



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E SUSTENTABILIDADE
NA AMAZÔNIA – PPGSS

ARIADNA NUNES AGUIAR BATALHA

**OPRESSÃO FEMININA E SAÚDE MENTAL NA SOCIABILIDADE CAPITALISTA:
O SUICÍDIO COMO QUESTÃO SOCIAL EM MANAUS**

Manaus
2023

ARIADNA NUNES AGUIAR BATALHA

**OPRESSÃO FEMININA E SAÚDE MENTAL NA SOCIABILIDADE CAPITALISTA:
O SUICÍDIO COMO QUESTÃO SOCIAL EM MANAUS**

Dissertação elaborada pela discente Ariadna Nunes Aguiar Batalha, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Lidiany de Lima Cavalcante a fim de ser apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade da Amazônia (PPGSS), da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) como requisito final para obtenção do título de Mestra em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia.

Linha de pesquisa: Gestão Social, Desenvolvimento, Ambiente, Direitos Humanos, Cultura e Diversidade Socioambiental.

Orientadora: Prof.^a. Dra. Lidiany de Lima Cavalcante.

Manaus/AM
2023

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

B328o Batalha, Ariadna Nunes Aguiar
Opressão feminina e saúde mental na sociabilidade capitalista : o
suicídio como questão social em Manaus / Ariadna Nunes Aguiar
Batalha . 2023
122 f.: il. color; 31 cm.

Orientador: Lidiany de Lima Cavalcante
Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Sustentabilidade na
Amazônia) - Universidade Federal do Amazonas.

1. Questão Social. 2. Gênero. 3. Suicídio. 4. Saúde Mental. I.
Cavalcante, Lidiany de Lima. II. Universidade Federal do Amazonas
III. Título

ARIADNA NUNES AGUIAR BATALHA

**OPRESSÃO FEMININA E SAÚDE MENTAL NA SOCIABILIDADE CAPITALISTA:
O SUICÍDIO COMO QUESTÃO SOCIAL EM MANAUS**

Dissertação elaborada pela discente Ariadna Nunes Aguiar Batalha, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Lidiany de Lima Cavalcante a fim de ser apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade da Amazônia (PPGSS), da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) como requisito final para obtenção do título de Mestra em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia.

Aprovado em 07 de agosto de 2023.

BANCA EXAMINADORA

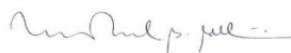
Prof.^a Dr.^a Lidiany de Lima Cavalcante – Presidente
Universidade Federal do Amazonas – UFAM



Prof.^a Dr.^a Milena Fernandes Barroso – Membro Interno
Universidade Federal do Amazonas – UFAM



Prof.^a Dr.^a Maria Isabel Bellini – Membro Externo
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS



Dedico este trabalho aos meus queridos pais Zé Dico e minha mãe Dorinha (in memoriam), que nos deixou há pouco tempo, mas fez tanto por mim e por meus irmãos ao longo da sua vida. Com todo o meu amor e gratidão.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a *Deus* por sua infinita bondade e misericórdia para com minha vida e à *Maria Santíssima* por sua proteção e aconchego nos momentos difíceis enfrentados nessa caminhada.

Embora não estando mais conosco fisicamente, agradeço imensamente a minha mãe, *Maria das Dores*, que mesmo com pouca instrução, sempre me incentivou a nunca desistir daquilo em que acredito e que somente através do conhecimento podemos chegar a lugares que sequer imaginávamos. Obrigada por seus ensinamentos (estão sempre comigo). Perdê-la durante essa caminhada está sendo muito difícil...

Ao meu pai, *José Raimundo Aguiar*, que mesmo distante, me incentiva a ser melhor a cada dia e a não esquecer os valores construídos em nossa família e pelas reclamações constantes a respeito de minha ausência...Obrigada por tudo!

Ao meu irmão *José Antônio N. Aguiar* que me ensinou o valor do conhecimento, que me deu as bases de uma educação libertadora... Jamais me esquecerei das longas noites de conversas que tivemos em São Luís/MA: meu eterno agradecimento, com certeza teus ensinamentos me fizeram chegar até aqui e ser quem sou...

Ao meu *companheiro, Adiel Batalha*, que sempre esteve comigo, mostrando que posso bem mais do que imagino: suas palavras e ações me fazem crer que nunca estive sozinha nesses anos de convivência. Também agradeço a ele por acalentar nosso Heitor, quando sabia que só queria ficar comigo... Ah! e pelo seu saboroso café, pois sem ele as noites em claro teriam sido mais tiranas...

Ao meu pequeno grande homem, *Heitor Miguel Batalha*, que todos os dias me faz acreditar que por mais que saibamos, ainda é pouco, e todo conhecimento aprendido não é suficiente para entendê-lo nesse mundo. Obrigada, por me ensinar que sempre é possível conhecer um pouco mais a cada dia... Amo Você!

À Preta, minha cachorrinha, por sua discretíssima presença e por fazer com que me sinta protegida todas as noites... E à Luna, minha outra cachorrinha, por sempre me acompanhar e nunca adormecer enquanto me mantinha desperta em todas as muitas madrugadas colecionadas nesta caminhada.

Às minhas *irmãs, Ribinha, Concita e Fabiana* que mesmo distantes estão comigo: suas presenças são uma constante em minha vida... Sinto muito a falta de cada uma de vocês, espero que um dia estejamos juntas como antigamente...

Aos meus *irmãos, Ariel, Aronilson, Zé Raimundo e Alessandro*, por seus ensinamentos, suas colocações e preocupações constantes comigo, sei que desejam o melhor para minha vida...

As minhas *amigas, Marlene e Cecília e Rodrigo* que, mesmo estando ausente, entendem que é só por um tempo, depois a gente volta a aproveitar as noites... Ah! Ah! Ah!

Aos meus *amigos, José, Liliane e Leiriane*, por me incentivarem nessa caminhada, por acreditarem em mim e por serem presentes em minha vida.

À *professora Lidiany Cavalcante* pelos ensinamentos, parceria e pela relação respeitosa e amigável que construímos durante esse tempo de caminhada no mestrado. Gratidão por tudo!

Às *professoras Milena Barroso e Maria Isabel Bellini*, que aceitaram participar de minha banca: obrigada por todas as contribuições nesse processo de ensino-aprendizagem.

À *psicóloga Walessa Bentes*, do CAPS, que muito contribuiu com essa pesquisa, fornecendo informações valiosas para esta Pesquisa, sem medir esforços nesse compartilhamento de informações.

Ao *professor de Sociologia da UFAM, Antônio Neto* que sempre tirou minhas dúvidas pelo Whatsapp (sem horário marcado) e esteve disposto a compartilhar conhecimento comigo. Muito obrigada!

A minha *turma de mestrado de 2021*, gratidão pelos momentos vivenciados, levo cada um de vocês comigo, até porque já não sou mais a mesma, resultado desse tempo que me fez aprender com cada um de vocês, em particular, *Samara, Izabelly, Daiany e Escarlete Raissa (turma 2020)* por suas contribuições valiosas neste processo.

À *Fundação de Amparo à Pesquisa no Estado do Amazonas (FAPEAM)*, pela concessão da bolsa de mestrado para a realização desta pesquisa.

Estou cansado de ser vilipendiado, incompreendido e descartado
Quem diz que me entende nunca quis saber
Aquele menino foi internado numa clínica
Dizem que por falta de atenção dos amigos
Das lembranças dos sonhos que se configuram tristes e inertes
Como uma amпуlheta imóvel não se mexe não se move não trabalha
E Clarisse está trancada no banheiro
E faz marcas no seu corpo com seu pequeno canivete
Deitada no canto, seus tornozelos sangram
E a dor é menor do que parece
Quando ela se corta ela se esquece que é impossível ter da vida
Calma e força, viver em dor
O que ninguém entende
Tentar ser forte a todo e cada amanhecer
Uma de suas amigas já se foi
Quando mais uma ocorrência policial
Ninguém me entende
Não me olhe assim
Com este semblante de bom-samaritano
Cumprindo o seu dever
Como se eu fosse doente
Como se toda essa dor fosse diferente ou inexistente
Nada existe pra mim
Não tente
Você não sabe e não entende
E quando os antidepressivos e os calmantes não fazem mais efeito
Clarisse sabe que a loucura está presente
E sente a essência estranha do que é a morte
Mas esse vazio ela conhece muito bem
De quando em quando é um novo tratamento
Mas o mundo continua sempre o mesmo
O medo de voltar pra casa à noite
Os homens que se esfregam nojentos
No caminho de ida e volta da escola
A falta de esperança e o tormento
De saber que nada é justo e pouco é certo
E que estamos destruindo o futuro
E que a maldade anda sempre aqui por perto
A violência e a injustiça que existe
Contra todas as meninas e mulheres
Um mundo onde a verdade é o avesso
E a alegria já não tem mais endereço
Clarisse está trancada no seu quarto
Com seus discos e seus livros
Seu cansaço
Eu sou um pássaro
Me trancam na gaiola
E esperam que eu cante como antes
Eu sou um pássaro
Me trancam na gaiola
Mas um dia eu consigo resistir
E vou voar pelo caminho mais bonito
Clarisse só tem catorze anos

Legião Urbana – Clarisse

RESUMO

Esta pesquisa tem como título “Opressão feminina e saúde mental na sociabilidade capitalista: o suicídio como questão social em Manaus”, cujo tema central é o suicídio de mulheres. O problema que gesta o estudo é sintetizado em: quais as determinações materiais desencadeiam o suicídio como problema de saúde mental em mulheres na cidade de Manaus? Para delinear especificamente a pesquisa, tem-se como objetivo geral: analisar as expressões da Questão Social que fomentam o suicídio como problema de saúde mental em mulheres, decorrentes da opressão feminina existente na sociabilidade capitalista manauara; e como objetivos específicos: compreender os fundamentos da opressão feminina que desencadeiam o suicídio em mulheres na sociabilidade capitalista manauara; caracterizar a política de saúde mental em Manaus e seus recortes para o atendimento de mulheres em risco de suicídio; e identificar como a opressão contra as mulheres resulta em problemáticas de saúde mental que podem gerar tentativas de suicídio em face aos desafios do reconhecimento das identidades femininas na contemporaneidade. Com o intuito de desvelar as expressões da Questão Social que impulsionam o suicídio como problema de saúde mental em mulheres no contexto da sociabilidade capitalista manauara, utilizou-se o recorte temporal dos anos de 2017 a 2021, na cidade de Manaus. Direcionada pelo “fio de Ariadne”, faz uso do método materialismo histórico e dialético, por meio de uma pesquisa bibliográfica e documental, de modo que a primeira se deu no intuito de verificar os estudos voltados para o objeto em questão, explorando o próprio Serviço Social e áreas afins: psicologia, saúde coletiva, sociologia e direito. A pesquisa documental foi realizada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAM, para fins de coleta de dados, de domínio público e nos sites da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Saúde de Manaus (SEMSA), Fundação de Vigilância Sanitária (FVS), também nos sites do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) / Organização Mundial da Saúde (OMS), nas bibliotecas do Senado e Câmara Federal, a fim de se ter acesso a relatórios, boletins epidemiológicos, decretos, portarias e leis que versam sobre Saúde mental e Suicídio, seja para a coleta de dados, ou para o acesso público aos documentos supracitados. Quanto aos fins, esta pesquisa se justifica como exploratória e explicativa, na modalidade quanti-qualitativa para coleta de dados. Foi feita a análise do material coletado, a exploração desse material e o tratamento desses dados, inferindo e interpretando as informações coletadas, iluminadas pelo materialismo histórico e dialético. Dessa forma, infere-se que esta sociabilidade capitalista tem oprimido a mulher, por conta do modo de operar dessa sociabilidade, dado à construção de uma ordem social, histórica e cultural que encontra suas bases no sistema patriarcal, pautadas num modelo hetero-patriarcal-racista-capitalista, o que possibilita a violência autoprovocada, de forma particular nas mulheres e corpos femininos, por isso é necessária a construção de políticas de enfrentamento ao suicídio. Para além, somente com a supressão desta sociabilidade é possível construirmos uma outra, por meio da qual o ser humano possa ser visto como tal.

Palavras-chaves: Questão Social, Gênero, Suicídio e Saúde Mental

RESUMEN

Esta investigación tiene como el título <<Opresión femenina y salud mental en la sociabilidad capitalista: el suicidio como cuestión social en Manaos>>, cuyo tema central es el suicidio de mujeres. El problema que gesta el estudio es sintetizado en: ¿cuáles las determinaciones materiales desencadenan el suicidio como problema de salud mental en mujeres en la ciudad de Manaos? Para delinear específicamente la investigación, se tiene como el objetivo general: analizar las expresiones de Cuestión Social que impulsa el suicidio como problema de salud mental en mujeres, derivados de opresión femenina existente en la sociabilidad capitalista manauara; y como objetivos específicos: comprender los fundamentos de la opresión femenina que desencadenan el suicidio en mujeres en la sociabilidad capitalista manauara; caracterizar la política de salud mental en Manaos y sus recortes para la asistencia de mujeres en riesgo de suicidio; e identificar como la opresión contra las mujeres resulta en problemáticas de salud mental que pueden generar tentativas de suicidio en medio a los desafíos de reconocimiento de las identidades femeninas en la contemporaneidad. Con el objetivo de desvelar las expresiones de Cuestión Social que impulsan el suicidio como problema de salud mental en mujeres en el contexto de la sociabilidad capitalista manauara, se utilizó recorte temporal de los años de 2017 a 2021, en la ciudad de Manaos. Dirigida por el “hilo de Ariadne” hace uso del método materialismo histórico y dialéctico, por medio de una investigación bibliográfica y documental, de modo que la primera ocurrió con el objetivo de verificar los estudios orientados para el objeto en cuestión, explorando el propio Servicio Social y áreas relacionadas: psicología, salud colectiva, sociología y derecho. La investigación documental fue realizada en el Sistema de Información de Agravios de Notificación – SINAM, para fines de recopilación de datos, de dominio público y en los sitios de Departamento Municipal de Salud y de Salud de Manaos (SEMSA), Fundación de Vigilancia Sanitaria (FVS), también en los sitios de Ministerio de Salud y de la Organización Pan – Americana de Salud (OPAS) / Organización Mundial de Salud (OMS), en las bibliotecas de Senado y Cámara Federal, a fin de tener acceso a informes, boletines epidemiológicos, decretos, ordenanzas y leyes que versan sobre Salud mental y Suicidio, sea para recopilación de datos, o para el acceso público a los documentos antes señalados. Con respecto a los fines, esta investigación se justifica como exploratoria y explicativa, en la modalidad cuanti- cualitativa para recopilación de datos. Se realizó el análisis del material colectado, la exploración de ese material y el tratamiento de esos datos, infiriendo e interpretando las informaciones colectadas, iluminadas por el materialismo histórico y dialéctico. De esta manera, se desprende que esta sociabilidad capitalista tiene oprimido la mujer, debido el modo de operar de esa sociabilidad, puesto que la construcción de un orden social, histórica y cultural que encuentra sus bases en el sistema patriarcal, pautadas en un modelo hetero-patriarcal-racista-capitalista, lo que posibilita la violencia autoprovocada, de forma particular en las mujeres y cuerpos femeninos, por esta razón es necesaria la construcción de políticas de enfrentamiento al suicidio. Además, solamente con la supresión de esta sociabilidad es posible que construyamos otra, por medio de la cual el ser humano pueda ser percibido de ese modo.

Palabras – llaves: Cuestión Social, Género, Suicidio y Salud Mental.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Constância do suicídio nos principais países da Europa (números absolutos);

FIGURA 2: Mapa de Manaus, área urbana e rural; e

FIGURA 3: Distribuição geográficas dos CAPS no Estado do Amazonas.

LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 1: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – AMAZONAS
(Frequência: sexo/ano);
- GRÁFICO 2: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS
(Frequência: sexo/ano);
- GRÁFICO 3: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – AMAZONAS
(Frequência: raça/ano);
- GRÁFICO 4: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS
(Frequência: raça/ano);
- GRÁFICO 5: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS
(Frequência: violência financeira/ano);
- GRÁFICO 6: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS
(Frequência: escolaridade/ano);
- GRÁFICO 7: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS
(Frequência: local da ocorrência/ano); e
- GRÁFICO 8: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS
(Frequência: gênero/raça).

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Relação de políticas públicas e legislações sobre suicídio no Brasil;

QUADRO 2: Pontos de Atenção em Manaus;

QUADRO 3: Componentes e pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial;

QUADRO 4: Pontos da Rede de Atenção Psicossocial em Manaus (atualizada em maio/2022);

e

QUADRO 5: Classificação de risco.

LISTA DE SIGLAS

BDTD/UFAM – Biblioteca Digital de Teses e Dissertações;
CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior;
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial;
CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil;
Conep – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa;
CEP – Comitê de Ética em Pesquisa;
CNS – Conselho Nacional de Saúde;
DataSus – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde;
FVS – Fundação de Vigilância Sanitária;
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
MBL – Movimento Brasil Livre;
OMS – Organização Mundial de Saúde;
OPAS/OMS – Organização Pan-Americana da Saúde;
PCB – Partido Comunista Brasileiro;
PMS – Plano Municipal de Saúde;
PNPAS – Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio no Brasil;
PPA – Plano Plurianual;
PPGSS – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial;
SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde;
SEMSA – Secretaria Municipal de Saúde de Manaus;
SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade;
Sinan – Sistema de Informação de Agravos de Notificação;
UFAM – Universidade Federal do Amazonas;
UnB – Universidade de Brasília; e
ZFM – Zona Franca de Manaus.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: LEVANTAMENTO DE TRABALHOS ACADÊMICOS SOBRE SUICÍDIO, GÊNERO E SAÚDE PÚBLICA;

TABELA 2: LEVANTAMENTO DE TRABALHOS ACADÊMICOS SOBRE SUICÍDIO, GÊNERO, SAÚDE MENTAL E SAÚDE PÚBLICA;

TABELA 3: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/ AUTOPROVOCADA; e

TABELA 4: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS (Local da ocorrência / Gênero).

