possam interferir na carreira profissional futura. Os reflexos para a vida no trabalho podem ser inúmeros: baixa qualificação e remuneração, desadaptação, agravamentos, absenteísmo, etc. Essas são condições que podem gerar insatisfação na carreira, estigma e exclusão no mercado de trabalho.

Outros estudos tratam da influência de preconceitos na execução de atividades profissionais. Jung et al. (2017) examinam a percepção, por meio de um inventário, sobre doença mental entre funcionários de instituições de saúde. A hipótese é de que as concepções e percepções dos profissionais sobre doença mental interferem no atendimento e na recuperação de pacientes. Este estudo foi feito com base na estratificação de dados sobre preconceitos por gênero, idade e traz uma interessante discussão sobre estigma. Na mesma linha, Phillips e Clarke (2012) tratam da percepção de estudantes de medicina frente a professores que expressam respeito ou desrespeito com diferenças, seja em aulas ou no atendimento de pacientes. Os professores são modelos na formação de alunos e o modo como se posicionam podem fazê-los mudar as próprias atitudes e, com isso, influenciar seu futuro profissional.

As próprias mulheres com doenças mentais são o foco do estudo de Southern e Miller (2012), que recolheu histórias de vida e, principalmente, as trajetórias de carreira de quinze mulheres indígenas da Nova Zelândia. É um estudo que traz contribuições sobre diversidade cultural e da centralidade do trabalho para a identidade das mulheres com doença mental.

Guiando a reflexão final da discussão qualitativa, elaborou-se uma nuvem de palavras-chaves, extraídas dos artigos e analisadas por sua frequência, buscando conhecer quais os termos mais citados. A Figura 3 mostra que os termos mais citados pelos artigos se encontram no centro do mapa e que, quanto maior o termo, mais mencionado ele foi, destacando-se: Saúde Mental (“*Mental Illness*”) e Estigma (“*Stigma*”). Curiosamente, não se observou artigos que tratassem em conjunto da temática de pandemia de Covid-19. Acredita-se que isso ocorreu devido ao já mencionado tempo necessário para a publicação de novas pesquisas.

ODSs 5.1 e 5.5 (até 2030, alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas), 8.5 (alcançar emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas as mulheres e homens, incluindo para jovens e pessoas com deficiência, e remuneração igual para trabalho de igual valor), e 10.2 (capacitar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente de idade, sexo, deficiência, raça, etnia, origem, religião ou condição econômica), especialmente nesses tempos de pandemia (UN, 2021a).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa revisional proposta fez um levantamento de publicações sobre estigmatização de mulheres com doenças mentais no mercado de trabalho, sem limitar-se à síntese dos resultados encontrados no corte temporal de dez anos. O estudo buscou também refletir sobre os contextos e temas relacionados aos propostos, a partir da leitura qualificada dos artigos, de modo a ampliar e contribuir para o debate teórico sobre o tema.

A coleta e análise dos dados se distingue pela atenção a temas relevantes acadêmica e socialmente, sem desconsiderar a importância das análises qualitativa e quantitativa, realizadas e integradas com rigor metodológico. Os procedimentos metodológicos seguiram critérios de seleção e leitura dos textos, desenvolvidos em etapas definidas e decorrentes, para o tratamento dos resultados.

Ficou evidente que os autores exploram os temas em pesquisas em que os dados são específicos e, portanto, não generalizáveis. Além disso, os autores publicaram apenas uma vez no tema, configurando estudos esparsos e associados a realidades específicas. Dessa forma, o presente levantamento propicia, não somente o panorama do que já foi pesquisado no período, mas também lacunas do que pode ser estudado.

A partir dos estudos selecionados e analisados enfatiza-se a preocupação com a formação de profissionais sensíveis ao trabalho com as diferenças, especialmente as decorrentes de sofrimento psíquico, nos artigos que tratam de formação de universitários, médicos e outros profissionais da saúde. Outros artigos abordam o ponto de vista das pessoas com doença mental ou de seus cuidadores, tentando revelar o quanto esse sofrimento tem ecos na realidade social, que contribuem para seu alívio ou agravamento. As pessoas encarceradas recebem atenção quando o tema é saúde mental e as pesquisas neste contexto propiciaram insights sobre o sofrimento psíquico prévio e causador de infrações, assim como o sofrimento resultante do confinamento prolongado. Este último caso, pode ser associado com a vivência atual de isolamento social pela pandemia.

