

Pobreza não se resolve em terapia

[Clique aqui para ver a notícia no site](#)

Um debate global está em curso no mundo pós-pandêmico – se é que já podemos chamá-lo assim – sobre quais serão os efeitos psicológicos da crise em nós e de que forma devem ser tratados. A discussão, no entanto, levanta uma questão central: pode-se falar em saúde mental enquanto se tem fome?

Foram dois anos de agruras, mais de 6,5 milhões de mortes pelo mundo, o avanço da pobreza e da fome no Brasil, em especial para as mulheres negras, e a incerteza de que o mundo estaria à nossa espera ao fim da tormenta. Só agora, com o avanço considerável da vacinação e a volta a alguma “normalidade”, é possível começar a discutir a dimensão dos efeitos psicológicos da pandemia de covid-19 sobre nós e, mais do que isso, de que forma de fato tratá-los.

Parte desse debate global, uma equipe multidisciplinar do Núcleo de Epidemiologia Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, coordenada pela psiquiatra Laura Helena Andrade, pesquisou os impactos na saúde mental de mulheres de Sapopemba, bairro da periferia de São Paulo e um dos mais afetados pelo vírus. Os resultados vão na contramão do que diz a corrente hegemônica, que aponta a necessidade de ampliar serviços de saúde mental. O artigo, publicado na revista científica *Frontiers in Psychiatry* em setembro, conclui que o agravamento do sofrimento psíquico dessas mulheres está diretamente relacionado a estruturas socioeconômicas que tanto as prejudicam, “para o qual serviços especializados pouco teriam a oferecer”.

Pode-se falar em saúde mental enquanto se tem fome? — Foto: Renaya Dorea

Personagem do estudo, Elena* é casada e mãe de uma criança e um adolescente, o mais velho diagnosticado com Transtorno do Espectro Autista. Quando perguntada sobre como estava a sua vida, em 2020, ela apenas respondeu “muito difícil. E começou a chorar. O cenário explica: fechado em casa e sem poder acessar o serviço de assistência social, o primogênito passou a apresentar comportamentos violentos; demitido do emprego, o marido teve que se virar com os bicos que apareciam. E ela, como outras tantas brasileiras, precisou largar o trabalho para ficar em casa com a cria. A família mal tinha o que comer.

Leia também

Fome no Brasil tem rosto de mulher, negra e de baixa escolaridade

Mais da metade das mulheres brasileiras têm a saúde mental afetada pelo trabalho

O estudo conta os casos de outras duas mulheres que, assim como Elena, passaram por profundo sofrimento psíquico e desgaste emocional devido à falta de serviços de proteção social.

“Não é nenhuma surpresa que as pessoas em situação de precariedade e miséria sofram. Em ambientes com violência social, de gênero, racismo, moradia precárias, desproteção com relação à covid-19, é esperado que as pessoas sintam medo, cansaço e estresse. A questão é que, na medida que esses sofrimentos são encarados como uma questão de saúde mental, a resolução deles acaba restringida a especialistas de saúde e concentrada nas capacidades individuais de resiliência psicológica. Mas, no fim das contas, são sofrimentos decorrentes de problemas estruturais, socialmente amplos e complexos”, explica a socióloga Lenora Bruhn, uma das autoras do estudo, financiado pela Fapesp e pelo King’s College London.

Mais do que profissionais e equipamentos especializados, é preciso dirigir esforços para melhorar as

condições materiais de vida — Foto: Renaya Dorea

Mais do que profissionais e equipamentos especializados, é preciso dirigir esforços para melhorar as condições materiais de vida — Foto: Renaya Dorea

Em outras palavras, a pesquisa considera que, para garantir a saúde mental dessas mulheres, mais do que profissionais e equipamentos especializados, é preciso dirigir esforços para melhorar as condições materiais de vida. A verdadeira lacuna a ser preenchida portanto não seria apenas de serviços de saúde mental, mas, antes, de proteção social.