SUMÁRIO

CAPÍTULO I	15
TECENDO O FIO DE ARIADNE: O PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA.	15
1.1. Bases introdutórias	17
1.2. Tecendo o fio de Ariadne: o problema da pesquisa e sua relevância para o serviço Social ..	20
1.3. Entendendo o labirinto do Minotauro: os fundamentos da pesquisa	23
1.4. Teseu sendo conduzido pelo fio de Ariadne no labirinto: o percurso metodológico, análise e exposição da pesquisa	26
CAPÍTULO II	31
OPRESSÃO FEMININA NA SOCIABILIDADE CAPITALISTA: A MULHER NA ORDEM DO PATRIARCADO.	31
2.1. Conceitos Iniciais: discutindo o patriarcado da origem aos tempos atuais	32
2.2. Opressão Feminina no âmbito da sociabilidade capitalista: o sistema patriarcal-racista-capitalista	36
2.3. Vida e morte do feminino: o suicídio como questão social.	43
CAPÍTULO III	57
A SAÚDE MENTAL NO OLHO DO FURACÃO: AS MULHERES EM RISCO DE SUICÍDIO.	
57	
3.1. A Saúde Mental no Cerne do Desmonte de Direitos: do dualismo cartesiano a determinação multifatorial.	57
3.2. Políticas de Atenção em casos de riscos de suicídio na cidade de Manaus-Am	69
CAPÍTULO IV	86
SOCIABILIDADE CAPITALISTA E SAÚDE MENTAL: OPRESSÃO DE GÊNERO À VISIBILIDADE DO SUICÍDIO COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA	86
4.1 Suicídio e Saúde Pública: quando o tabu nega o diálogo	87
4.2 Mulheridades e Suicídio: notas introdutórias	98
CONSIDERAÇÕES FINAIS	104
REFERÊNCIAS	109
APENDICE	120

CAPÍTULO I

TECENDO O FIO DE ARIADNE: O PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA

O fogo ilumina muito por muito pouco tempo
 (Muito pouco tempo)
 Em muito pouco tempo o fogo apaga tudo
 E tudo um dia vira luz
 Toda vez que falta luz
 O invisível nos salta aos olhos.
 (Piano Bar-Engenheiros do Hawaii)

Segundo a mitologia grega, em particular o autor Plutarco (46-126 d.c) que discorre em sua obra *Vidas Paralelas* (1991) acerca do Mito do Minotauro, conta a história de um ser híbrido (metade humano e metade touro) aprisionado em um labirinto, construído por Dédalo, prisão ordenada pelo rei Minos de Creta:

[...] esse Labirinto era uma cadeia na qual não havia outro mal senão o de que não podiam dali sair os que ali eram encerrados; e que Minos, em memória de seu filho Andrógeo, instituía festas e jogos de prendas, onde ele dava aos que obtinham a vitória esses meninos Atenenses, os quais entretanto eram cuidadosamente guardados dentro da cadeia do Labirinto [...] (PLUTARCO, 1991, p. 12).

A cada nove anos, o Rei Minos, como forma de vingar a morte de seu filho primogênito Androgeo, ordenava aos atenienses, ressalta Plutarco (1991, p.12), que enviassem “sete meninos e outras tantas meninas” como tributo a fim de serem devorados pelo Minotauro, ou melhor, para ficarem aprisionados dentro do Labirinto. Eles, no afã de se libertarem, erravam aqui e acolá, sem nunca poderem encontrar a saída para escapar, até que morriam de fome, sendo esse o verdadeiro Minotauro, “assim como diz(ia) o poeta Eurípides [...]” (PLUTARCO, 1991, p. 12).

Tendo, pois, decaído o termo em que era preciso pagar o tributo pela terceira vez, quando se veio a constringer os pais que tinham filhos não ainda casados a entregá-los para pô-los à aventura da sorte [...] Essas justas queixas dos pais contra quem lhes tirava os filhos feriam o coração de Teseu, o qual, desejando submeter-se à razão e correr a mesma fortuna de seus cidadãos, ofereceu-se voluntariamente para ser enviado sem esperar a aventura da sorte, pelo que os da cidade estimaram grandemente a gentileza de sua coragem e o amaram singularmente pela afeição que ele mostrava ter à comunidade [...] (PLUTARCO, 1991, p. 13).

Destaca-se que quem escolhia os infantes a serem enviados era o próprio Rei Minos. Dessa forma, escolheu Teseu a embarcar no navio junto com outros infantes sem levar nenhum bastão de guerra, restando nenhuma esperança aos atenienses de retorno dos enviados, motivo pelo qual levavam uma vela preta (PLUTARCO, 1991).

[...] não eram os da cidade que sorteavam os infantes que deviam ser enviados, mas que o próprio Minos a isso se entregava em pessoa, que os escolhia, como então escolheu Teseu em primeiro lugar, sob as condições combinadas entre eles, a saber, que os Atenenses fornecessem os navios e que os infantes embarcassem em sua companhia sem levar nenhum bastão de guerra, mas que, após a morte do Minotauro, a pena desse tributo cessou. Ora jamais houvera antes qualquer esperança de retorno, nem de salvamento, e contudo tinham sempre os Atenenses enviado um navio para conduzir seus infantes com uma vela negra, como significância de perda inteiramente certa (PLUTARCO, 1991, p. 13).

Assim, Teseu se dirige ao templo chamado Delfínio, para dar a Apoio (oráculo) uma oferenda – um ramo de oliva sagrada e fazer sua prece. Logo após, desce em direção ao embarque, mas o Oráculo de Apoio na cidade de Delfos pede a Teseu que seja conduzido por Vênus em sua viagem (PLUTARCO, 1999). Dessa forma, Teseu, príncipe e herói ateniense, se destina ao Labirinto para matar o Minotauro, por orientação do Oráculo de Delfos a quem disse que “tomasse Vênus por guia e a reclamasse para conduzi-lo na viagem” (PLUTARCO, 1991, p. 14). Destarte, chegando em Creta, enamora-se por Ariadne, quem lhe dá um novelo de fio afim de retornar do Labirinto, logo após matar o Minotauro.

[...] com o meio que lhe proporcionou Ariadne, a qual, tendo-se dele enamorado, lhe deu um novelo de fio, com auxílio do qual lhe ensinou como poderia facilmente sair dos desvios e extravios do Labirinto; e dizem que, tendo exterminado o Minotauro, retornou ao ponto de onde partira, levando então consigo os outros jovens infantes de Atenas, e Ariadne também (PLUTARCO, 1991, p. 16).

Teseu, depois de matar o Minotauro, retorna pelo fio (*caminho do conhecimento*) de Ariadne, saindo assim do labirinto. Posteriormente, os dois embarcaram para Atenas, junto com a tripulação, mas devido a uma forte tempestade, param na ilha de Naxos, onde os destinos de ambos são traçados por outras odisseias (sejam ficando juntos ou se separando) (CUEVAS, 2021).

Assim como as odisseias narradas na mitologia grega, em particular no Mito do Labirinto do Minotauro, o caminho da pesquisa não se constrói de forma linear. Muitos desafios foram enfrentados nessa pesquisa: a incipiência de material bibliográfico sobre suicídio no Serviço Social, os adoecimentos enfrentados, as terapias de acompanhamento do meu filho pessoa com deficiência e conciliar com as atividades profissionais nesse percurso vivenciado. Enfim, a pesquisa não se constrói sem a pesquisadora, sem as suas condições materiais de existência e tudo isso afeta nossa subjetividade.

Portanto, esse capítulo pretende descrever o fio de Ariadne, ou seja, o caminho percorrido pela pesquisa, apresentando como se deu essa construção até chegar aos seus resultados: desde o problema, os fundamentos, o percurso metodológico, a análise e a exposição da pesquisa.

1.1. Bases introdutórias

Enquanto um grave problema de saúde pública, o suicídio nos instiga a entender o que tem provocado tal ato, de forma particular em mulheres, e o que torna tão alto os dados apresentados pelas fontes oficiais de governo, seja local ou pelos organismos internacionais. É “importante situar o suicídio como um fenômeno complexo e multifacetado, de etiologia multifatorial” (BRASIL, 2021).

Esta pesquisa tem como título “Opressão feminina e saúde mental na sociabilidade capitalista: o suicídio como questão social em Manaus”, cujo tema central é o suicídio em mulheres, delimitado pelo suicídio em mulheres como expressão da questão social em Manaus na lógica da sociabilidade burguesa, gestado pelo seguinte problema: quais as determinações materiais desencadeiam o suicídio como problema de saúde mental em mulheres na cidade de Manaus?

Segundo dados do Boletim Epidemiológico, n.º 33, referente ao ano de 2021, produzido pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, entre 2010 e 2019, ocorreram no Brasil 112.230 mortes por suicídio, sendo 9.454 em 2010, e de forma crescente passou para 13.523 em 2019 (BRASIL, 2021).

Destaca-se que as notificações de violências autoprovocadas, no ano de 2019, foram 124.709 no País, um aumento de 39,8% em relação a 2018. As Mulheres foram a grande maioria das vítimas de lesões autoprovocadas, sendo 71,3% do total de registros apresentados pelo supramencionado Boletim Epidemiológico, n.º 33, referente ao ano de 2021.

Segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período compreendido entre 2017 e 2021, registra-se, nos 26 estados e no Distrito Federal, um total de 501.389 lesões autoprovocadas. Destaca-se que 2.538 dessas lesões se localizam no estado do Amazonas, dessas, 1.454 são do sexo feminino e 1.084 do masculino, apontando que tais incidências predominam no gênero feminino em nosso Estado. Em conformidade com os dados coletados em Manaus, verifica-se, nos anos mencionados, um total de 663 casos de lesões autoprovocadas, sendo 462 registrados no sexo feminino e 201 no sexo masculino, permanecendo alto o quantitativo apresentado em mulheres.

Esta pesquisa é direcionada pelo objetivo geral de analisar as expressões da Questão Social que fomenta o suicídio como problema de saúde mental em mulheres, decorrentes da opressão feminina existente na sociabilidade capitalista manauara, sendo guiada pelos seguintes objetivos específicos: compreender os fundamentos da opressão feminina que desencadeiam o suicídio em mulheres na sociabilidade capitalista manauara; caracterizar a política de saúde

mental em Manaus e seus recortes para o atendimento de mulheres em risco de suicídio, além de identificar como a opressão contra as mulheres resulta em problemáticas de saúde mental que podem gerar tentativas de suicídio em face aos desafios do reconhecimento das identidades femininas na contemporaneidade.

Com o intuito de desvelar as expressões da Questão Social que impulsionam o suicídio como problema de saúde mental em mulheres no contexto da sociabilidade capitalista manauara, utilizou-se o recorte temporal dos anos de 2017 a 2021, na cidade de Manaus, sendo direcionada pelo “fio de Ariadne”, o método materialismo histórico e dialético, utilizando-se de pesquisa bibliográfica e documental. A primeira se deu no intuito de verificar os estudos voltados para o objeto em questão, explorando o próprio Serviço Social e áreas afins: psicologia, saúde coletiva, sociologia e direito. A pesquisa documental foi realizada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAM, para fins de coleta de dados, de domínio público e nos sites da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Saúde de Manaus (SEMSA), Fundação de Vigilância Sanitária (FVS), também nos sites do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) / Organização Mundial da Saúde (OMS), também nas bibliotecas do Senado e Câmara Federal a fim de se ter acesso aos relatórios, aos boletins epidemiológicos, aos decretos, às portarias e as leis que versam sobre Saúde mental e Suicídio, seja para a coleta de dados, ou para o acesso público aos documentos supracitados. Isso justifica essa pesquisa, quanto aos fins, como exploratória e explicativa.

Quanto a abordagem na coleta de dados, foi feita de forma quantitativa e qualitativa, pois segundo Minayo (2012), a abordagem quantitativa trabalha com estatística, criando modelos abstratos e procuram descrever e explicar fenômenos que produzem regularidades, utilizando gráficos, tabelas e quadros que estruturam as informações coletadas sobre a ocorrência de suicídio em mulheres. Já a abordagem qualitativa, aprofunda o mundo dos significados, onde foi feita a análise do material coletado, a exploração desse material. Por fim, o tratamento desses dados inferiu e interpretou as informações coletadas, iluminadas pelo materialismo histórico e dialético, e de forma muito particular, através das categorias Questão Social, Gênero, Suicídio, Saúde Mental e subsidiariamente Sociabilidade Burguesa. A instituição proponente da pesquisa é a Universidade Federal do Amazonas (UFAM), através do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia (PPGSS).

Portanto, esse estudo ficou dividido em quatro capítulos em que o *primeiro* se ocupou em tecer o fio de Ariadne em alusão à mitologia grega, de autoria de Plutarco (46-126 d.c) em

que discorre em sua obra *Vidas Paralelas* (1991) acerca do Mito do Minotauro, com o intuito de se mostrar o percurso caminhado nesta pesquisa.

O *segundo capítulo* se deteve sobre a opressão feminina na sociabilidade capitalista, a mulher na ordem do patriarcado, discutindo os conceitos iniciais acerca da origem do patriarcado até os tempos atuais. Nesta etapa, busca-se entender o sistema patriarcal-racista-capitalista e o suicídio como questão social, ou melhor, como esta sociabilidade capitalista tem oprimido a mulher, dada a construção de uma ordem social, histórica e cultural que encontra suas bases no sistema patriarcal, pautados num modelo hetero-patriarcal-racista-capitalista (CISNE; SANTOS, 2018). Esses aspectos têm possibilitado a violência autoprovocada (embora seja amplo os tipos de violências provocada nessa sociabilidade capitalista) – os altos índices de tentativas de suicídio em mulheres, dando as bases do capítulo seguinte.

No *terceiro capítulo*, identificamos as políticas de saúde mental existentes em Manaus para o atendimento dessas mulheres em risco de suicídio e as condições sociais que se relacionam aos fundamentos dessa opressão feminina, fazendo com que o suicídio se torne um problema de saúde mental, no contexto de desmontes de direitos. Com a entrada em cena do Neoliberalismo, essa racionalidade tem colocado no imaginário das pessoas uma naturalidade necessária, pois “a racionalidade neoliberal faz dos valores e dos interesses do mercado verdadeiros condicionantes de toda atuação humana” (CASARA, p.70). Enquanto expressão da Questão Social, é imprescindível entendermos como o Estado e a sociedade tem se posicionado nesse enfrentamento, via políticas públicas, enquanto ferramenta de promoção, prevenção e recuperação em saúde (BRASIL,1990). Assim, em particular, foi mostrado como Manaus/AM tem feito o enfrentamento ao suicídio e como está estruturada a sua rede de Atenção Psicossocial.

No *quarto capítulo*, discutiu-se acerca da opressão de gênero, visando ao suicídio como problema de saúde pública, mostrando os embates desse acometimento, quando o tabu nega o diálogo. Tal discussão se deu à luz da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher realizada em 1995 em Pequim e sua relação com o avanço do ultraconservadorismo vigente no país, pois se faz necessário trazer a mulher ao cerne da discussão sobre o suicídio.

Ainda no *quarto capítulo*, foi discutido Mulheridades e Suicídio, notas introdutórias, trazendo o conceito de mulheridade. Neste campo Nascimento (2022) evoca o conceito de *transfeminismos*, pensado como um movimento diverso que, no Brasil, começa a despontar e ter seu termo utilizado publicamente no início dos anos 2000, especialmente por jovens trans e travestis ativistas que produziam conteúdos em blogs e em páginas e comunidades do Facebook. Também, destaca-se o pensamento de Beauvoir acerca de “ninguém nasce mulher, torna-se

mulher”, necessitando, segundo Nascimento (2022) radicalizar essa desnaturalização, no intuito de permitir a legitimidade política e as diversas formas de mulheridade e de feminilidade que não foram designadas como do “sexo feminino” ao nascer, mesmo possuindo esse direito, pois não se trata apenas de se tornarem mulheres, mas de reconhecimento como sujeitos políticos para os feminismos, inclusive os feminismos negros.

Ademais, trouxe Silva [s.d.] destacando que as mulheridades consideram a individualidade de cada mulher, haja vista não sermos todas iguais e é importante que se considere a pluralidade. Para isso, invocamos a *arqué* do conhecimento, o espanto, admiração, conforme preceitua Platão em seu livro Teeteto (2001), permitindo uma análise menos maniqueísta, normativa do conceito anteriormente exposto-mulheridade. Por fim, nesta seção, serão apresentados dados sobre a questão do suicídio na população LGBT, fruto de uma sociedade que não reconhece seus direitos, tão pouco a sua existência enquanto corpos viventes, logo fora do projeto de vida capitalista, ratificando o padrão ultraconservador existente nesta sociabilidade.

1.2. Tecendo o fio de Ariadne: o problema da pesquisa e sua relevância para o serviço Social

Por mais solitária que seja a pesquisa, das noites em claro, das incertezas na escrita e da busca incessante por fontes de dados, esse esforço foi acompanhado e orientado pela professora doutora Lidiany Cavalcante, que esteve comigo nesse processo de amadurecimento do conhecimento científico.

Tendo em vista que a saúde mental é considerada pela OMS (ONU, 2016) como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e que necessariamente esse bem-estar significa o indivíduo estar ciente de suas próprias habilidades, conseguir lidar com as tensões normais da vida, trabalhar de forma produtiva, além de ser capaz de fazer contribuições à sua comunidade. Em oposição a essa completude, ocorre no mundo o suicídio, fenômeno social, considerado um problema de saúde mental, bastante complexo, multifatorial e um grave problema de saúde pública. Apesar de sua incidência ser maior em homens, as tentativas de suicídio são mais presentes em mulheres.

“Nos últimos 50 anos, o suicídio mundialmente sofreu um aumento em 60%, ou seja, cerca de 1 milhão de casos por ano, 3 mil casos por dia, e 1 morte a cada 40 segundos em algum lugar do mundo” (MORETTO; GOERGHT; SILVA, 2018, p.01). Entretanto, específica no Brasil, nosso país ocupa o 8º. lugar no mundo com maior incidência nos casos de suicídio. Vale

destacar que as mulheres tentam muito mais o suicídio, ou seja, quatro vezes mais do que os homens.

O relatório da OMS, intitulado Prevenção do suicídio: um imperativo global, de 2014, recomenda que cada país desenvolva e reforce estratégias de prevenção de abordagem multissetorial ao suicídio, com alta prioridade na agenda global de saúde pública (WHO, 2014). Considerado um problema de saúde pública, o suicídio merece destaque mundial devido os dados alarmantes veiculados pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), situação evidenciada no Brasil, bem como no estado do Amazonas, de acordo com os dados registrados pela Fundação de Vigilância Sanitária. (FVS/AM).

Trata-se de um fenômeno complexo e multicausal, de impacto individual e coletivo, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, sexos, culturas, classes sociais e idades. Relaciona-se etiológicamente com uma gama de fatores, que vão desde os de natureza sociológica, econômica, política, cultural, passando pelos psicológicos e psicopatológicos, até biológicos (BRASIL, 2021).