A inclusão social pelo trabalho, nosso foco, exerce papel de suma importância no processo de redução do estigma social pela saúde mental. Além disso, é condição essencial para a garantia dos direitos humanos dessas mulheres, bem como a aceleração rumo ao progresso e o atingimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável acima citados, previstos pela Agenda Global. De acordo com o próprio documento da ONU, “a pandemia teve e continuará a ter um grande impacto na saúde e no bem-estar de muitos grupos vulneráveis”, e “as mulheres estão entre as mais afetadas” (UN, 2021b).

Os resultados apontam que as consequências para as mulheres que sofrem com o estigma relacionado às doenças mentais são sérias e sua discriminação causa inúmeros danos, como baixa autoestima, baixa autoconfiança e baixa qualidade de vida. Sabe-se o quanto esses danos são impactantes, pois, geralmente, acabam por refletir em toda uma família, muitas vezes providas por essa mulher. Torna-se necessário que a sociedade altere o seu olhar e sua prática, visando à aceitação da diversidade e à inclusão social pelo trabalho.

Por fim, tendo em vista este escopo complexo e integrado, este estudo ainda buscou identificar lacunas de pesquisa que possam ser consideradas em trabalhos futuros na área,

trazendo-as para o debate acadêmico, tais como os impactos da pandemia na inserção laboral das mulheres como doenças mentais; análise dos demais marcadores sociais de diferença – como classe, raça, e sexualidade – interseccionados com a temática de doenças mentais; as mudanças relativas à educação inclusiva escolar e universitária e seus impactos no mercado de trabalho; papel dos gestores de Recursos Humanos na inclusão e manutenção das mulheres com doenças mentais no ambiente organizacional.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA-FILHO, N.; COELHO, M. T. Á.; PERES, M. F. T. O conceito de saúde mental. **Revista USP**, v. 43, p. 100-125, 1999.
- AUERBACH, R. P., et al. Mental disorders among college students in the World Health Organization world mental health surveys. **Psychological medicine**, v. 46, n. 14, p. 2955-2970, 2016.
- BAUMAN, Z. **Vida para consumo**: a transformação das pessoas em mercadoria. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2008.
- BILGE, S. Théorisations féministes de l'intersectionnalité. **Diogenes**, 1, 225, p. 70-88, 2009.
- BROOKES, B. An Illness in the Family: Dr. Maude Abbott and Her Sister, Alice Abbott. **Canadian Bulletin of Medical History**, v. 28, n. 1, p. 171-190, 2011.
- BROWN, N; LEIGH, J. Ableism in academia: where are the disabled and ill academics? **Disability & Society**, v. 33, n. 6, p. 985-989, 2018.
- BUSFIELD, J. **Men, Women, and Madness**: Understanding Gender and Mental Disorder. New York: New York University Press, 1996.
- CAMPBELL, F. K. Inciting Legal Fictions: Disability's Date with Ontology and the Ableist Body of the Law. **Griffith Law Review**, v. 10, n. 1, p. 42-62, 2001.
- CAMPBELL, F. K. Precision ableism: a studies in ableism approach to developing histories of disability and abledment, **Rethinking History**, v. 23, n. 2, p. 138-156, 2019.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). **Panorama social de América Latina 2009**. Santiago de Chile: CEPAL, 2009.
- COUTINHO, M. F. C.; O'DWYER, G.; FROSSARD, V. Tratamento antirretroviral: adesão e a influência da depressão em usuários com HIV/Aids atendidos na atenção primária. **Saúde debate**, v. 42, n. 116, p. 148-161, 2018.
- CRENSHAW, K. W., Demarginalizing the intersection of race and sex; a black feminist critique of discrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. **University of Chicago Legal Forum**, p. 139-167. 1989.
- DAVIS, C. A Question of Power: Bessie Head and her Publishers, **Journal of Southern African Studies**, v. 44, n. 3, p. 491-506, 2018.
- DEBORD, G. **A sociedade do espetáculo**: comentários sobre a sociedade do espetáculo. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.
- DEHART, D. D. Women's pathways to crime: A heuristic typology of offenders. **Criminal Justice and Behavior**, v. 45, n. 10, p. 1461-1482, 2018.
- DEJOURS, C. Adendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: LACMAN, S.; SZNELWAR, L. (Org.). **Cristophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. 2. ed. Rio de Janeiro: Paralelo 15/Fiocruz, 2008.
- DEJOURS, C. Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. **Psicologia em Estudo**, v. 17, n. 3, p. 363-371, 2012.
- DORLIN, E. **Black feminism**: anthologie du féminisme africain-américain, 1975-2000. Paris, l'Harmattan, 2008.

EISENBERG-GUYOT, et al. Life-course trajectories of employment quality and health in the US: A multichannel sequence analysis. **Social Science & Medicine**, 264, 2020.

FERNANDES, P. T. Percepção de estigma na epilepsia. **Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology**, v. 12, n. 4, p. 207-218, 2006.