“A pandemia eclode num contexto neoliberal, de desmonte de serviços públicos, e esse processo gera consequências sociais agudizadas durante a crise sanitária. O fechamento repentino desses serviços – escolas, creches, assistência social – fez com que o cuidado pelas pessoas dependentes, filhos, idosos, ou pessoas com algum tipo de deficiência, tivesse que ser integralmente exercido dentro de casa, sobrecarregando ainda mais as mulheres nos âmbitos domésticos de cuidado, em especial as mais pobres”, argumenta Lenora.

“A saúde mental é uma questão individual e subjetiva, mas é preciso também conhecer sua dimensão estrutural para aprimorar as formas de tratamento, sobretudo para além da medicalização e da terapia individual”, continua.

Já não é novidade alguma: em todo o mundo, mulheres são as mais afetadas pelos impactos financeiros da pandemia. De acordo com dados do IBGE, 45% dos lares brasileiros são chefiados por mães solo; 63% deles, por mulheres negras que estão abaixo da linha da pobreza. E a desigualdade de gênero na insegurança alimentar cresceu no país. De 2019 a 2021, caiu de 27% para 26% para homens e subiu de 33% para 47% entre as mulheres, de acordo com uma pesquisa do economista Marcelo Neri, da Fundação Getulio Vargas, de maio deste ano.

“A diferença entre gêneros da insegurança alimentar em 2021 é seis vezes maior no Brasil do que na média global. As mulheres, principalmente aquelas entre 30 e 49 anos, onde o aumento foi maior, tendem a estar mais próximas das crianças e gerando consequências para o futuro do país, uma vez que a subnutrição infantil deixa marcas permanentes físicas e mentais para toda a vida”, diz o estudo.

Por que as pessoas têm depressão, ansiedade ou estresse? E quem são essas pessoas? — Foto: Renaya Dorea

Há poucas pesquisas que relacionam saúde mental e programas sociais em países do Sul global, mas estudos feitos na Europa identificaram diversos exemplos de como políticas de austeridade fiscal, implementadas na crise financeira de 2008, provocaram efeitos negativos nas condições de vida e saúde da população. Pesquisadores constataram que na Inglaterra, por exemplo, nesse período aumentou ainda mais a desigualdade de gênero e raça dentre os afetados por problemas psicológicos.

Lenora argumenta que é preciso ligar as questões de saúde mental à vida cotidiana das pessoas. Por que as pessoas têm depressão, ansiedade ou estresse? E quem são essas pessoas? “Em relação aos homens, as mulheres apresentam maior prevalência de transtornos de ansiedade e depressão, por exemplo. Se essa constatação for dissociada do contexto das estruturas de opressão e violência cotidianas às quais as mulheres estão submetidas, naturalizamos o dado enquanto inerente ao corpo feminino. É necessário entender o ambiente social, político e econômico no qual as pessoas estão inseridas. E, nesse sentido, não existe remédio que sozinho dê conta dessa complexidade”, explica.

Nascida e criada em Sapopemba, a psicóloga Jacqueline Aymara Silvério Gnoatto participou do estudo como articuladora entre os pesquisadores e voluntários do bairro que conduziram ligações telefônicas para dar suporte emocional à comunidade. Trabalha no Cedeca (Centro de Defesa da Criança e do Adolescente de Sapopemba) e é voluntária no CDHS (Centro de Direitos Humanos de Sapopemba), onde há um ano organiza uma roda de conversa majoritariamente composta de mulheres negras moradoras do bairro e arredores.

Jacqueline conta que é comum receber relatos de mulheres que perderam seus empregos na pandemia. “Muitas estão com medo da fome e sentem uma enorme tristeza de não conseguir organizar suas vidas

financeiras e de suas famílias”, descreve. “A nossa proposta é realizar atividades de culinária e manter esse espaço de troca, de criatividade e até contribuir na renda e na possibilidade de trabalho. Falamos sobre relacionamentos, sexualidade, violência doméstica. Também são mães e avós que presenciam muita violência, principalmente da Polícia Militar”, explica a psicóloga.