Segundo dados do Boletim Epidemiológico, n.º 30, do ano de 2017, produzido pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, no período de 2011 a 2016, considerando somente a ocorrência de lesão autoprovocada, identifica-se 48.204 (27,4%) casos de tentativa de suicídio no Brasil, sendo 33.269 (69,0%) em mulheres e 14.931 (31,0%) em homens.

Em decorrência disso, no primeiro semestre de 2019, foi sancionada a Lei n.º 13.819/2019, instituindo a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio no Brasil (PNPAS). Posteriormente o Decreto n.º 10.225/2020 institui o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio para regulamentar a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e estabelece normas relativas à notificação compulsória de violência autoprovocada, o que representa uma grande conquista para o país.

Essa Lei, sobre a qual versa a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, considera o suicídio consumado, a tentativa de suicídio ou o ato de automutilação, com ou sem ideação suicida, presumindo “violência autoprovocada”. Cabe a esta pesquisa tratar das tentativas de suicídio em mulheres em Manaus, direcionada pelo objetivo de desvelar as expressões da Questão Social que impulsionam o suicídio como problema de saúde mental em mulheres no contexto da sociabilidade capitalista manauara.

Todavia, mesmo com o avanço de legislações e das atenções voltadas para o assunto em epígrafe, ainda se percebe que o suicídio permanece como um grave problema de saúde pública, fato comprovado pelos boletins epidemiológicos e pelos dados produzidos pelo Ministério da Saúde e OPAS/OMS.

Quando pesquisamos sobre suicídio, questão social e gênero nos últimos dez anos (2011-2020) na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações Eletrônicas da UFAM (BDTD/UFAM), encontramos apenas 6 trabalhos, 5 sobre suicídio (nas áreas de ciências da saúde - psicologia e saúde coletiva) e uma que versa sobre saúde pública e gênero no âmbito do Serviço Social, conforme abaixo:

TABELA 1: LEVANTAMENTO DE TRABALHOS ACADÊMICOS SOBRE SUICÍDIO, GÊNERO E SAÚDE PÚBLICA

FOCO	QUANTIDADE	%
TOTAL CONSIDERADO	6	100%
SUICÍDIO	5	83%
GÊNERO	1	17%
SAÚDE PÚBLICA	1	17%

Fonte: Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFAM).

Quando filtramos, usando suicídio, questão social e gênero nos últimos dez anos (2011-2020), encontramos 2093 trabalhos no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sendo os três maiores percentuais: 47% versam sobre suicídio, 35 % sobre gênero e 12 % sobre tentativas de suicídio. Diga-se que o maior percentual não se vincula a área do Serviço Social, mas, em sua maior parte, a área de psicologia, o que desvela a necessidade de estudos na área do Serviço Social para entendê-lo como expressão da Questão Social.

TABELA 2: LEVANTAMENTO DE TRABALHOS ACADÊMICOS SOBRE SUICÍDIO, GÊNERO, SAÚDE MENTAL E SAÚDE PÚBLICA

FOCO	QUANTIDADE	%
TOTAL CONSIDERADO	51	100%
GÊNERO	18	35%
SUICÍDIO	24	47%
TENTATIVAS DE SUICÍDIO	6	12%
PATRIARCADO	4	8%
EUTANÁSIA	1	2%
SAÚDE MENTAL	4	8%

IDEAÇÃO SUICIDA	5	10%
SAÚDE PÚBLICA	0	0%

Fonte: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Diante do exposto, percebe-se que o tema ainda carece de toda atenção no sentido de desvelar as suas determinações materiais e mitigar os seus danos, principalmente este que procura evidenciar, não as causas psicológicas do indivíduo, mas o suicídio no contexto da sociabilidade capitalista. Assim, esse estudo tem as seguintes perguntas norteadoras? Quais os fundamentos da opressão feminina que desencadeiam o suicídio em mulheres na sociabilidade capitalista manauara? Existe política de saúde mental em Manaus e quais seus recortes para o atendimento de mulheres em risco de suicídio? Como a opressão contra as mulheres resultam problemáticas de saúde mental que podem gerar tentativas de suicídio, face aos desafios de reconhecimento das identidades femininas na contemporaneidade?

Este estudo não teve como pretensão abarcar todo o conjunto da sociedade, mas exclusivamente o gênero feminino, tendo em vista responderam as mulheres pelas mais altas taxas de lesões autoprovocadas, comparativamente aos homens, transparecendo o que subjaz a essas tentativas o fato de serem mulheres, historicamente subalternizadas e tidas como a primeira forma de opressão de classe, segundo Cisne (2005).

Apresenta-se como *relevância científica* este trabalho, por ser um estudo direcionado às mulheres oprimidas neste sistema capitalista e, por isso, tem sua saúde mental comprometida, “a despeito da exploração de classe que atinge o conjunto do proletariado, que incide sobre a mulher” (VAZQUEZ, 2018). Também, dado a carência de pesquisas, tal discussão irá ampliar o repertório científico com discussões que incidem diretamente sobre a sociedade local.

Além disso, como *relevância social do estudo* apresenta contribuições e proposições acerca da prevenção e do combate das tentativas de suicídio em mulheres, explicando as determinações materiais que permitem tal intento e como a sociabilidade capitalista tem contribuído para que essas mulheres busquem o suicídio, além de subsidiar o trabalho dos profissionais do Serviço Social quanto de outros profissionais que estudam o tema abordado.

1.3. Entendendo o labirinto do Minotauro: os fundamentos da pesquisa

Este estudo foi efetivado, utilizando-se das categorias: Questão Social¹, suicídio, gênero, saúde mental e subsidiariamente a sociabilidade burguesa. Tais categorias tem nos

¹ Utiliza-se o termo Questão Social sem aspas e sem itálico, no intuito de diferenciar dos autores que discutem essa categoria neste trabalho.

autores como Iamamoto (2013), Netto (2009), Marx (2006), Cisne (2005), Saffioti (2015) e na OPAS/OMS contributos essenciais, que permitirão fundamentar a discussão ora levantada por essa pesquisa, conforme a seguir.

A atual conjuntura está permeada de regressões de direitos, aumento da violência e intensificação da opressão a que está submetida a classe trabalhadora e que também incide sobre a mulher. Nesse sentido, as manifestações da “questão social”, em especial a desigualdade (IAMAMOTO, 2013) atravessam a Saúde Mental, na medida em que a sua ausência provoca um fenômeno social conhecido como suicídio, que se configura como o desaparecimento completo do bem-estar físico, social e mental.

Vale destacar que segundo a OPAS/OMS,

Os determinantes da saúde mental e transtornos mentais incluem não apenas atributos de cunho individual, como administrar os pensamentos, as emoções, os comportamentos e as interações com outras pessoas, mas também os fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais, como as políticas nacionais, a proteção social, padrões de vida, as condições de trabalho e o apoio comunitário (OMS/OPAS, 2020, online).

Consoante a estes determinantes de saúde mental e transtornos mentais, destaca Iamamoto (2013, p.27) como “*Questão Social* o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura [...]”, “desigualdade que remonta o processo de formação sócio-histórica do país, onde o moderno se constrói por meio do arcaico” (IAMAMOTO, 2013, p. 37) e coexistem o velho com o novo, radicalizando ambos. Assim sendo, urge identificar as expressões da *questão social* em sua particularidade no país e os processos que as reproduzem (IAMAMOTO, 2013).

Também, Netto (2009, p. 157) destaca que:

O desenvolvimento capitalista produz, compulsoriamente, a “questão social” - diferentes estágios capitalistas produzem diferentes manifestações da “questão social”; esta não é uma sequela adjetiva ou transitória do regime do capital: sua existência e suas manifestações são indissociáveis da dinâmica específica do capital tornando potência dominante. A “questão social” é constitutiva do desenvolvimento do capitalismo. Não se suprime a primeira conservando-se a segunda.

À vista disso, “a “questão social” [...]tem a ver, exclusivamente, com a sociabilidade erguida sob o comando do capital” (NETTO, 2009, p.158), tem a ver com a contradição das forças produtivas e de suas relações de produção – apropriação do excedente e da decisão privada de sua destinação (NETTO, 2009).

Dito isso, tem-se apresentado nesta sociabilidade burguesa, erguida sob os auspícios do capital, um fenômeno social, o suicídio, considerado um problema de saúde mental, bastante

complexo, multifatorial, e um grave problema de saúde pública que exige de todos, sociedade, estado e poder público, atenções voltadas para o fenômeno ora apresentado.

Em vista disso, Marx nos traz uma grande contribuição em seu livro: *Sobre o Suicídio*, cuja principal questão social² acerca do suicídio é a opressão das mulheres nas sociedades modernas, pois segundo Löwy, essa obra constitui “[...]um protesto contra o patriarcado, a sujeição das mulheres-incluídas as burguesas-e a natureza opressiva da família burguesa” (MARX, 2006, p.17). Também afirma que:

Ao mencionar os males econômicos do capitalismo, que explicam muitos dos suicídios – os baixos salários, o desemprego, a miséria – Peuchet³ ressalta as manifestações de injustiça social que não são diretamente econômicas, mas dizem respeito “a vida privada de indivíduos não proletários (MARX, 2006, p.17).

Alinhado a esse pensamento, Cisne (2005) afirma que a teoria marxista possibilita uma análise crítica sobre gênero e nos permite analisar, em sua totalidade, as relações sociais, sem, para isso, fragmentar a realidade, buscando apreendê-la para além da aparência, numa busca constante de aproximação da essência dos fenômenos sociais e de suas determinações. Para isso, faz-se necessário compreender o processo de dominação-exploração no qual estão inseridas as mulheres (SAFFIOTI, 2015), analisando dentro de uma dimensão materialista o processo de subordinação da mulher, desnudando-a, como sugere a categoria gênero.

Para Cisne (2005), a subordinação da mulher é iniciada com a propriedade privada, segundo a teoria marxista, e tem na família o seu “germe”, já que a mulher e as crianças são tidas como escravas do homem. A escravidão, nesse contexto, é pressuposta como a primeira propriedade, mesmo que latente e muito rudimentar na família.

Isso posto, para Saffioti (2015, p.49) o gênero é uma construção social do masculino e do feminino” e o patriarcado é uma categoria que “[...] não abrange apenas a família, mas atravessa a sociedade como um todo”. Faz-se presente na base material e em todos os espaços de nossa sociedade, além de ser uma estrutura de poder baseada na ideologia da violência. Importante destacar essa violência como transclassista, ou seja, está presente entre ricos e pobres.

² O sentido empregado por Marx sobre questão social se dá no sentido usual (tido como um problema social) diferente da categoria que se apresenta entre aspas ou em itálico (mantendo a originalidade das obras dos autores que fazem esse destaque à categoria “questão social”).

³ Jacques Peuchet (1758-1830), espécie de “coautor” deste livro, era um ex-arquivista policial. Além dos arquivos da Polícia, exerceu outros cargos públicos e foi membro do partido monarquista. Sua experiência nos departamentos de administração e de Polícia, despertou interesse nos inúmeros casos de suicídio, levando-o a analisar, mesmo que breve, as relações e comportamentos humanos degradantes enraizados na sociedade da época (Extraídos da Apresentação do livro- *Sobre o Suicídio*, de autoria Ivana Jinkings).

Percebe-se, dessa forma, o suicídio em mulheres como um problema estrutural, necessitando buscarmos as suas determinações materiais, haja vista o processo de exploração-dominância a que estão submetidas as mulheres nessa sociabilidade burguesa já nos sinalizar motivações reais, que fundamentam essa subalternidade historicamente engendrada e nos aponta caminhos que merecem ser analisados à luz da teoria marxista, no sentido de enfrentarmos essa expressão da Questão Social em mulheres em Manaus.

Mesmo diante de avanços preconizados pela Constituição Federal de 1988 e legislações correlatas⁴ acerca da Saúde, enquanto direito social, ainda persiste, em nossa sociedade, o suicídio, seja em nível local ou mundial. Mesmo que essa política pública tenha ganhado status de direito⁵, de caráter universal, enquanto condição de cidadania, ainda precisamos desvelar esses números crescentes que acometem as mulheres manauaras e, de forma muito particular, quais as políticas de saúde mental têm se efetivado em nossa cidade para mitigar as tentativas de suicídio em Manaus.

Portanto, esse quadrinômio: questão social, suicídio, gênero e saúde mental, subsidiadas por essa outra categoria, a sociabilidade burguesa, permitiram apontar caminhos para nos revelar as expressões da Questão Social que fomentam as tentativas de suicídio em mulheres no contexto da sociabilidade capitalista manauara, à luz do método materialista histórico e dialético.

1.4. Teseu conduzido pelo fio de Ariadne no labirinto: o percurso metodológico, análise e exposição da pesquisa

Esta pesquisa, quanto aos fins, enquadra-se como exploratória e explicativa. A pesquisa exploratória, segundo Gil (2008, p.27), tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias [...]. Isso vai permitir que a pesquisa que vos escrevo se torne mais esclarecida e, em decorrência disso, passível de investigação. Ainda segundo o mesmo autor (2008, p. 28), a pesquisa explicativa “têm como preocupação central identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos”.

⁴ Embora a Constituição Federal de 1988 tenha colocado a saúde como integrante da Seguridade Social (Saúde, Assistência Social e Previdência social) e tenha, a partir dela, a saúde adquirido status de direito social de acesso universal e igualitário, outras legislações também são importantes para a compreensão da referida política: Portaria n.º 221/ 1992 que cria os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a Portaria n.º 336/2002, que amplia a abrangência e o funcionamento dos CAPS e a Portaria n.º 3.088/2011 que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e/ou outras drogas, segundo Foschaches e Emmanuel-Tauro (2018).

⁵ A saúde ganha maior visibilidade na Constituição Federal de 1988, adquirindo status de direito social, sendo localizada no capítulo II, seção II, dos artigos 196 a 200.

O método escolhido para guiar a pesquisa mencionada é o Materialismo Histórico e Dialético desenvolvido por Karl Marx, pois situa a opressão/exploração que incide sobre as mulheres em suas bases materiais e objetivas, a partir da instituição da propriedade privada. Também nos permitirá entender como o patriarcado e o capitalismo se implicam, exercendo, ao mesmo tempo, opressões distintas e combinadas, para remontar a cena analítica da opressão patriarcal a qual estão sujeitas as mulheres, independente da classe social (VAZQUEZ, 2018).

Por conseguinte, foi utilizado o método marxiano de investigação, “no sentido de reinventar formas de ler o velho para encontrarmos novos significados, novas conexões” (LEFEBVRE apud PRATES, 2012, p. 121). Na “investigação o pesquisador parte de perguntas, questões” (NETTO, 2011, p.27) que permitem conhecer um objeto real e determinado, nesse caso a alta incidência de tentativas de suicídio em mulheres. Para isso, também serão utilizadas as categorias aparência e essência, no sentido de desvelar o que se coloca no plano do aparente, buscando assim, de forma mais profunda, as determinações reais que levam as mulheres de Manaus a tentar o suicídio.

Por outro lado, segundo Netto (*ibidem*, p.22) “o método de pesquisa que propicia o conhecimento teórico, partindo da aparência, visa alcançar a essência do objeto. “A aparência é a parte superficial, mutável de um fenômeno[...] a essência é a parte mais profunda [...]” afirma Richardson (2012, p.52). Pretende-se desvelar as causas aparentes das tentativas de suicídio nessas mulheres em busca do que está subjacente ao fenômeno ora apresentado.

No que concerne aos procedimentos técnicos de coleta de dados, foi feito por meio de consulta bibliográfica e documental. Inicialmente se fez a pesquisa bibliográfica, pois “qualquer que seja a pesquisa, a necessidade de consultar material publicado é imperativa” (GIL, 2008, p.60). Subsequentemente, foi realizada a pesquisa documental em suas fontes documentais, uma vez que “a característica da pesquisa documental é que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias” (LAKATOS, p.174). Quanto às fontes dos documentos, Lakatos (2003) considera as fontes estatísticas a cargo de vários órgãos oficiais ou particulares. No caso desta pesquisa, foi utilizado de forma preponderante a coleta de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSus), através da notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), no intuito de corroborar o assunto abordado à luz do método histórico e dialético.

A respeito do tipo de abordagem na coleta de dados, foi feito de forma quantitativa e qualitativamente no mesmo estudo. Segundo Minayo (2012), a abordagem quantitativa trabalha com estatística, criando modelos abstratos para descrever e explicar fenômenos que produzem

regularidades; já a abordagem qualitativa, aprofunda-se no mundo dos significados. Ressalta ainda que há uma oposição complementar que, quando bem trabalhada, produz maior aprofundamento e riqueza de interpretação.

“Os chamados estudos quanti-qualitativos, mistos ou multimetodológicos se constituem na articulação de ambos os tipos de dados, que partem de fundamentos e características distintas” (PRATES, 2012, p. 123). Ainda ressalta que, “ênfatizar a articulação de dados dos dois tipos, são mais coerentes com o método marxiano de investigação, que ressalta essa relação como necessária” (Idem).

Nesse âmbito, a pesquisa foi na modalidade quanti-qualitativa para coleta de dados, tornando a pesquisa social, explanatória e explicativa, tendo como fio condutor o método materialista histórico e dialético. Assim, definiu-se a categoria essência-aparência como melhor para se compreender de forma aprofundada, através do método marxiano de investigação, as determinações materiais que levaram as mulheres manauaras a tentarem o suicídio e as políticas públicas para seu enfrentamento e como a opressão contra as mulheres resulta em problemáticas de saúde mental que podem gerar tentativas de suicídio em face aos desafios de reconhecimento das identidades femininas na contemporaneidade.

Ademais, ressalte-se que:

Este tipo de pesquisa [...] “defende que a investigação da pesquisa precisa estar interligada à política e a uma agenda política” (CRESWELL apud PRATES, 2012, p. 124) e trata de temas relacionados às expressões da questão social, tais como desigualdade, opressão, dominação, supressão, alienação e capacitações para o seu enfrentamento. Destaca que este tipo de pesquisa pretende dar voz aos sujeitos pesquisados e contribuir com a elevação de sua consciência, valorizando o processo e aportando sugestões no sentido de contribuir com mudanças que possam ter impactos na melhoria da vida dos sujeitos (PRATES, 2012, p. 124).

Portanto, buscou-se, a partir do método ora apresentado, entender a opressão feminina e sua relação com a saúde mental na sociabilidade capitalista, tendo o suicídio como questão social em Manaus.

A coleta de dados desta pesquisa foi realizada no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSus), onde foi analisada a violência autoprovocada no período compreendido de 2017 a 2021, através da notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan. Subsidiariamente foram utilizados sites da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA), Fundação de Vigilância Sanitária (FVS), também os sites do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) / Organização Mundial da Saúde (OMS). Além das bibliotecas do Senado e da Câmara Federal, a fim de se ter acesso a relatórios, decretos, portarias e leis que versam sobre Saúde mental e Suicídio.