FRAGA, A. M.; ROCHA-DE-OLIVEIRA, S. Mobilidades no labirinto: tensionando as fronteiras nas carreiras de mulheres. **Cadernos EBAPE.BR**, p. 757-769, 2020.

GIESE, M, RUIN, S. Forgotten bodies – an examination of physical education from the perspective of ableism, **Sport in Society**, v. 21, n. 1, p. 152-165, 2018.

GILABERTE, I., et al. Actitud de los alumnos de quinto de medicina hacia la salud mental. **Educación Médica**, v. 15, n. 4, p. 227-233, 2012.

GIRALDI, R. O estigma associado às doenças mentais na sociedade brasileira. **Correio Braziliense**. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniaio/2021/01/4902183-o-estigma-associado-as-doencas-mentais-na-sociedade-brasileira.html>. Acesso em: maio de 2021.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Ed. Zahar. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 1980.

JUNG, W., et al. Attitudes toward the mentally ill among community health-related personnel in South Korea. **Indian journal of psychiatry**, v. 59, n. 3, p. 328, 2017.

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

MARTINS, R. C. A. Cooperativas sociais no Brasil: debates e práticas na tecitura de um campo em construção. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – **Instituto de Ciências Sociais**, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil, 2009.

MIK-MEYER, N. Othering, ableism and disability: a discursive analysis of co-workers? Construction of colleagues with visible impairments. **Human Relations**, v. 69, n. 6, p. 1341–1363, 2016.

MOHER, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. **PLoS Med.**, v. 6, n. 7, 2009.

MOLINIER, P. Psicodinâmica do trabalho e relações sociais de sexo: um itinerário interdisciplinar. 1988-2002. **Production**, v. 14, n. 3, p. 14-26, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Mental Health Policy, Plans And Programmes**. Mental Health Policy and Service Guidance Package. WHO: Genebra, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA Saúde (OMS). **Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar”**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839. Acesso em: maio de 2021.

PHILLIPS, S. P.; CLARKE, M. More than an education: the hidden curriculum, professional attitudes and career choice. **Medical education**, v. 46, n. 9, p. 887-893, 2012.

PIPER, A. J.; NAGY, V. M. Risk factors and pathways to imprisonment among incarcerated women in Victoria, 1860–1920. **Journal of Australian Studies**, v. 42, n. 3, p. 268-284, 2018.

SAFRA, G. **A po-ética na clínica contemporânea**. Aparecida, SP: Idéias & Letras. São Paulo: Unimarco Editora, 2004.

SAFRA, G. **A face estética do self**: teoria e clínica. Aparecida, SP: Idéias & Letras. São Paulo: Unimarco Editora, 2005.

SOUTHERN, A.; MILLER, J. Work and psychiatric illness in Aotearoa/New Zealand: implications for career practice. **British Journal of Guidance & Counselling**, v. 40, n. 3, p. 221-233, 2012.

TAVARES, L. A. T. **A depressão como “mal-estar” contemporâneo: medicalização e (ex)-sistência do sujeito depressivo.** São Paulo: Editora UNESP; Cultura Acadêmica, 2010.

TURNER, T. B., et al. The impact of physician burnout on clinical and academic productivity of gynecologic oncologists: a decision analysis. **Gynecologic oncology**, v. 146, n. 3, p. 642-646, 2017.

UNITED NATION. (2021a). Department of Economic and Social Affairs - Sustainable Development. **Sustainable Development Goals (SDGs)**. Disponível em: <https://sdgs.un.org/goals>. Acesso em: maio de 2021.

UNITED NATION. (2021b). ONU Mulheres. **Mulheres no centro da luta contra a crise Covid-19**. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/covid-19/>. Acesso em: maio de 2021.

UNITED NATION. (2021c). **Jornal da ONU** - 14 de maio de 2021. Disponível em: <https://news.un.org/pt/audio/2021/05/1750732>. Acesso em: maio de 2021.

VOLZ, P. M. et al. A inclusão social pelo trabalho no processo de minimização do estigma social pela doença. **Saúde e Sociedade**, v. 24, p. 877-886, 2015.

ZANELLO, V., A saúde mental sob o viés do gênero: uma releitura gendrada da epidemiologia, da semiologia e da interpretação diagnóstica. In ZANELLO, V.; ANDRADE, A. P. M. **Saúde mental e gênero: diálogos, práticas e interdisciplinaridade.** Curitiba: Appris, 2014.

ZANONATO, E. R.; COSTA, A. B.; AOSANI, T. R. Precisamos falar sobre a depressão: estigma com relação a este sofrimento psíquico na contemporaneidade. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 10942-10960, 2021.