É preciso toda uma aldeia

Um caso que a marcou especialmente foi o de Roberta*. Com o marido desempregado e um de seus três filhos preso por roubo, entrou em depressão severa e não saía mais de casa. O CDHS então passou a realizar visitas domiciliares, até que Roberta começou a frequentar as atividades do espaço. Hoje ela trabalha vendendo bolo, o que aprendeu a fazer nas atividades do CDHS. “Ela nos falou que cogitou se suicidar diversas vezes e que, se não fosse por esse espaço de troca e acolhimento, não estaria mais aqui”, conta Jacqueline.

O modelo participativo utilizado na pesquisa, que inclui as pessoas estudadas na produção do conhecimento, vai ao encontro do que defende a psicóloga Jeane Tavares, doutora em saúde pública pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e professora da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Ao atender a população negra, principalmente pobre, percebeu que os ensinamentos da academia não funcionariam.

“Precisamos criar novos parâmetros de saúde, estratégias de cuidado e conhecimento técnico-científico produzido por e para os múltiplos grupos que formam a população negra brasileira. Um campo de saúde mental em que, efetivamente, o contexto histórico, político e social em que vivemos seja o ponto de partida para compreensão dos fenômenos, e não a redução a ‘problemas intrapsíquicos’ e diagnósticos branco-centrados”, afirma.

Incomodadas com a falta de discussões na academia sobre saúde mental da população negra, as estudantes de Psicologia Bárbara Borges e Francinai Gomes, pesquisadoras da Universidade Federal da Bahia (UFBA) na área de efeitos psicossociais do racismo, criaram a página de Instagram Pra Preto Ler. Com mais de 80 mil seguidores, buscam promover uma rede de reflexões e acolhimento para pessoas negras para lidar com os impactos das violências raciais para a saúde mental. A própria Jeane Tavares e Neusa Santos Souza (1948-2008), psiquiatra autora de Tornar-se Negro (Ed. Zahar, 176 págs., R\$ 27), um marco nos estudos sobre o tema, foram as principais referências para as estudantes.

“A gente não quer mais que uma pessoa negra, marcada por múltiplos abandonos e violências institucionais, vividas nas ausências de direitos e comunidade, siga acreditando que para mudar a sua realidade ela precisa apenas ‘trabalhar a sua mente’. Não basta querer ser vencedor para vencer, é preciso toda uma aldeia para que consigamos alcançar a plenitude de vida”, afirma Bárbara.

“Muitas pessoas ainda acham que para promover e alcançar saúde mental basta o acesso à psicoterapia. Mas é preciso compreender que o setting terapêutico não soluciona questões estruturais e estas têm impacto direto na produção de adoecimento. A fome não se resolve em análise, assim como a falta de emprego e renda também não. Se compreendermos, em acordo com estudos da psicologia, que a ausência de direitos básicos deprecia significativamente a cognição, os afetos e os comportamentos, podemos complexificar o que acreditamos ser saúde mental. Sem garantia de direitos fundamentais, os ciclos de adoecimento psicológico se mantêm inalterados. Compreender a dimensão política do sofrimento é essencial para que a gente consiga avançar nas discussões sobre saúde mental”, continua.

Além de ministrar cursos e rodas de conversa, também fundaram o projeto Pra Preto Psi, que conecta pessoas negras a profissionais de psicologia pelo Brasil. Mais de 3 mil pessoas já passaram pelo projeto. “Não significa que a psicoterapia é ineficiente ou que apenas o acesso a direitos garante o bem-estar psicológico. Pelo contrário, falamos aqui de uma rede de acessos que asseguram a plenitude de vida do ser biopsicossocial. Falamos de multifatores que se somam para construir o que chamamos de saúde ou doença”, defende Francinai.

* Os nomes foram omitidos para proteger a identidade das personagens