A instituição proponente da pesquisa é a Universidade Federal do Amazonas (UFAM), através do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia (PPGSS).

Por outro lado, no que diz respeito às etapas de trabalho, esta pesquisa foi realizada em três fases que, embora mostrem-se independentes, são complementares entre si, conforme a seguir: **FASE I:** levantamento inicial tanto bibliográfico quanto documental e a construção do instrumental (pesquisa Exploratória); **FASE II:** coleta dos dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN (pesquisa de campo); **FASE III:** sistematização do banco de dados, análise e, por fim, a construção da dissertação (análise dos dados).

A primeira fase se inicia com a feitura de um levantamento bibliográfico realizado em materiais que abordam o tema, tais como livros, revistas e periódicos, visando ao aprofundamento teórico da pesquisa que ora se coloca e que também estará presente em todas as outras fases da pesquisa.

Na sequência, foi realizado um levantamento documental realizado no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSus), através da notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan; de forma subsidiária nos sites da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA), Fundação de Vigilância Sanitária (FVS), também nos sites do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) / Organização Mundial da Saúde (OMS) e nas bibliotecas do Senado e Câmara Federal a fim de se ter acesso a relatórios, decretos, portarias e leis que versam sobre Saúde mental e Suicídio.

Além disso, foi elaborado, como instrumento de pesquisa, um roteiro (anexo 1) que direcionou a pesquisa documental, com as seguintes perguntas: 1) Quais as legislações federais tratam sobre o suicídio? 2) Quais as legislações estaduais versam sobre o suicídio? 3) Quais as legislações e discussões permeiam o cenário municipal sobre o suicídio? 4) Quais os documentos municipais estruturam a Raps? e 5) Quais componentes das Raps existem em Manaus?

Relativamente ao tratamento ético da pesquisa, conforme preceitua a Resolução n.º 510, de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), não precisam ser registradas para a avaliação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) e dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP), ou seja, o Sistema CEP/Conep, tendo em vista o rol abaixo identificado:

I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados; II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011; III – pesquisa que utilize informações de domínio público; IV - pesquisa censitária; V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual; e VI - pesquisa realizada

exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação.

Diante do exposto, reforça-se que a Pesquisa que ora se apresenta foi realizada exclusivamente por dados publicizados nos sites já mencionados.

Quanto à segunda fase, a de execução das ações da pesquisa, mais precisamente a coleta de dados, se deu no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSus), através da notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), onde foi analisada a violência autoprovocada (suicídio) no período compreendido de 2017 a 2021, considerando apenas as mulheres que tentaram o suicídio no período supra estabelecido.

Na terceira fase, por fim, teve início com o processo de sistematização de informações com o fim de construir um banco de dados a partir da tabulação de elementos coletados na pesquisa para posterior elaboração de gráficos, tabelas e quadros visando demonstrar os resultados da pesquisa.

Então, esse estudo ficou dividido em *quatro capítulos* em que *primeiro* se ocupou em tecer o fio de Ariadne mostrando o percurso caminhado nesta pesquisa; o *segundo capítulo* se deteve sobre a opressão feminina na sociabilidade capitalista, a mulher na ordem do patriarcado, discutindo os conceitos iniciais acerca da origem do patriarcado aos tempos atuais e o suicídio como questão social; no *terceiro capítulo*, identificamos as políticas de saúde mental existentes em Manaus para o atendimento dessas mulheres em risco de suicídio e os fundamentos dessa opressão feminina; e no *quarto capítulo*, discutiu-se acerca da opressão de gênero à visibilidade do suicídio como problema de saúde pública, e para além do paradigma cartesiano homem e mulher, trazendo o conceito de mulheridade, além de dados sobre o suicídio na população LGBT, e diga-se, fruto de uma sociedade que não reconhece seus direitos, tão pouco a sua existência enquanto corpos viventes, logo fora do projeto de vida capitalista e atendendo o padrão ultraconservador existente nesta sociabilidade.

CAPÍTULO II

OPRESSÃO FEMININA NA SOCIABILIDADE CAPITALISTA: A MULHER NA ORDEM DO PATRIARCADO

“A violência e a injustiça que existe
Contra todas as meninas e mulheres
Um mundo onde a verdade é o avesso
E a alegria já não tem mais endereço”
(Legião Urbana – Clarisse)

A sociabilidade erguida pelo capital acentua, desde o seu nascedouro, a opressão da mulher, naturalizando-a, inclusive estabelecendo papéis de gênero, como comportar-se, vestir-se e viver em determinados espaços e tempos determinados (LERNER, 2019). Pode-se dizer, nessa lógica capitalista, como forma de manutenção de sua estrutura de ampliação do lucro, “ele se superpõe, como o supermoderno ou o atual, ao que vinha de antes, ou seja, o “moderno”, o “antigo” e o “arcaico”, aos quais nem sempre pode destruir, e com frequência, precisa conservar” (FERNANDES, 2006 , p. 313).

O patriarcado, de origem remota, enquanto um sistema de dominação que subjuga/oprime mulheres, é legitimado pela desigualdade do homem sobre a mulher, afirma Delphy (2009). Presente nas sociedades contemporâneas, é calcada na violência e na dominação que, inclusive, reflete em seus aspectos objetivos e subjetivos no indivíduo em sua totalidade. Parafraçando Fernandes (2006), o sistema capitalista conserva o patriarcado (arcaico) e traz consigo o moderno em seu afã de aumentar exponencialmente seus lucros.

O capítulo pretende discorrer sobre como esta sociabilidade capitalista tem oprimido a mulher, dada a construção de uma ordem social, histórica e cultural que encontra suas bases no sistema patriarcal, pautados num modelo hetero-patriarcal-racista-capitalista (CISNE; SANTOS, 2018). Por fim, busca-se compreender como esse sistema tem possibilitado a violência autoprovocada (embora sejam amplos os tipos de violências provocadas nessa sociabilidade capitalista) – os altos índices de tentativas de suicídio em mulheres.

Este primeiro capítulo está estruturado em três seções: primeira “Conceitos iniciais: o patriarcado em questão”, em que serão abordados os conceitos sobre patriarcado, gênero, sexo, raça e classe, necessárias para uma compreensão de quaisquer fenômenos sociais, haja vista tais conceitos estarem carregados de significados derivados das vivências dos sujeitos históricos, e que estruturam formas de exploração e opressão diferenciadas nesta sociabilidade capitalista.

Na segunda seção “Fundamentos da Opressão Feminina no âmbito da sociabilidade capitalista”, enfatiza-se como o modo de produção capitalista se apropria do patriarcado,

aumentando os processos de exploração, dominação e opressão das mulheres. Na terceira seção, “Vida e morte do feminino: o suicídio como questão social”, será mostrado como os processos de desigualdade provocados pelo modo de produção capitalista têm aumentado os índices de tentativas de suicídio em mulheres, enquanto questão Social, por causa do seu caráter multifatorial, que afeta o indivíduo em sua totalidade, contrária ao projeto de vida capitalista.

2.1. Conceitos Iniciais: discutindo o patriarcado da origem aos tempos atuais

Desde os tempos antigos⁶, os papéis de gênero e os comportamentos estavam ligados diretamente ao que era apropriada ao sexo feminino e masculino, tendo este último um lugar de privilégio, poder social, econômico e político, enquanto àquele é atribuído um papel secundário, cumprindo a função reprodutiva da espécie e às tarefas do âmbito privado, relegados à submissão e à invisibilização (FOLTER, 2021).

Isso posto, os estudos feministas datam de 1970 e refletem a construção sócio-histórica e econômica das desigualdades entre sexos. Tais estudos nos trouxeram categorias importantes para a compreensão e interpretação dessa pesquisa, cujo enfoque destacado são patriarcado, gênero, sexo, raça e classe.

O patriarcado, enquanto sistema que remonta a tempos pretéritos, “vem da combinação das palavras gregas *pater* (pai) e *arkhe* (origem e comando)”, segundo Delphy (2009, p.174). Estabelece uma relação de supremacia do homem sobre a mulher, ou ainda, uma relação de dominação masculina em que a marca dessa dominação é a opressão das mulheres.

Logo, compreende-se que,

O patriarcado é uma criação histórica formada por homens e mulheres em um processo que levou quase 2500 até ser concluído. A princípio, o patriarcado apareceu como estado arcaico. A unidade básica de sua organização foi a família patriarcal, que expressava e criava de modo incessante suas regras e valores (LERNER, 2019, p.266).

Tal sociedade se expressa em valores, costumes, leis e papéis sociais cuja base é fundamentada no patriarcado. Se, por um lado, Lerner (2019, p.271) destaca que “a família não apenas espelha a ordem do Estado e educa os filhos para que a sigam, a própria autora continua afirmando que também cria e sempre reforça essa ordem”.

⁶ É difícil precisar quando exatamente o sistema patriarcal se formou [...]. No seu artigo, a feminista e professora Laura Mora Cabello de Alba traz o estudo do pensador chileno Cláudio Naranjo para analisar como as populações originais passaram a valorizar a violência e a brutalidade e como o homem ganhou o papel de predador para poder sobreviver. “Em seu livro “La mente patriarcal”, esse autor afirma que nos mantivemos colados a essa mentalidade patriarcal hegemônica e insensível que servia há 6000 anos atrás”, diz ela (FOLTER, 2021, online).

Seu doutrinamento, desde a tenra infância em diante, enfatizava sua obrigação não apenas de contribuir em termos econômicos com a família e a estrutura familiar, mas também de aceitar um parceiro de casamento alinhado com os interesses familiares. Outro modo de dizer isso é afirmar que o controle sexual das mulheres estava ligado à proteção paternalista e que, nos vários estágios de sua vida, ela trocou protetores masculinos, mas nunca superou o estado infantil de se manter subordinada e sob proteção (LERNER, 2019, p.273).

Para Saffioti (2015, p.49), o patriarcado é uma categoria que “[...] não abrange apenas a família, mas atravessa a sociedade como um todo”, pois se faz presente na base material e está presente em todos os espaços de nossa sociedade. Além de ser uma estrutura de poder baseada na ideologia da violência presente entre ricos e pobres, ou seja, transclassista.

Em consonância, Álvaro (2013), Araújo (2000), Souza (2014), Souza e Veloso (2015) nos possibilitam analisar, também, a partir da dimensão materialista, o processo de subordinação da mulher como primeira propriedade privada, suas condições de opressão dentro dessa lógica do processo de dominação-exploração, desnudando as faces das violências em que estão submetidas as mulheres no cotidiano.

Com o advento do capitalismo-propriedade privada e da sociedade de classes, marcada pela existência de burgueses (donos dos instrumentos de trabalho) e proletários (que vendem sua força de trabalho ao detentor dos meios de produção), ampliaram-se as contradições dessas relações sociais, atingindo seu apogeu com o capitalismo industrial, no século XIX, de modo que acentuou drasticamente a opressão/dominação sobre a mulher.

Para Álvaro (2013), a teoria marxista possibilita uma análise crítica sobre gênero na totalidade das relações sociais, sem fragmentar a realidade, descortinando para além da aparência, numa aproximação constante da essência dos fenômenos sociais e de suas múltiplas determinações. Para isso, faz-se necessário compreender o processo de dominação-exploração no qual estão inseridas as mulheres (SAFFIOTI, 2015), analisando-a dentro de uma dimensão materialista o processo de subordinação da mulher, logo, a desnudando, como sugere a categoria gênero.

O capitalismo, sob o prisma racial, é caracterizado pelo privilégio racial dos brancos em detrimento da marginalização do povo negro, beneficiando os primeiros em todas as classes sociais, segundo Gonzalez (2018). Assim, “o capitalismo branco se beneficia da exploração da mão de obra negra, enquanto os brancos sem propriedade também se beneficiam do racismo [...]” (GONZALEZ, 2018, p.18).

O racismo constitui uma construção ideológica cujas práticas se concretizam nos diferentes processos de discriminação racial. Enquanto discurso de exclusão que é, ele tem sido perpetuado e reinterpretado, de acordo com os interesses dos que dele se beneficiam (GONZALEZ 2018, p.41).

É imperioso destacar que “ser negra e mulher no Brasil é ser objeto de tripla discriminação, uma vez que os estereótipos gerados pelo racismo e pelo sexismo a colocam no mais baixo nível de opressão” (GONZALEZ, 2018, p.44), impondo condições de inferioridade, de subalternidade que destroem subjetividades e ampliam drasticamente os processos de exploração de uma classe branca possuidora sobre outra.

Para a teoria unitária⁷ (ARRUZZA, 2015), a opressão racial e de gênero não são meros resíduos de formações sociais passadas, mas traduzem as condições sociais determinadas pelas relações de classe. Nesse sentido,

[...] a opressão de gênero e a opressão racial não correspondem a dois sistemas autônomos que possuem suas próprias causas particulares: eles passaram a ser uma parte integral da sociedade capitalista através de um longo processo histórico que dissolveu formas de vida social precedentes (ARRUZZA, 2015, p.57).

Para Engels (1984), a mulher e a criança são tidas como a primeira propriedade privada, mesmo considerando a existência de uma sociedade, em tempos remotos ter sido matriarcal, para Souza & Veloso (2015) e Lerner (2019) houve somente construções de poder na perspectiva matrilinear, mas não na sua existência de fato, como assinala Engels.

As evidências etnográficas que embasaram tais argumentos [...] foram bastantes refutadas por antropólogos modernos -evidências que, da forma como foram unidas, mostraram-se não de “matriarcado”, mas de matrilocidade e matrilinearidade. Ao contrário do que se acreditavam antes, não é possível demonstrar uma conexão entre as estruturas de parentesco e a posição social da mulher. Na maioria das sociedades matrilineares, é um parente homem, em geral o irmão ou tio da mulher, quem controla as decisões econômicas e familiares (LERNER, 2019, p.52).

Para Beauvoir (1980), em sua obra “O segundo sexo”, a mulher foi secundarizada historicamente e nos mostra caminhos imprescindíveis para analisar uma realidade existente de violações contra “o ser mulher no mundo”, pois sua condição de “segundo sexo”, em diferentes sociedades, é marcada pela supremacia masculina enquanto “direito” de “ser no mundo” que, inclusive, vem se perpetuando ao longo dos tempos.

Não obstante, é unicamente rompendo com esse processo de dominação que será possível acabar com essa relação de subalternidade historicamente imposta à mulher, que é vista, como precisa Beauvoir (1980), como “o outro”, qualificação esta que, muito embora fazendo a crítica ao materialismo histórico, a Psicanálise e a Biologia na referida obra, não é

⁷ Essa tese juntamente com outras duas, a saber, teoria dos sistemas duplos ou triplos, tese do capitalismo indiferente, vem sumarizar a discussão “patriarcado e capitalismo” nos anos 1970 e meados dos anos 1980 por Arruzza (2015), sendo a primeira tese entendida a partir das relações de classes no campo puramente econômico, adquirindo um status extra econômico somente a partir da interação com o patriarcado e a dominação racial, enquanto a segunda, como a própria tese sugere, o sistema capitalista é indiferente às relações de gênero, podendo superá-las.

suficiente para explicar a mulher ser tida como o “segundo sexo” ou melhor “o outro”, mas que traz importantes contribuições para refletir como a mulher tem sido subalternizada historicamente, trazendo elementos importantes para esse nosso estudo.

Segundo CISNE (2018, p.43),

ainda que o poder patriarcal não se restrinja ao sexo biológico da mulher, permeia a construção social do sexo feminino, que se associa ao frágil, desvalorizado, ao subalterno e ao subserviente, enquanto o “modelo” patriarcal do homem é da força, virilidade, poder e dominação.

Adentramos, assim, ao conceito de sexo, considerado biológico, natural; diferente de gênero que é alocado na cultura, portanto, variável. Segundo Piscitelli (2002), a partir da década de 1970, as feministas, que buscavam para as mulheres os mesmos direitos que dos homens, utilizaram a ideia de gênero como diferença produzida na cultura, unindo as situações de desigualdade vivenciadas pelas mulheres. Tal denominação surge como alternativa de categorias e conceitos, como o patriarcado, como veremos a seguir.

Em seus estudos, Cisne (2018, p.72-73) menciona que:

[...] a relação social de sexo nomeia os sujeitos, uma vez que designa a confrontação entre as consideradas categorias de homens e mulheres, que envolvem conflitos e antagonismo de ordem estrutural, ainda que também reflitam nas relações (relations) pessoais⁸.

Sendo assim, pode-se nomear de “relações patriarcais de sexo” haja vista o caráter antagônico, hierárquico e conflitual entre homens e mulheres, próprios do patriarcado (CISNE, 2018). Surgido na década de 1980, a relação social de sexo traz consigo a dimensão antagônica de classe, não se reduzindo a essa dimensão, apesar de ocorrer dentro das relações sociais de classe (CISNE, 2018).

Para Machado (2000), o “gênero” remete a uma estrutura dinâmica, de relações sócio-simbólicas construídas e transformáveis, não havendo um padrão de universalidade das relações entre homens e mulheres. Por outro lado, o termo “patriarcado” remete, em geral, a uma estrutura fixa, que imediatamente aponta para o exercício e presença da dominação masculina. Para a pesquisadora e docente da Universidade de Brasília (UnB), as relações patriarcais, devidamente definidas em suas novas formas, se encontram presentes na contemporaneidade,

⁸ Para aprofundamento sobre a diferença entre *relations sociales* (relações mais individuais, pessoais) e *rappports sociaux* (relações mais amplas) verificar o livro: Feminismo e consciência de classe no Brasil (2018) em seu segundo capítulo. O conceito de *rappports sociaux de sexe* é diretamente fundamentado no de relações sociais de classe (CISNE, p.72, 2018).

entretanto, seu sentido totalizador empobrece os sentidos contraditórios das transformações existentes na sociedade.

Também menciona que o conceito de “relações de gênero” não veio substituir o de “patriarcado”, mas sim, o de “condições sociais da diferença sexual”, o de “relações sociais de sexo” e o de “relações entre homens e mulheres” (MACHADO, p.04, 2000). Entendeu-se que estas expressões permaneciam rígidas à naturalização e à biologização das relações entre homens e mulheres, dificultando uma radical ruptura com a naturalização da situação das diferenças sexuais.

Para Cisne & Santos (2018), é insuficiente falar de gênero, haja vista esse conceito carregar, também, relações igualitárias, não comportando a dimensão de desigualdade. Para essa, é importante destacar quais as relações de gênero devem ser situadas no discurso, logo, defende o uso de relações patriarcais de gênero que denota as relações de opressão e exploração entre os sexos, fortemente presentes na sociedade. Portanto, considera o patriarcado fundamental para se refletir criticamente sobre as relações de gênero.

Ainda ressalta Cisne (2018) que, embora o patriarcado atinja toda a sociedade de forma estrutural, suas implicações centrais estão nas mulheres. Logo, mesmo que outros sujeitos⁹ transgridam o “modelo patriarcal do macho”, também sofrem opressão, haja vista serem relacionados pejorativamente a construções sociais impostas ao sexo feminino, “que se associa ao frágil, ao desvalorizado, ao subalterno e ao subserviente, enquanto o modelo patriarcal do homem é o da força, virilidade, poder e dominação” (CISNE, 2018, p. 43).

2.2. Opressão Feminina no âmbito da sociabilidade capitalista: o sistema patriarcal-racista-capitalista

Karl Marx (2001, p. 23) inicia seu clássico livro “Manifesto do Partido Comunista” afirmando que “a história de toda sociedade até nossos dias é a história da luta de classes”, em que opressores e oprimidos sempre estiveram em disputa, em confronto. Mesmo a sociedade burguesa moderna¹⁰ não suprimiu a disputa de classes, mas a substituiu por “novas condições de opressão, por novas formas de lutas” (MARX, 2001, p.24).

Com a ascensão da sociedade moderna burguesa, caracterizada pela “experiência da Europa Ocidental”, onde o capitalismo surgiu originalmente (BOTTOMORE, 2001, p.52),

⁹ Cisne (2018) cita como exemplo as travestis e as mulheres transexuais, que igualmente sofrem com a lógica que estrutura o patriarcado, de dominação masculina, de subalternização e invisibilização, associadas ao considerado e identificado como feminino.

¹⁰ A sociedade burguesa (burgueses x proletários) é oriunda do esfacelamento da sociedade feudal (senhor feudal x servo) (MARX, 2001).

importa destacar a inauguração do modo de produção capitalista que, para Bottomore (2001) é o modo em que o capital assume diferentes formas, a saber:

pode assumir a forma de dinheiro ou de crédito para a compra da força de trabalho e dos materiais necessários à produção, a forma de maquinaria física (capital em sentido estrito), ou, a forma de estoques de bens acabados ou de trabalho em processo” (BOTTOMORE, 2001, p.51).

Ressalta-se que quaisquer que sejam as suas formas, é a propriedade privada do capital nas mãos de uma classe, a classe dos capitalistas, em detrimento de outra classe, que constitui a característica básica do capitalismo enquanto modo de produção, ou seja, o capital nas mãos de uma classe denominada de burguesia, enquanto a proletária possui a força de trabalho a ser vendida aos capitalistas burgueses.

A condição essencial para a existência e para a dominação da classe burguesa é a acumulação da riqueza nas mãos privadas, a formação e o incremento do capital. A condição de existência do capital é o trabalho assalariado. Este repousa exclusivamente na concorrência entre os operários (MARX, 2001, p.44-45).

No modo de produção capitalista, o burguês é detentor da propriedade e dos meios de produção, enquanto o trabalhador dispõe somente de sua força de trabalho, sendo esta comprada pelo capitalista e apropriado, inclusive, o valor gerado por ele durante a produção, o excedente econômico, isto é, a mais-valia (NETTO; BRAZ, 2021).

Para compreender a luta de classes, segundo Cisne (2018), temos que ir para além da dinâmica econômica (capitalistas exploram trabalhadores) “mas compreender as suas particularidades e diferenças dos sujeitos que compõem essa classe e como o capital se apropria das mesmas para gerar lucro” (CISNE, 2018, p.33).

Para Cisne (2018, p.37), “a classe social não é homogênea, mas tem raça/etnia e sexo”, logo imprime diferenciações nas frações da classe trabalhadora. Para além da ordem puramente linguística, importa entender como as mulheres sofreram e sofrem opressão/exploração¹¹ nesta sociabilidade capitalista.

Nesse modo de produção, afora esse não reconhecimento da objetivação do trabalho, seu produto também é transformado em mercadoria¹², já que exerce controle sobre as pessoas, como força que lhe é superior, culminando no fetichismo da mercadoria, ou seja, “[...] a relação real, que é a relação entre criador e criatura, aparece invertida – a criatura passa a dominar o criador” (NETTO; BRAZ, 2021, p. 44-45). Isso se dá porque, no processo da divisão do

¹¹ Defendemos a unidade dialética entre opressão e exploração na medida em que a opressão é veículo/motor para a exploração (BARROSO, 2018, p.172).

¹² Célula germinativa do modo de produção capitalista (MARX, 1996, p.29).

trabalho, esse trabalhador, além de desconhecer todas as fases do processo produtivo, já não se vê no produto de seu trabalho, provocando esvaziamento desse ser social, com sua subjetividade ditada pelo grande capital, afetando todos os aspectos da vida humana.

Entretanto, o trabalho se constitui como elemento fundante da sociabilidade humana (MARX, 1996), no qual homens/mulheres transcendem sua forma meramente biológica, tornando-se seres sociais e de todas as suas determinações, diferenciando-se dos demais animais.

O trabalho é de importância fundamental para a peculiaridade do ser social e fundante de todas as suas determinações. Por isso mesmo, todo fenômeno social pressupõe, de modo imediato ou mediato, eventualmente até remotamente mediato, o trabalho com todas as suas consequências ontológicas (LUKÁCS, 2013, p.159).

Na sociabilidade do capital, marcada pela mercantilização não somente dos bens materiais, mas imateriais e pela exploração/opressão da força de trabalho, verifica-se uma nova configuração das relações sociais e de trabalho, mediadas pela relação de compra e venda. Essas relações sociais, no capitalismo, tornam-se coisificadas e alienadas, baseadas em relações de trocas, acentuando drasticamente as desigualdades sociais e aumentando os processos de exclusão e opressão.

Dessa forma, a opressão na sociabilidade capitalista ganha novos contornos ou novas formas, aprofundadas em demasia, fruto dessa relação predatória entre os que possuem os meios de produção e os que somente possuem a força de trabalho. Para Young (*apud* Brighente, 2020, p.03) é explicitado em cinco tipos de opressão, que se inter cruzam, a saber:

- 1) exploração, relacionada ao conceito marxista de classe social;
- 2) marginalização, que tem como alvo as minorias;
- 3) ausência de poder, que se refere às pessoas que ficam de fora da classe capitalista;
- 4) imperialismo cultural, quando a experiência e a cultura de um grupo se tornam a norma; e,
- 5) violência, que está relacionada a ataques sistemáticos a grupos específicos.

Depreendem-se desses cinco, inicialmente com a exploração, tida por Marx (2001) como constitutiva da sociabilidade capitalista, em que a classe burguesa explora e oprime a classe proletária, ao passo que no segundo item, a marginalização¹³, dada a sua importância histórica, pode-se dizer como consequência da primeira, marginaliza as minorias, no caso deste estudo, as mulheres, que historicamente são colocadas à margem da sociedade, se tornando “um

¹³ Enquanto teoria da marginalidade, essa matriz explicativa foi abandonada em virtude da emergência do conceito de exclusão social para enunciar e tratar a expressão contemporânea da questão social em escala global, a qual analisa o fenômeno para além da dualidade de um polo social marginal versus integrado, relacionando-o a mudanças culturais, políticas e econômicas vinculadas aos processos de globalização e reestruturação produtiva que deram origem a uma “nova pobreza” (ROSANVALLON *apud* ALVES ;SCOREL; 2012, p. 103).

apêndice dos homens”. Dessa forma, são alijadas de todo e quaisquer processos decisórios na sociedade.

Para Saffioti (1999, p. 86), “as mulheres não dominam os macropoderes, já que foram historicamente deles alijadas”, por outro lado, manejam bem os micropoderes. Para a autora, não existe uma esfera macro e uma esfera micro, mas uma malha grossa e uma fina que se inter-relacionam, logo, o macropoder é branco, rico, masculino e heterossexual.

Percebe-se que nos espaços públicos, conforme supramencionado, é incipiente a participação de mulheres, pois historicamente fomos excluídas desses espaços, e a representação político-partidária mostra visivelmente que ainda é um espaço destinado aos homens, conforme abaixo:

Embora representem mais de 51,8% da população e mais de 52% dos eleitores brasileiros, as mulheres ainda permanecem como minoria na política do país. Em análise, foram eleitas 651 prefeitas (12,1%) contra 4.750 prefeitos homens (87,9%), nas eleições de 2020. Já para as câmaras municipais, o número de vereadoras eleitas aumentou desde a última eleição de 2016, com 9.196 vereadoras eleitas, mas ainda de apenas 16% contra 84% (48.265) de vereadores homens (VERONKA, 2022, online).

No quarto item, o imperialismo é assim entendido por cinco traços fundamentais:

- 1) a concentração da produção e do capital levada a um grau tão elevado de desenvolvimento que criou os monopólios, os quais desempenham um papel decisivo na vida econômica;
- 2) a fusão do capital bancário com o capital industrial e a criação, baseada nesse capital financeiro da oligarquia financeira;
- 3) a exportação de capitais, diferentemente da exportação de mercadorias, adquire uma importância particularmente grande;
- 4) a formação de associações internacionais monopolistas de capitalistas, que partilham o mundo entre si;
- 5) termo da partilha territorial do mundo entre as potências capitalistas mais importantes (LÊNIN, 2011, p. 218).

A concentração da produção e de capital, a fusão do capital bancário com o industrial, surgindo o capital financeiro, a exportação de capitais, a formação de associações monopolistas e a partilha territorial permitiram uma tendência para a dominação, para a exploração de um número maior de nações pequenas ou fracas por nações riquíssimas ou muito fortes, que originou os traços distintivos do imperialismo (LÊNIN, 2011). Por conseguinte, destaca-se que além do exposto, para Petras (2014, online) “o imperialismo não pode ser entendido meramente como um sistema econômico-militar de controle e exploração. A dominação cultural é uma dimensão integrante de qualquer sistema sustentável de exploração global”. Assim, o imperialismo cultural é:

A penetração sistemática e a dominação da vida cultural das classes populares pela classe dirigente do Ocidente no sentido de reordenar os valores, o comportamento, as

instituições e a identidade dos povos oprimidos para que se conformem aos interesses das classes imperiais (PETRAS, 2014, online).

Dessa forma, a opressão por meio do imperialismo cultural é traço evidente entre países ditos de “terceiro mundo, em desenvolvimento ou emergentes”, em que são impostas para as mulheres desses países, padrões culturais de inferioridade e subalternidade, no sentido de conservar esse abismo gigantesco que separa homens e mulheres, calcadas em ideias patriarcais, ratificando seus interesses econômicos – de extração de mais valia – dos detentores dos meios de produção, da classe capitalista.

Por sua vez, o quinto item, acerca da opressão por meio da violência em grupos sistemáticos específicos, ressalta-se, de forma particular, a violência contra a mulher, como um fenômeno intrínseco à desigualdade de gênero, produto social não apenas da sociedade patriarcal, mas também como elemento fundante do sistema capitalista (AUGUSTO; PEVIGE, 2017).

Ainda,

Nas instituições do sistema patriarcal, se manifesta nos estereótipos de gênero, que atribuem características particulares e exclusivistas a homens e mulheres, e, notoriamente, em todos os atos de violência de gênero, que carregam carga simbólica. A violência simbólica, portanto, é perpetuada e disseminada em macrossistemas (através das instituições, que agem como mediadoras entre a cultura e os espaços individuais) e microssistemas (a família e o âmbito individual), de forma aparentemente isolada, mas que, na realidade, convergem em muitos dos seus elementos (AUGUSTO; PEVIGE, 2017, p.05).

Tem-se como exemplo a violência doméstica contra a mulher que se dá, conforme Santos (2011), devido às densas relações de poder, iniciadas a partir da reprodução, no campo simbólico, da superioridade masculina e subordinação feminina. Essa situação naturaliza hierarquias, tornando assimétricas as relações entre homens e mulheres dentro da estrutura familiar.

Pode-se observar, também, no Atlas da Violência divulgado em 2015, entre 1980 e 2013, 106.093 mulheres foram vítimas de feminicídio. Em 2019, 66% das mulheres assassinadas no Brasil eram negras. A taxa para as mulheres negras foi de 4,1 enquanto a taxa de homicídios de mulheres não negras foi de 2,5. Isso quer dizer que o risco relativo de uma mulher negra ser vítima de homicídio é 1,7 vezes maior do que o de uma mulher não negra (BRASIL, 2021).

Não tão diferente, sem a referida qualificadora (feminicídio), os homicídios de mulheres também estão em destaque, possibilitando inferir o aumento da violência doméstica, conforme mostra o Atlas da Violência de 2021, abaixo:

A análise dos últimos onze anos indica que, enquanto os homicídios de mulheres nas residências cresceram 10,6% entre 2009 e 2019, os assassinatos fora das residências apresentaram redução de 20,6% no mesmo período, indicando um provável crescimento da violência doméstica (BRASIL, 2021, p.41).

Para o “Politize”, conforme abaixo, o patriarcado e seus fundamentos de opressão e subordinação seguem vigentes, explicitando:

Embora hoje em dia seja comum que homens e mulheres saiam para trabalhar, normalmente as tarefas domésticas recaem sobre as mulheres, que terminam sobrecarregadas pelo cuidado da casa e a educação dos filhos;
Mesmo vivendo em um mundo que aceita uma maior liberdade sexual, ainda nos dias de hoje o homem é estimulado a explorar sua sexualidade, enquanto a sexualidade feminina é reprimida e desvalorizada;
Mesmo realizando as mesmas tarefas, as mulheres ainda recebem salários inferiores quando comparadas com os homens. Um estudo do IBGE de 2018 mostra que as mulheres ganham ao redor de 20% menos que os homens em todas as ocupações selecionadas na pesquisa (FOLTER, 2021, online).

O feminismo marxista, surgido nas décadas de 1960 e 1970, entende a opressão das mulheres a partir da divisão gênero/sexo do trabalho produzida pelas relações sociais capitalistas, segundo Eisenstein (2019), conforme Brighente (2020). Assim, para Brighente (2020), Eisenstein (1979) usou o termo patriarcado capitalista a fim de afirmar que capitalismo e patriarcado estão interligados e são dependentes um do outro, “definir el patriarcado capitalista como la raíz del problema significa al mismo tiempo proponer el feminismo socialista como la respuesta” (EISENSTEIN, 1980, p.16).

Para Saffioti (2015), a base econômica do patriarcado se dá com a discriminação salarial das trabalhadoras; segregação ocupacional; controle da sua sexualidade e da sua capacidade reprodutiva. Percebe-se que o patriarcado capitalista trouxe abismos profundos, seja no que tange à diferença salarial, à separação das ocupações, ao controle da sexualidade feminina e de sua capacidade de reprodução.

No quesito ocupação, destaca o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a seguinte desconformidade submetida ao gênero feminino:

Em relação ao recorte por sexo, historicamente, o nível de ocupação das mulheres é substancialmente inferior ao dos homens, o que não foi suficiente para impedir que ele tenha sido relativamente mais reduzido em 2020. Enquanto o nível de ocupação dos homens foi de 61,4%, o das mulheres foi de 41,2%, em 2020 (IBGE, 2021, p. 22).

No que tange à sexualidade feminina, é mister destacar a respeito do contrato social e sexual (XVIII), acentua-se que:

O pacto original¹⁴ é tanto um contrato sexual quanto social: é social no sentido patriarcal – isto é, o contrato cria o direito político dos homens sobre as mulheres –, e também sexual no sentido do estabelecimento de um acesso sistemático dos homens aos corpos das mulheres (PATEMAN, 1993, p. 16-17).

Assim, as mulheres são excluídas dos locais de decisão, são restritas à esfera privada de cuidado do lar e do trabalho reprodutivo. Se, por um lado, o contrato aparenta ser uma ferramenta de formalização; por outro, força a exclusão, logo, possui duas metades – a liberdade e a sujeição.

Destaca-se o caráter heterossexual do contrato, um regime político que se sustenta na submissão e na apropriação da mulher (WITTIG, 1992 apud GONÇALVES; SILVA, 2019, p.9). Dessa forma, a heterossexualidade compulsória implica na subjugação da mulher pelo homem (GONÇALVES; SILVA, 2019), ou seja, formalmente é destinada a cumprir seu papel sexual e social.

Destaca Saffioti, (2015, p. 33), em pleno século XXI “[...] o poder é macho, branco e, de preferência, heterossexual”. A partir do nó trabalhado pela autora, entre capitalismo-racismo-patriarcado, o racismo, enquanto estrutura que subjuga uma raça/etnia, se retroalimenta da ascensão do capitalismo em expansão, pois historicamente, ser mulher preta, significou/significa a inferioridade e subalternidade ao branco e, em contrapartida, a superioridade do patriarcado, pois conforme aponta o Atlas da Violência:

Entre 2009 e 2019, o total de mulheres negras vítimas de homicídios apresentou aumento de 2%, passando de 2.419 vítimas em 2009, para 2.468 em 2019. Enquanto isso, o número de mulheres não negras assassinadas caiu 26,9% no mesmo período, passando de 1.636 mulheres mortas em 2009 para 1.196 em 2019 (BRASIL, 2021, p. 40).

Conforme pontuado no Atlas da Violência (2021), tais dados nos sinalizam veementemente que raça e sexo são categorias justificadoras das discriminações e das subalternidades, haja vista explicitarem que mulheres negras estão em situação de maior vulnerabilidade em todos os âmbitos sociais (CARNEIRO, 2017, p. 19). Soma-se a isso, o fato de que a classe de mulheres trabalhadoras é explorada exponencialmente mais que a dos homens, além de sua vulnerabilidade ao abuso sexual, enquanto a coação sexual, ao mesmo tempo, reforça a sua vulnerabilidade à exploração econômica, segundo Davis (2016).

Pois,

a estrutura de classe do capitalismo encoraja os homens que têm poder no domínio econômico e político em tornarem-se agentes rotineiros de exploração sexual. A presente epidemia de violações ocorre no tempo quando a classe capitalista está

¹⁴ GONÇALVES, Raquel Cristina Possolo; SILVA, Bárbara Batalha. Gênero, Poder e Contrato Social: um sinalagma até então extorquido. Revista de Ciências do Estado. Belo Horizonte: v. 4, n. 2, 2019.

furiosamente a reafirmar a sua autoridade face a desafios internos globais. O racismo e o sexismo, recebem encorajamento sem precedentes (DAVIS, 2016, p143).

Para Gilliam e Gilliam (1995, p. 529), a mulher negra servia para “manutenção e perpetuação da dominação patriarcal, especialmente no Ocidente”. Por isso, as imposições da dominação patriarcal trazem à tona a questão racial da mulher negra, inaugurando um período de segregações, superioridade branca e opressão a mulher negra. Ressalta Barroso (2018, p.162) que “o escravismo não pode ser visto de forma isolada, mas como origem da acumulação capitalista nas Américas, imposto pela Europa [...]”. Assim, capitalismo e escravismo fundam uma estrutura peculiar de sociedade, onde o moderno e o arcaico se somam para acumulação de capital, deixando marcas profundas que nunca desapareceram de nossa sociedade brasileira, conforme dados mostrados acima.

Portanto, para Barroso (2018, p. 173), “o capitalismo é tido como um sistema estrutural/estruturante da opressão/exploração das mulheres, posto que é tecido por relações patriarcas-racistas-capitalistas”, vivenciadas de formas particulares, que se inter cruzam, de forma objetiva e subjetiva, nesta sociabilidade capitalista.

2.3. Vida e morte do feminino: o suicídio como questão social

Para Iamamoto (2013, p.27) a “Questão Social é o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura [...]”, “desigualdade que remonta o processo de formação sócio-histórica do país, onde o moderno se constrói por meio do arcaico” (IBID, p. 37), onde coexistem o velho e o novo, radicalizando ambos. Também Ianni (1989, p. 10) nos possibilita pensar que “*a mesma sociedade que fabrica a prosperidade econômica, fabrica as desigualdades que constituem a questão social*”. Assim, urge identificar as expressões da *questão social* em sua particularidade no país e identificar os processos que as reproduzem (IAMAMOTO, 2013).

Por sua vez, Netto (2009, p. 157) destaca que essa “*questão social*” é própria do capitalismo, à medida que:

O desenvolvimento capitalista produz, compulsoriamente, a “questão social” – diferentes estágios capitalistas produzem diferentes manifestações da “questão social”; esta não é uma sequela adjetiva ou transitória do regime do capital: sua existência e suas manifestações são indissociáveis da dinâmica específica do capital tornando potência dominante. A “questão social” é constitutiva do desenvolvimento do capitalismo. Não se suprime a primeira conservando-se a segunda (NETTO, 2009, p. 157).

Na medida em que “*a “questão social” [...] tem a ver, exclusivamente, com a sociabilidade erguida sob o comando do capital*” (NETTO, 2009, p.158), tem, por conseguinte,

correspondência com a contradição das forças produtivas e com suas relações de produção – apropriação do excedente e da decisão privada de sua destinação (NETTO, 2009). O Serviço Social, por sua vez, enquanto profissão inserida na divisão sociotécnica do trabalho, tem como matéria-prima de trabalho essa Questão Social e suas variadas expressões (IAMAMOTO, 2008), na medida em que busca enfrentamentos à pluralidade de questões que lhes são colocadas. Entre estas questões estão as tentativas de suicídio em mulheres, provocadas “por uma sociedade que dá vida a esses inanimados” – a mercadoria, fim primeiro e último desse modo de produção.

Surgido na terceira década do século XIX, justamente quando a base urbano-industrial do capitalismo começava a se firmar e quando a acumulação dava seus primeiros passos consistentes [...]. Tal “questão”, obviamente, ganha novas dimensões e expressões à medida que avança a acumulação e o próprio capitalismo apresenta mudanças (NETO; BRAZ, 2021, p.152).

Isto dito, tem-se apresentado nesta sociabilidade burguesa, erguida sob os auspícios do capital, o suicídio, que expressa formas variadas de tirar a própria vida, independentemente de ter sido intencional e deliberadamente; também independe da forma e dos meios utilizados, da motivação e da conjuntura em que ocorre” (BRASIL, 2013). É considerado bastante complexo, multifatorial e um sério problema de saúde pública (WHO, 2014), exigindo de todos, sociedade, estado e poder público, atenções voltadas para essa expressão da Questão Social, ora apresentado.

As manifestações da “questão social” são desigualdade, mas também resistência (IAMAMOTO, 2013), atravessam a Saúde Mental na medida em que a sua ausência provoca o suicídio, o qual se configura como o desaparecimento desse completo bem-estar físico, social e mental, (diante de um contexto de sociabilidade capitalista, nos faz inferir o seguinte questionamento: é possível em algum momento da vida, desenvolver o completo bem-estar físico, social e mental, como propõe a OMS?)

Esse fenômeno ganhou grande destaque com o sociólogo clássico Émile Durkheim ao pontuar em sua obra *O suicídio: estudo de sociologia*, de 1897, que o suicídio “constitui um fato novo e *sui generis*, que tem a sua unidade e sua individualidade, por conseguinte sua natureza própria, e que, além do mais, essa natureza é eminentemente social” (p.17). Portanto, é paradigmático tratar o suicídio de natureza social, em pleno século XIX, quando o capitalismo assumia uma forma peculiar de desenvolvimento, com a passagem do Capitalismo Concorrencial para o Capitalismo Monopolista, gerando mudanças profundas, tanto na política quanto nas suas técnicas.

Importa destacar, mesmo que sucintamente, as fases do capitalismo, no intuito de nos situarmos historicamente. Para Netto & Braz (2021), a primeira fase do capitalismo é denominada de comercial ou mercantil (XVI-XVIII), caracterizado pela acumulação primitiva, controle da produção pelo capital, comando do trabalho mediante o estabelecimento da manufatura; a segunda fase, o capitalismo concorrencial, liberal ou clássico (XVIII-XIX), o capital - organizando a produção através da nascente grande indústria- dará curso ao processo que culminará na subsunção real do trabalho. Haverá mudanças políticas (está a completar-se a revolução Burguesa, com a tomada do poder de Estado) e técnicas (vai irromper a Revolução Industrial); e a terceira fase Imperialista ou monopolista (XIX-XXI) em que a fusão dos capitais monopolistas industriais com os bancários constitui o capital financeiro. Tal interpretação clássica do imperialismo foi oferecida por Lênin, em seu estudo de 1916, intitulado O imperialismo, fase superior do capitalismo. Para esse, “o imperialismo é a fase monopolista do capitalismo.

Ainda, no capitalismo contemporâneo, Harvey (2008) destaca que o neoliberalismo, enquanto modelo socioeconômico surgido na Europa na década de 1970, propõe o bem-estar humano. Pode ser melhor alcançado quanto mais libertas estiverem as capacidades empreendedoras individuais, assentadas em uma estrutura institucional caracterizada pelos direitos à propriedade privada, aos livres mercados e ao livre comércio. É por isso que, de uma forma geral, prega o neoliberalismo, que para uma sociedade ter progresso econômico, é preciso que o Estado não interfira na economia, ou seja, é o “Estado Mínimo”.

Destaca-se que a difusão das ideias neoliberais se dá partir da organização do Colóquio Walter Lippman, em agosto de 1938, quando se configura a primeira tentativa de constituição de uma “internacional” neoliberal, conforme Dardot e Laval (2016) e Casara (2021). Durante os cinco dias de colóquio realizados em Paris, a discussão girou em torno de transformar o liberalismo ou operar o seu retorno, ou seja, qual seria o sentido dado ao neoliberalismo. Embora sua principal preocupação fosse em se unirem em forte oposição ao “intervencionismo de Estado” e à “escalada do coletivismo” (DARDOT; LAVAL, 2016).

Na realidade, o momento fundador do neoliberalismo situa-se antes, no Colóquio Walter Lippmann, realizado durante cinco dias em Paris, a partir de 26 de agosto de 1938, no âmbito do Instituto Internacional de Cooperação Intelectual (antecessor da Unesco), na rue Montpensier, no centro de Paris. A reunião de Paris distingue-se pela qualidade de seus participantes, que, na maioria, marcarão a história do pensamento e da política liberal dos países ocidentais após a guerra, quer se trate de Friedrich Hayek, Jacques Rueff, Raymond Aron, Wilhelm Röpke, quer se trate de Alexander von Rüstow (DARDOT; LAVAL, 2016, p. 69).

Importa dizer que, a partir da “década de 1970, o neoliberalismo deixa de ser “apenas” uma teoria sobre um conjunto de práticas e passa a caracterizar um novo momento do sistema capitalista” (AGUIAR, 2023, p.32). Para compreender esse momento histórico, faz-se necessário entender a organização internacional, bem como a circulação das ideias dos intelectuais neoliberais, que já emergia desde 1938 (AGUIAR, 2023).

Para Casara (2021), intensifica-se nesse período a descivilização, tratada como “a grande regressão”. Restaura-se a imagem da economia como força coercitiva social, ou seja, a lei do economicamente mais forte como condicionante social, voltada ao atendimento prioritário dos interesses dos detentores do poder econômico, em oposição à ideia de progresso social coletivo.

O Estado neoliberal é um instrumento de transformação de toda a sociedade, mesmo em domínios da existência que não estão diretamente implicados na acumulação de capital, como se o seu objetivo final fosse uma transformação global da sociedade de acordo com as normas do mercado e do funcionamento das empresas (LAVALL, 2021 p.7).

Casara (2021, p.70) afirma que “o neoliberalismo se torna, então, uma racionalidade, isto é, um modo de compreender e atuar no mundo, capaz de produzir mutações sobre tudo e todos”.

Uma racionalidade que, para facilitar os “cálculos de interesse”, gera classificações, tais como “desejáveis” e “indesejáveis”, “amigos” (do mercado) e “inimigos”. Um modo de pensar e atuar no mundo que redefine vocabulários, empobrece a linguagem, demoniza culturas políticas, modifica hábitos cidadãos, relativiza direitos fundamentais e inviabiliza práticas democráticas. Sob a égide da racionalidade neoliberal, todas as esferas da vida passam a ser pensadas e avaliadas a partir de critérios econômicos, em termos de cálculos, com o objetivo de obter vantagens e lucros. Assim, é possível, ainda que provisoriamente, definir o neoliberalismo como “uma forma particular de razão que reconfigura todos os aspectos da existência em termos econômicos (CASARA, 2021, p. 70).

Ainda, Casara (2021) afirma que o neoliberalismo, além de ser apenas uma arte de governo, tornou-se uma “nova razão do mundo”, uma normatividade e um imaginário que ultrapassa os limites do mercado e do Estado, em síntese é “um modo de ver e atuar sobre tudo e todos” (CASARA, 2021, p.78).

A racionalidade, portanto, está ligada a uma espécie de programação para o funcionamento da sociedade [...]. E essa programação leva tanto a um imaginário, a um conjunto de imagens partilhadas, quanto a uma normatividade, um conjunto de mandamentos de conduta (CASARA, 2021 p.24).

Com isso, “o imaginário neoliberal bloqueia a formação de imagens contrárias ao neoliberalismo, ou melhor, impede que se imagine ou se produzam imagens de um outro mundo possível” (CASARA, 2021, p.220). Esse conjunto de imagens ligadas à concepção de mundo

neoliberal é chamado de “imaginário neoliberal”. Para acirrar mais esse “imaginário”, a normatividade “[...] se impõe pelo livre jogo das forças econômicas, reproduzindo em toda a sociedade a lei do mais forte” (CASARA, 2021, p.85). Assim, a concorrência se torna norma e cada pessoa passa a estar submetida a esse jogo da concorrência. Quanto ao outro, que também é concorrente, passa a ser tratado como um inimigo a ser liquidado nesse jogo (CASARA, 2021). Retornamos ao estado de natureza, mas agora sobre uma nova racionalidade - racionalidade neoliberal.

Dessa forma,

O neoliberalismo promete uma sociedade em que as pessoas espontaneamente seguiriam as “regras do jogo” com o objetivo de lucrar e levar vantagens. A ideia dessa sociedade, apontada pelo discurso neoliberal como consequência da racionalidade neoliberal, passa a integrar o respectivo imaginário. Formam-se imagens e ideias associadas a esse modelo de sociedade. Ao mesmo tempo, instaura-se todo um sistema simbólico, uma normatividade, que enuncia mandamentos destinados a estabelecer a conduta “normal”, esperada, de cada indivíduo (CASARA, 2021 p.84).

Esclarecida as fases do sistema capitalista, percebe-se que, com a ascensão do capitalismo, em sua fase monopolista, o número de suicídios também aumenta no continente europeu, segundo Durkheim (2000). Haja vista tomar uma proporção tão colossal quando comparado a tempos pretéritos, segundo estudiosos da época, ou seja, há um aprofundamento da questão social.

FIGURA 1: Constância do suicídio nos principais países da Europa (números absolutos)

Anos	França	Prússia	Inglaterra	Saxônia	Baviera	Dinamarca
1841	2.814	1.630		290		337
1842	2.866	1.598		318		317
1843	3.020	1.720		420		301
1844	2.973	1.575		335	244	285
1845	3.082	1.700		338	250	290
1846	3.102	1.707		373	220	376
1847	(3.647)	(1.852)		377	217	345
1848	(3.301)	(1.649)		398	215	(305)
1849	3.583	(1.527)		(328)	(189)	337
1850	3.596	1.736		390	250	340
1851	3.598	1.809		402	260	401
1852	3.676	2.073		530	226	426
1853	3.415	1.942		431	263	419
1854	3.700	2.198		547	318	363
1855	3.810	2.351		568	307	399
1856	4.189	2.377		550	318	426
1857	3.967	2.038	1.349	485	286	427
1858	3.903	2.126	1.275	491	329	457
1859	3.899	2.146	1.248	507	387	451
1860	4.050	2.105	1.365	548	339	468
1861	4.454	2.185	1.347	(643)		
1862	4.770	2.112	1.317	557		
1863	4.613	2.374	1.315	643		
1864	4.521	2.203	1.340	(545)		411
1865	4.946	2.361	1.392	619		451
1866	5.119	2.485	1.329	704	410	443
1867	5.011	3.625	1.316	752	471	469
1868	(5.547)	3.658	1.508	800	453	498
1869	5.114	3.544	1.588	710	425	462
1870		3.270	1.554			486
1871		3.135	1.495			
1872		3.467	1.514			

Fonte: DURKHEIM, E., 1982. **O suicídio – um estudo sociológico**. São Paulo, Martins Fontes, 2000.

Para explicar e exemplificar a magnitude desse fenômeno em ascensão, o sociológico francês enumera quatro tipos de suicídio, a saber: altruísta (excesso de integração na sociedade), egoísta (baixa integração na sociedade), fatalista (excesso de regulamentação) e anômico (baixa regulamentação social), considerando o excesso ou falta de integração ou de regulamentação social como causas sociais desse fenômeno (DURKHEIM, 2000).

Estudos posteriores como de Barbagli (2019) reforçam os fatores culturais (em oposição aos estruturais apontados anteriormente) sobre as diversas formas de suicídio cometidos pelos indivíduos. Para ele, esses fatores (IBID, p.16) “são patrimônios de esquemas cognitivos e sistemas de classificação, de crenças e normas, de significados e símbolos de que dispõem os homens e mulheres”. Eles variam no espaço e no tempo e nos oportunizam elementos que nos permitem ratificar que somente essas causas citadas por ambos os pensadores são insuficientes para mensurar a complexidade desse fenômeno. Contudo, frise-se, tais discussões foram e são imprescindíveis para dar visibilidade ao assunto abordado por essa pesquisa.

Karl Marx nos traz uma grande contribuição em seu livro *Sobre o Suicídio*, escrito em 1846, cuja principal questão social acerca do suicídio reside na opressão das mulheres nas

sociedades modernas. Um estudioso insólito que nos traz grandes contribuições para o estudo do suicídio em mulheres nessa obra.

Na apresentação desse livro, Löwy menciona que essa obra constitui “[...] um protesto contra o patriarcado, a sujeição das mulheres – incluídas as burguesas – e a natureza opressiva da família burguesa” (MARX, 2006, p. 17). E continua afirmando que:

Ao mencionar os males econômicos do capitalismo, que explicam muitos dos suicídios – os baixos salários, o desemprego, a miséria – Peuchet¹⁵ ressalta as manifestações de injustiça social que não são diretamente econômicas, mas dizem respeito “a vida privada de indivíduos não proletários (MARX, 2006, p. 17).

Nesse sentido, o suicídio é fruto desse esgarçamento das relações sociais, provocado por esse processo de distanciamento de si e do outro, que se constitui como elemento para além do caráter individual, psicológico, mas também emergido dessa sociedade que o torna desconhecido de si mesmo e de seus pares, logo do seu trabalho, já que ele é fundante do ser social. Portanto, o trabalho funda a sociabilidade humana (MARX, 1996) “em que homens/mulheres transcendem sua forma meramente biológica e constituem também uma natureza social, tornando-se seres sociais” (GUIRALDELLI, p.102, 2014).

Consoante ao exposto, o Boletim 426 do Partido Comunista Brasileiro (PCB) (2017, p.01) menciona que:

A perda de laços de solidariedade familiar e social em geral, a falta de perspectivas de realização pessoal, a vergonha pelo desemprego, por insucessos, dívidas e outros fatores levam à depressão e ao desespero, à antessala do suicídio.

Para ilustrar essa afirmação, em seu livro “Sobre o Suicídio”, Marx relata quatro histórias sobre suicídio, a primeira é de uma jovem, filha de um alfaiate, prometida em casamento para um açougueiro, que se rendem à paixão na noite pré-nupcial, fugindo às regras da sociedade da época e, ao retornar a casa no dia seguinte, a jovem foi questionada pelos pais sobre seus “valores” e fora submetida a um tratamento de injúrias e difamação. Embebecida pelo sentimento de vergonha, a jovem se jogou no rio Sena, vindo a óbito por afogamento. Para o autor, esse caso expressa o poder de dominação dos pais sobre a filha, na medida que a atitude da jovem foge aos padrões morais impostos pela sociedade da época (MARX, 2006) e nos remete ao contrato social e sexual da modernidade, que também é uma forma de opressão, claramente explícita, com fortes raízes do capitalismo patriarcal.

¹⁵ Jacques Peuchet (1758-1830), espécie de “coautor” deste livro, era um ex-arquivista policial. Além dos arquivos da Polícia, exerceu outros cargos públicos e foi membro do partido monarquista (Extraídos da Apresentação do livro - Sobre o Suicídio, de Ivana Jinkings).

No segundo exemplo, Marx relata sobre uma jovem de Martinica, trancada em seu quarto por um marido ciumento. Acometida pelo desespero, ela é levada ao suicídio. Essa história se configura hoje como crime contra a liberdade pessoal – Cárcere Privado – previsto no artigo 148 do Código Penal (Decreto-Lei N.º 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940, incluso pela Lei 10.446 de 2002). E o próprio Marx (2006, p. 41) ressalta “O ciumento necessita de um escravo; o ciumento pode amar, mas o amor é para ele apenas um sentimento extravagante; o ciumento é antes de tudo um proprietário privado”.

No terceiro exemplo, uma jovem órfã, abusada pelo marido de sua tia, um banqueiro parisiense, engravida e depois de procurar por um médico para uma tentativa de aborto, relatou que havia o desejo de se suicidar, mas foi aconselhada a procurá-lo antes e, 15 dias depois popularizou a notícia que ela havia cometido o suicídio por afogamento. Esse caso nos mostra a polêmica existente em torno aborto¹⁶ e quanto o abortamento repercute na vida da mulher, implicando, inclusive, em seqüela da sua saúde mental, física e reprodutiva.

As repercussões sociais na vida pessoal, familiar e no mundo do trabalho precisam ser analisadas e respeitadas, na medida em que o abortamento atinge mulheres jovens, em plena idade produtiva e reprodutiva, levando-as desnecessariamente à morte ou implicando sequelas à sua saúde física, mental e reprodutiva (BRASIL, 2005, p.8).

Por fim, no último exemplo, Marx relata a história de um homem, que após a redução do quadro de funcionários da casa real, foi demitido de sua função e, não conseguindo se recolocar no mercado de trabalho, caiu em profunda tristeza, dando fim à própria vida, pois não podia continuar vivendo às custas de sua esposa (MARX, 2006). Esse caso ilustra o quanto o desemprego pode gerar a ausência de saúde mental, inclusive levando ao suicídio, pois

O trabalho masculino tem um duplo sentido. É caminho para a relação entre o homem e o mundo exterior à família, e também ao próprio mundo familiar. Pode-se dizer que no primeiro ele se constrói como sujeito sociopolítico, já no segundo ele se constrói como ser ontológico. Ser homem é ser moralmente responsável pelo núcleo familiar, ser seu chefe (CANDIDO, 2009, p.90).

Infere-se desses quatro casos elucidados acima que o suicídio é transclassista, acomete ricos e pobres, contradição própria do sistema capitalista, pois “a natureza desumana da

¹⁶ Enquanto escrevo esta dissertação dois casos emblemáticos vêm à tona na mídia televisa, impressa e nas redes sociais (Instagram, facebook e WhatsApp): Em Santa Catarina, uma menina de 11 anos é estuprada e fica gestante em decorrência deste estupro e é impedida de acessar o aborto legal por uma juíza. Em São Paulo, a atriz Klara Castanho, de 21 anos, é exposta por colunistas e forçada a compartilhar sua história de gestação decorrente de estupro e sua opção pela entrega voluntária para adoção (Extraído de <https://www.cartacapital.com.br/opiniao/o-que-klara-castanho-e-a-menina-de-11-anos-de-sc-tem-a-ver-com-a-caca-as-bruxas-do-seculo-xvi/> Acesso em: 28 de junho de 2022).

sociedade capitalista fere os indivíduos das mais diversas origens sociais” (MARX, 2006, p.18) e, ainda menciona que,

Embora a miséria seja a maior causa do suicídio, encontramos-lo em todas as classes, tanto entre os ricos ociosos como entre os artistas e os políticos. A diversidade das suas causas parece escapar à censura uniforme e insensível dos moralistas (MARX, 2006, p.24).

Para Engels (2010), em sua obra “A situação da classe trabalhadora na Inglaterra”, as consequências da opressão para a classe trabalhadora, nesse período, é o aprofundamento da questão social, pois a miséria é escancarada e a alternativa que se segue é o suicídio, como forma de escapar das agruras impostas pelo capitalismo em ascensão na Inglaterra.

A miséria só permite ao operário escolher entre deixar-se morrer lentamente de fome, suicidar-se ou obter aquilo de que necessita onde encontrar – em outras palavras, roubar. [...]. Sem dúvida, há entre os operários muitos indivíduos suficientemente moralistas para, mesmo na extrema privação, não roubar; esses morrem de fome ou se suicidam. O suicídio, que no passado foi um invejável privilégio das classes altas, está atualmente na moda na Inglaterra até entre os proletários e muitos pobres diabos se matam na única alternativa que lhes resta para escapar à miséria (ENGELS, 2010, p.155).

Para Marx/Peuchet, “a crítica da sociedade burguesa não se pode limitar à questão da exploração econômica – por mais importante que seja. Ela deve assumir um amplo caráter social e ético, incluindo todos os seus profundos e múltiplos aspectos opressivos” (MARX, 2006, p.17), como as tentativas de suicídio em mulheres, considerando a opressão feminina que tem raça, sexo e classe, potencializada nesta sociabilidade.

Defende Marx (2006, p. 23) que “O número anual dos suicídios, aquele que entre nós é tido como uma média normal e periódica deve ser considerado um sintoma da organização deficiente de nossa sociedade”. Portanto, carregada de defeitos, sob a qual emergem manifestações da Questão Social, próprias de um sistema ávido por lucro, que mercantiliza nossas relações, provocando um distanciamento da nossa real condição humana.

Atualmente, cerca de 800 mil pessoas se matam todos os anos no mundo (o que representa 1,4% de todas as mortes e que 79% dos suicídios ocorrem em países de baixa e média renda. O suicídio é a segunda causa de morte em pessoas com idade entre 15 e 29 anos (WHO, 2014).

Considerado um problema de saúde pública, o suicídio merece destaque mundial devido os dados alarmantes veiculados pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), situação evidenciada no Brasil, bem como no estado do Amazonas, de acordo com os dados registrados pela Fundação de Vigilância Sanitária (FVS/AM).

Segundo dados do Boletim Epidemiológico, n.º 30, do ano de 2017, produzido pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, no período de 2011 a 2016, considerando somente a ocorrência de lesão autoprovocada, identifica-se 48.204 (27,4%) casos de tentativa de suicídio no Brasil, sendo 33.269 (69,0%) em mulheres e 14.931 (31,0%) em homens, destacando-se um percentual elevado em mulheres acerca das tentativas de suicídio.

Para Marquetti & Marquett (2017, p.11-12), o suicídio na antiguidade ocorria em menor número entre os homens, fato que não se evidencia na atualidade, conforme dados mostrados acima. Logo, varia de acordo com o tempo e o espaço vivenciado, além do próprio sentido empregado ao ato.

Na Antiguidade, o suicídio era motivo de desonra e ocorria em menor número entre os homens, sendo caracterizado como um tipo de morte feminina. Atualmente, o suicídio é qualificado como morte de perfil masculino e, apesar de todo tabu que envolve esse tipo de morte, não é mais uma desonra como na Antiguidade. Muitas vezes, é revestido, culturalmente, como ato de coragem. A reserva feita às mulheres suicidas na atualidade é que elas não conseguem atingir o desfecho desse ato e permanecem, prioritariamente, apenas com as tentativas e ideias de suicídio.

Merece destaque as motivações dos suicídios quanto às cenas/cenários e instrumentos utilizados por homens e mulheres, pois permanecem o mesmo padrão da antiguidade quando comparada aos dias atuais, para Marquetti & Marquett (2017, p.12),

Os suicídios masculinos e femininos observam o mesmo padrão, seja na Antiguidade ou na atualidade. [...] Os homens na atualidade se suicidam de forma mais violenta e viril, predominantemente com métodos agressivos. Quanto às mulheres suicidas, na Antiguidade se matavam no quarto ou em área privada da casa, trancadas, escondidas, e o método mais utilizado era o enforcamento. As mulheres suicidas da atualidade mantêm essa característica. Os métodos femininos de suicídio são menos violentos, não destroem o corpo, e o cenário é mais recluso, com espectadores geralmente da família

É imperioso destacar que mesmo na antiguidade grega, o universo masculino, do aristocrata e do cidadão grego, é caracterizado como a maior parte do tempo fora de sua casa, seu espaço é a ágora. O homem grego é um ser externo, vive ao ar livre; por outro lado, a mulher grega vive confinada, seu espaço é o interior da casa, raras vezes lhe é permitido sair à rua. Todo trabalho externo é feito pelos escravos, sendo vetado, inclusive, o contato com hóspedes e visitas da casa (MARQUETTI & MARQUETT, 2017).

Mesmo sendo a Grécia antiga dividida em cidades-estados, salienta-se que, no caso supracitado, se utiliza uma acepção mais ampla, sem restringir uma cultura ou região nesse período. Depreende-se que o mundo grego foi fortemente marcado pela opressão feminina, inclusive, o cantor e compositor Chico Buarque em sua música “Mulheres de Atenas” (1976) tece fortes críticas à opressão do patriarcado vivenciada por essas mulheres:

Mirem-se no exemplo daquelas mulheres de Atenas
 Geram pros seus maridos os novos filhos de Atenas
 Elas não têm gosto ou vontade
 Nem defeito nem qualidade
 Têm medo apenas
 Não têm sonhos, só têm presságios
 O seu homem, mares, naufrágios
 Lindas sirenas morenas (BUARQUE, 1976).

Adentrando para a atualidade e mantendo-se a transversalidade do patriarcado e ampliação das desigualdades, o modo de produção capitalista transformou o ser humano num objeto, que deixou de pertencer a si mesmo, distanciando-se do gênero humano, negando-se a si mesmo. (NETTO; BRAZ, 2021) Nesse aspecto, a sociedade ficou à deriva, vítima da violência estrutural, acometidas pelas relações de poder e de dominação, que fragilizam as relações sociais, fazendo com que a mesma sociedade que a produz, não usufrua dela, fato evidenciado pela racionalidade neoliberal, que permeia em seu imaginário, pois,

As imagens do mundo neoliberal, apresentadas como naturais e imutáveis, se caracterizam por serem traduzíveis em dinheiro e servirem a cálculos de interesse. Por isso, a imagem do interesse, visto como lucro ou vantagem, atravessa todo esse imaginário, em que não existem limites ao desejo de enriquecer. Nele todas as imagens passam a se relacionar com ideias como as de obtenção de vantagens, crescimento econômico, competitividade e valorização do capital (CASARA, 2021, p. 222).

Marx (2006) chama a atenção para o fato de que o suicídio é, também, uma forma de protesto contra o projeto de vida capitalista, que idilicamente oferece um modelo de sucesso existencial, porém, esse sucesso o coloca numa condição desumana, levando-o ao desejo de morte, haja vista, só estar ao alcance de poucos e, obviamente, não é a classe proletária. Nesta sociabilidade burguesa, as pessoas se relacionam somente pela mediação da mercadoria.

Conforme mostra o Boletim 426 do Partido Comunista Brasileiro (2017, p.01) sobre o suicídio:

[...] refletem a tendência de adoecimento mental geral por que passa a sociedade, esmagada pela falta de empregos, de escola e de condições dignas de vida, situação imposta pelo desenvolvimento desigual e excludente que caracteriza o capitalismo, reforçada pela crise econômica e política que se abate sobre o Brasil.

Essas análises possibilitam inferir algumas aproximações acerca do suicídio para além da manifestação do adoecimento individual, mas como uma expressão da Questão Social, oriundo do processo de “coisificação da sociedade capitalista”, que nega o exercício pleno da

cidadania¹⁷, de alcance da emancipação humana (COUTINHO, 1990). Deixa claramente escancarado o papel do Estado enquanto comitê executivo da burguesia (MARX; ENGELS, 2001), portanto, fadado a administrar somente os interesses da burguesia através da coerção.

Destaca-se, de forma imperiosa, no primeiro semestre de 2019, a Lei n.º 13.819/2019, instituindo a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio no Brasil (PNPAS). Posteriormente o Decreto n.º 10.225/2020 em que institui o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio que, além de regulamentar essa Política e estabelecer normas relativas à notificação compulsória de violência autoprovocada, em que procura distinguir os termos “violência autoprovocada”, “suicídio consumado”, “tentativa de suicídio” e “ato de automutilação”, com ou sem ideação suicida. Isso representa passos importantes para o enfrentamento dessa Questão Social, também conclama a sua implementação pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, com a participação da sociedade civil e de instituições privadas.

Para Vieira e Coutinho (2008, p. 717), “não existe uma definição única aceitável para o suicídio, mas, quase sempre, sua definição implica necessariamente um desejo consciente de morrer e a noção clara de que o ato executado pode resultar na morte”.

No caso da automutilação “ainda que não haja uma conceituação uniforme, entende-se por automutilação qualquer comportamento que envolva a agressão intencional ao próprio corpo, sem que haja intenção consciente de suicídio” (BRASIL, 2020, p.9).

A ideação suicida é tida como pensamentos, ideias, planejamento e desejo de se matar, conforme Vieira & Coutinho (2008, p. 717) enquanto as tentativas de suicídio podem acarretar o suicídio consumado (VIEIRA & COUTINHO, 2008).

A Lei n.º 13.819/2019 (BRASIL, 2019) traz como objetivos, a promoção da saúde mental; a prevenção da violência autoprovocada; o controle dos fatores condicionantes e determinantes da saúde mental; o acesso à atenção psicossocial; abordagem adequada aos familiares e pessoas próximas das vítimas de suicídio, garantindo-lhes assistência psicossocial; informação e sensibilização da sociedade sobre a importância e a relevância das lesões autoprovocadas; articulação intersetorial para a prevenção do suicídio e promoção da notificação de eventos, o desenvolvimento e o aprimoramento de métodos de coleta e análise de dados para subsidiar a formulação de políticas e tomadas de decisão.

Para efetivação dessa Lei,

¹⁷ Cidadania é a capacidade conquistada por alguns indivíduos, ou (no caso de uma democracia) por todos os indivíduos, de se apropriarem dos bens socialmente criados, de atualizarem todas as potencialidades de realização humana abertas pela vida social em cada contexto historicamente determinado (COUTINHO, 1990, p. 42).

É relevante um comprometimento do Estado para o desenvolvimento e implementação de políticas públicas voltadas para a prevenção ao suicídio e para a disseminação de uma cultura de conscientização social sobre a importância do tema. Tal conscientização deve apresentar um caráter educativo pedagógico e refletir boas práticas de enfrentamento do comportamento suicida (QUESADA, 2020, p. 05).

Precisa-se, dessa forma, criar políticas públicas de combate ao suicídio para mulheres, haja vista a opressão feminina, como mencionada anteriormente, ser real, presente na sociedade. Entretanto, para Aguião (2017, p.54), “as políticas públicas emergem como fundamentais para a articulação de novos imaginários [...], mas como lidar com a produção de exclusões inerente a esses mesmos mecanismos?” É necessário acompanharmos as tramas das políticas, no sentido de permitir, pelo menos em parte, o desvelamento das práticas do Estado e inevitavelmente a constituição de sujeitos e populações governáveis.

Coutinho (1990) continua afirmando que somente com a luta dos trabalhadores é possível conquistar os direitos sociais. Mesmo diante dos avanços consolidados em constituições, acerca dos direitos civis, políticos e sociais, numa lógica permanente de construção dos direitos democráticos – ampliação da cidadania – ocorre um choque com a ordem própria do capital. Portanto, a ampliação da cidadania é incompatível com a existência de uma sociedade de classes¹⁸, logo, a sociabilidade capitalista na qual estamos inseridos, sob a ótica neoliberal, está fadada ao processo de descivilização, engendrado pela racionalidade neoliberal.

Conforme ratifica Marilena Chauí, em seu livro, *Brasil Mito Fundador e Sociedade Autoritária*,

A divisão social das classes é naturalizada por um conjunto de práticas que ocultam a determinação histórica ou material da exploração, da discriminação e da dominação, e que, imaginariamente, estruturam a sociedade sob o signo da nação una e indivisa, sobreposta como um manto protetor que recobre as divisões reais que a constituem (CHAUI, 2001, p.94).

Trata-se, dessa forma, de uma criação ideológica, um mito, formulada para beneficiar alguns poucos brasileiros, pois tal criação é homogeneizadora das diferenças e impedem as singularidades enquanto realizações das subjetividades. Logo, impõem uma visão que não se concretiza no cotidiano vivenciando pelo povo, de exploração, opressão, de desigualdades, calcada na imposição patriarcal, racista, heterossexual e com a superioridade de uma classe, fortemente definida pela posse dos meios de produção.

¹⁸ Nas sociedades divididas em classes, esta relação de propriedade instaura sempre uma "separação" entre o trabalhador e os meios de trabalho - propriedade do não-trabalhador, o qual, como proprietário, se apropria do excedente de trabalho (Poulantzas, 1977, p.26).

Marx (2010) destaca, em sua obra “Sobre a Questão Judaica”, que somente através da luta é possível alcançarmos a emancipação humana. Também reconhece que a emancipação política representa a derradeira etapa da emancipação humana dentro do contexto do mundo atual (MARX, 2010). Para Marx, a emancipação do ser humano não se concebe por meio do Estado, enquanto a emancipação política garante uma igualdade jurídica, entretanto, não se materializa, mas se “produz e reproduz como desigualdade” (IASI, 2005, p. 172). Logo, tal emancipação humana é impossível nesta sociabilidade burguesa e, para isso, é imperioso vislumbramos uma outra sociabilidade.

Mas a emancipação humana só estará plenamente realizada quando o homem individual real tiver recuperado para si o cidadão abstrato e se tornado ente genérico na qualidade de homem individual na sua vida empírica, no seu trabalho individual, nas suas relações individuais, quando o homem tiver reconhecido e organizado suas “forces propres” [forças próprias] como forças sociais e, em consequência, não mais separar de si mesmo a força social na forma da força política (MARX, 2010, p. 54).

Portanto, urge “enfrentar a questão do suicídio e suas determinações profundas” no combate à ordem capitalista, com a retomada da luta pela afirmação dos valores emancipatórios, pautados na liberdade plena (fora da sociabilidade burguesa) em que as pessoas possam se reconhecer enquanto tal e a “alegria possa ter endereço”.

CAPÍTULO III

A SAÚDE MENTAL NO OLHO DO FURACÃO: AS MULHERES EM RISCO DE SUICÍDIO

[..]A falta de esperança e o tormento
De saber que nada é justo e pouco é certo
E que estamos destruindo o futuro
E que a maldade anda sempre aqui por perto [...]
(Legião Urbana – Clarisse)

Este capítulo pretender discorrer sobre o que (não) é feito sobre os altos índices de mulheres em risco de suicídio. Para Barata (2022, p.3), entende-se que o risco “indica a probabilidade de ocorrência de um evento específico na população observada”. Ademais, conforme o Boletim Epidemiológico, n.º 30 (2017), produzido pelo Ministério da Saúde, mediante uma análise contextual, é possível compreender situações de maior risco, a saber: acesso aos meios de cometer suicídio, dificuldade em lidar com estresses agudos ou crônicos da vida e **sofrer violência baseada em gênero**, abuso infantil ou discriminação. Como o suicídio é complexo e influenciado por vários fatores, generalizar os fatores de risco é contraproducente, assinala o referido Boletim.

Dessa forma, busca-se explicar a saúde Mental no contexto de desmontes de direitos, com a entrada em cena do Neoliberalismo. Essa racionalidade que tem colocado no imaginário das pessoas uma naturalidade necessária, pois “a racionalidade neoliberal faz dos valores e dos interesses do mercado verdadeiros condicionantes de toda atuação humana” (CASARA, p.70). Enquanto expressão da Questão Social, é imprescindível entendermos como o Estado e a sociedade têm se posicionado nesse enfrentamento, via políticas públicas, enquanto ferramenta de promoção, prevenção e recuperação em saúde (BRASIL,1990). Assim, em particular, será mostrado como Manaus/AM tem feito o enfrentamento ao suicídio e como está estruturada a sua rede de Atenção Psicossocial.

3.1. A Saúde Mental no Cerne do Desmonte de Direitos: do dualismo cartesiano¹⁹ à determinação multifatorial

Inicialmente, cabe-nos a difícil tarefa de conceituar Saúde Mental, talvez não seja tão difícil assim hoje (dado os avanços de pesquisas na área). Mais complexo mesmo é sentir na

¹⁹ Analogia utilizada devido “o dualismo cartesiano” (corpo-mente), pois para Descartes (1979) em seu livro escrito em 1637, ‘O Discurso Do Método’, a alma é “inteiramente distinta do corpo e, mesmo, que é mais fácil de conhecer do que ele, e, ainda que este nada fosse, ela não deixaria de ser tudo o que é”. (p.23), “uma substância cuja essência ou natureza consiste apenas no pensar, e que, para ser, não necessita de nenhum lugar, nem depende

vida diária de homens e mulheres, que vivem ou sobrevivem nesta sociabilidade burguesa, de acúmulo desenfreado dos lucros por uma pequena parcela da população, que “o verdadeiro motor da história continua a ser o poder do capital, que subordina o Estado e a sociedade, colocando-os a serviço de sua acumulação cega” (DARDOT; LAVAL, 2016, p.21).

Para Amarante (2007, p.15), a “Saúde Mental é um campo (ou uma área) de conhecimento e de atuação técnica no âmbito das políticas de saúde”. Acrescenta “que poucos campos de conhecimento e atuação na saúde são tão complexos, plurais, intersetoriais e com tanta transversalidade de saberes” (IBID, 15), pois é tão rico e polissêmico que é difícil delimitar suas fronteiras, onde inicia e finaliza esses limites, continua Amarante (2007).

Em acréscimo, ressalta-se que para Amarante (2007, p.16),

Saúde Mental não é apenas psicopatologia, semiologia...Ou seja, não pode ser reduzida ao estudo e tratamento das doenças mentais...Na complexa rede de saberes que se inter cruzam na temática saúde mental estão, além da psiquiatria, a neurologia e as neurociências, a psicologia, a psicanálise (ou as psicanálises, pois são tantas!), a fisiologia, a filosofia, a antropologia, a filologia, a sociologia, a história, a geografia (esta última nos forneceu, por exemplo, o conceito de território, de fundamental importância para as políticas públicas).

Além dessas áreas mencionadas, cresce-se o Serviço Social porque é matéria-prima de seu trabalho a Questão Social e suas múltiplas expressões (IAMAMOTO, 2008). Como especialização do trabalho coletivo, busca soluções à pluralidade de questões que lhes são colocadas, inclusive no âmbito da Saúde Mental.

Como dito no primeiro capítulo, a OMS define Saúde Mental como o completo bem-estar físico, social e mental (WHO, 2014), entretanto, a Saúde Mental nem sempre teve esse viés biopsicossocial, mais totalizante do indivíduo. Mesmo diante de uma visão mais ampliada, reforçamos a pergunta: o que é esse completo bem-estar? Como destaca Amarante (2007, 18) “às vezes questiono se há alguém assim”.

Nesse momento, revisitaremos de forma breve a história a fim de entender como as pessoas em sofrimento psíquico eram vistas e tratadas pela sociedade e pelo Estado. Embora tenhamos avançado no conceito mais ampliado de Saúde Mental, conforme mostrado acima (mesmo com limitações), nem sempre foi assim.

Para Bisneto (2007, p. 173),

O fenômeno singular conhecido como loucura tem longo registro na história da humanidade e extensa aparição nas diversas sociedades, inclusive em sociedades identificadas como primitivas. Foram-lhes atribuídas várias caracterizações: como

de qualquer coisa material.” (p.47), logo, ratifica a independência da alma em relação ao corpo. Portanto, se “eu penso, logo existo” (p. 46) (em latim *cogito ergo sum*).

castigo dos deuses, como experiência trágica da vida, como possessão por demônios, como poderes sobrenaturais. Era considerada como experiência diferente da vida, ora apreciada, ora combatida, dependendo da sociedade em que se expressava, ou de como se manifestava nos diferentes contextos.

Se, por um lado, a loucura era relativizada, seja para o seu combate ou até mesmo apreciado, dependendo do contexto de inserção do sujeito (tempo/espaço), com o advento da Idade Média (entre os séculos V e XV), de predomínio do saber teocêntrico, as pessoas eram queimadas nas fogueiras se houvesse alguma relação entre a doença mental e a demonologia ou a feitiçaria. De igual modo, os comportamentos histéricos e psicóticos eram tratados como bruxarias, ou até mesmo com exorcizações e extermínio, especialmente de mulheres. Essa intolerância para com os loucos, os mais frágeis e as mulheres têm, nesse período, seu ponto fulcral (VIEIRA, 2020).

Com a chegada do período Renascentista (corresponde a passagem da Idade Média para a Moderna), período identificado pela historiografia como racionalista (somente através da razão poderia se chegar ao conhecimento, com grande destaque o filósofo René Descartes, considerado pai do racionalismo, que busca resolver o antigo problema da relação mente-corpo), da experiência científica, do individualismo, do homem no centro do pensamento e do universo (antropocentrismo), das artes e do avanço na medicina (VIEIRA, 2023), há uma receptividade quanto a loucura, tornando-a aceitável.

[...] o louco, na Renascença, é reconhecido de outro modo; reagrupado, de certa forma, segundo uma nova unidade específica, delimitado por uma prática sem dúvida ambígua que o isola do mundo sem lhe atribuir um estatuto exatamente médico. Torna-se ele objeto de uma solicitude e de uma hospitalidade que lhe dizem respeito, a ele exatamente e a nenhum outro do mesmo modo. Ora, o que caracteriza o século XVII não é o fato de haver ele avançado, menos ou mais rapidamente, pelo caminho que conduz ao reconhecimento do louco, e com isso ao conhecimento científico que se pode ter dele; é, pelo contrário, o fato de tê-lo distinguido com menos clareza; de certo modo, o louco foi absorvido numa massa indiferenciada (FOUCAULT, 1972, p.135).

Com a Idade Moderna (XV-XVIII) e ascensão do pensamento racional, tal fenômeno passa a ser considerado como falta de razão. Logo, tal sujeito despossuído é considerado anormal, reforçando a ideia de normalidade, ao apontar para a razão no lugar antes ocupado por Deus, ou seja, se antes predominava o teocentrismo, agora o antropocentrismo ganha destaque. Assim, aumenta a exclusão social por conta da principal forma de abordagem da doença mental ser o modelo hospitalocêntrico (SARLET; SARLET, 2017).

Em sua obra *A História da Loucura* (1972), Michel Foucault, de naturalidade francesa, filósofo e teórico social, tece fortes críticas aos modelos de internações dos considerados fora da normalidade, “tratamento” utilizado à época, aos ditos “anormais”,

A prática do internamento designa uma nova reação à miséria, um novo patético — de modo mais amplo, um outro relacionamento do homem com aquilo que pode haver de inumano em sua existência. O pobre, o miserável, o homem que não pode responder por sua própria existência, assumiu no decorrer do século XVI uma figura que a Idade Média não teria reconhecido (FOUCAULT, 1972, p.64).

Assim, continua o filósofo acerca da finalidade das internações na França do séc. XVIII, notadamente marcado pela exclusão, num processo de higienização social, como forma de eliminar os elementos que lhe são heterogêneos ou nocivos, como um mecanismo social atuando de modo amplo em toda a sociedade:

É evidente que o internamento, em suas formas primitivas, funcionou como mecanismo social, e que esse mecanismo atuou sobre uma área bem ampla, dado que se estendeu dos regulamentos mercantis elementares ao sonho burguês de uma cidade onde imperaria a síntese autoritária da natureza e da virtude. Daí a supor que o sentido do internamento se esgota numa obscura finalidade social que permite ao grupo eliminar os elementos que lhe são heterogêneos ou nocivos, há apenas um passo (FOUCAULT, 1972, p. 90).

Com o início da Idade Contemporânea (XVIII), a loucura ganha um novo lugar, já que de anormal, é apropriada pelo saber médico, tornando-se patológica (BISNETO, 2007). Nesse período, a Europa vivenciava a Revolução Francesa²⁰ (1789) que mudará decisivamente a história da humanidade, com seus ideais de liberdade, igualdade e fraternidade, e “que tem muita importância para a área da medicina e o campo da saúde e, em nosso interesse particular, para a história da psiquiatria e da loucura” (AMARANTE, 2007, p.22).

[...]Por meio de um longo processo-que certamente não foi da noite para o dia – o hospital foi transformado em instituição médica. Até o momento desta transformação, a loucura e os loucos tinham múltiplos significados – de demônios a endeusados, de comédia e tragédia, de erro e verdade. Múltiplos e plurais eram também os seus lugares e espaços: ruas e guetos asilos e previsões igrejas e hospitais. [...] O hospital foi perdendo cada vez mais suas funções de origem de caridade e depois de controle social; na mesma proporção, passou a assumir uma nova finalidade: a de tratar os enfermos.

Dessa forma, ao chegar nas instituições hospitalares, em nome de um novo e promissor saber sobre as doenças, o médico se tornava o personagem fundamental do hospital, como detentor máximo do poder hospitalar (AMARANTE, 2007). Destaca-se o médico e político Philippe Pinel²¹ que, instituindo o princípio do isolamento, enquanto tratamento moral dos

²⁰ A Revolução Francesa “nome dado ao ciclo revolucionário que aconteceu na França entre 1789 e 1799 que marcou o fim do absolutismo nesse país (SILVA, 2023, p.1). A Revolução Francesa não teve apenas o propósito de mudar um Governo ‘ancien’, mas o de abolir a forma ‘ancienne’ da sociedade”. O ancien régime, portanto, era uma forma do Estado, mas era também uma forma da sociedade, uma sociedade com os seus poderes, as suas tradições, os seus usos, os seus costumes, as suas mentalidades e as suas instituições (BOBBIO, 1998, p.30).

²¹ Para aprofundamento: PINEL, Phillipe. Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou mania. Porto Alegre: Editora da UFRGS. 2007.

indivíduos alienados, utilizava-se da ordem e da disciplina institucional no intuito de “recuperação” dos indivíduos (PINEL, 2007).

O princípio do isolamento, ressalta Amarante (2007, p. 29), “é uma construção pineliana²² que até os dias atuais não está totalmente superada na prática psiquiátrica contemporânea”, pois suas marcas são tão profundas e expansivas que chegaram a vários países, inclusive no Brasil, havendo resistência e, por isso, lutas foram travadas por uma mudança de postura. Ressalta-se a psiquiatra Nise da Silveira, brasileira, que se recusava a utilizar técnicas de violência, enclausuramento, tortura e contenção dos corpos em pacientes considerados perigosos, conforme retratado no filme *Nise: O Coração da Loucura*²³, em que ela afronta o modelo manicomial existente na década em 1950, no Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II, localizado no Rio de Janeiro.

Jamais me esqueço da história de uma mulher que foi presa em uma cela forte em um hospício e lá foi esquecida, a tal ponto que faleceu, de fome e frio! Tamanho era o descaso que, somente muitos anos depois, seu corpo foi encontrado, já petrificado. A silhueta modificada indicava o tanto de sofrimento naquela mulher em posição fetal, em completo abandono. Seu crime era ser louca! Curiosamente a marca da silhueta não saiu com nenhum produto de limpeza, nem mesmo com ácidos. Ficou ali como denúncia e grito de dor. Quando a direção soube que a notícia estava correndo para fora do hospício, mandou arrancar o piso. Mas, antes que isto ocorresse, conseguimos fazer a fotografia e a publicamos na revista *Saúde em Debate*, n. 13 (1981) (AMARANTE, 2007, p.62).

Visto que a atual psiquiatria em nada contribuía com os doentes mentais, novas definições surgiram como transtorno mental (em português e espanhol) e desordem mental. A legislação brasileira ainda utiliza “portadores de transtorno mental” (AMARANTE, 2007) Ambas carregadas de um fardo do sujeito que sofre e impõe uma ordem que estigmatiza a ideia de normalidade, de ordem, mas para quem? Quem são os principais interessados em definir tal normalidade?

Ressalta Bisneto (2007, p.174) “se o sofrimento mental não é exatamente uma doença, outros saberes não médicos precisam dar a sua contribuição na intervenção a essa problemática. A psiquiatria é solicitada a abrir suas portas aos saberes psicológicos, sociais, antropológicos, entre outros”. Por essas razões, continua Amarante (2007, p.68) que no campo da saúde mental “se tem utilizado falar de sujeitos em sofrimento psíquico ou mental, pois a ideia de sofrimento nos remete a pensar em um sujeito que sofre, em uma experiência vivida de um sujeito”.

²² Expressão usada em alusão ao Philippe Pinel.

²³ OLIVEIRA, Alana de; ARAÚJO, José Aélson P. de ; SÃO PEDRO , Jullianne R. Em filme, *Nise, e sua crítica radical à velha Psiquiatria*. Extraído de <<https://outraspalavras.net/poeticas/humanizacao-da-psiquiatria-e-o-cuidado-feminino/>> Em: 02 de abril de 2023.

Dessa maneira, se os problemas sociais podem ser desencadeadores de sofrimentos mentais, cabe-nos entender como as relações sociais, que se apresentam no modo de produção capitalista, contribuem para o sofrimento psíquico. A bruxa, a louca, a alienada e a “doente mental” foram vistas como causadoras de seus problemas mentais, individualizando-os, sem nenhuma causa de origem social. Com elas foram utilizados tratamentos moralizantes, enclausuradores de pensamentos e comportamentos, que estavam fora da normalidade socialmente aceita para determinadas épocas e espaços, dignos de serem revisitados pela história.

O motivo de visitar a história se dá justamente por entender que o dualismo cartesiano vai para além do normal/anormal de caráter biológico, mas é de determinação multifatorial, ou seja, não é apenas a causa biológico desencadeadora de sofrimento psíquico, mas também o social, em particular, que terrivelmente nos possibilita apreender que a forma como a conjuntura e estrutura social, política, econômica, cultural e espiritual estão sedimentadas em nossa sociedade, determinam de sobremaneira a nossa saúde mental ou a ausência dela.

Como já destacado, se inicia um novo momento do sistema capitalista na década de 1970, deixando de ser apenas uma teoria sobre um conjunto de práticas. Conforme Aguiar (2023), ele reestrutura suas bases e se espalha para o Brasil na década 1990. Importante destacar que para Oliveira (2000), desde a ditadura militar²⁴ se iniciou o processo de descaracterização do Estado brasileiro, dando as bases para o advento do neoliberalismo no país.

Podemos afirmar que a agenda neoliberal foi amplamente implementada no Brasil a partir dos anos 1990, sendo intensificada no governo de Fernando Henrique Cardoso (1995–2003), momento em que Estado passou por uma reformulação, atendendo ao direcionamento do Consenso de Washington. Assim, o neoliberalismo apresenta diferentes formas de hegemonia, chegando na face ultraneoliberal²⁵ nesse momento histórico, marcado pelo início da crise financeira internacional de 2008 dando espaço a uma nova reestruturação capitalista reafirmando esse seu novo ciclo (DUARTE; SILVA; BARROS, 2021, p.187).

Em acréscimo, torna-se mais evidente após o golpe parlamentar, jurídico e midiático ocorrido em 2016 com o *impeachment* da presidenta Dilma Rousseff e a ascensão de Michel Temer (2016–2019) à presidência da República. Houve uma tendência ao estrangulamento dos

²⁴ Para aprofundamento: NETTO, José Paulo. Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós 64. 14ª ed.-São Paulo: Cortez, 2009.

²⁵ Utiliza-se Ultraneoliberalismo como face de aprofundamento do neoliberalismo, descartando cada vez mais os pressupostos da democracia liberal e dos direitos sociais, ainda que mínimos. Os marcos políticos dessa virada são a eleição de Trump em 2016, o Brexit em 2017 e a eleição de Bolsonaro no Brasil em 2018 (Extraído de:< <https://esquerdaonline.com.br/2020/06/25/parte-iii-o-ultraneoliberalismo-e-a-politica-dos-ressentidos/>> Acesso em 26 de jun. de 2023).

direitos sociais, a saber: a aprovação das Leis do teto dos gastos (Emenda Constitucional 95)²⁶, da terceirização (Lei n.º 13.429/2017)²⁷ e a Reforma trabalhista (Lei n.º 13.467/2017)²⁸, possibilitando uma retração dos direitos outrora conquistados pela luta histórica da classe trabalhadora no Brasil - alcançado tais feitos mediante um discurso de contenção de gastos do Estado frente às políticas sociais, legitimadas e aprovadas pelo reacionário Congresso Nacional (DUARTE; SILVA; BARROS, 2021).

Além disso, fragilizou-se ainda mais a nossa nascente República já dilapidada e estrangulada, pois ascende ao poder em 2018, Jair Bolsonaro (2019–2022), eleito em um momento de crise econômica e de desmoralização da política brasileira, minada por escândalos de corrupção, através da midiática operação lava-jato, comandada pelo então ex-juiz Sérgio Moro (DUARTE; SILVA; BARROS, 2021).

É fundamental destacarmos que o governo de Jair Bolsonaro foi marcado por um discurso moralizador e reacionário, espalhando-se para todos os setores da vida humana:

A aproximação do presidente com os setores mais conservadores da sociedade, especialmente evangélicos, militares e empresários, serviu de base para seu discurso moralizador e reacionário. Considerando que na formação social brasileira o racismo, a homofobia e machismo são estruturais e estruturantes, é possível dizer que o presidente montou sua base de sustentação nesses pilares. Com um discurso extremamente preconceituoso e violento foi eleito e segue sustentado pelos principais líderes neopentecostais do país (DUARTE; SILVA; BARROS, 2021, p.188).

Não foi tão diferente no que tange à política de saúde mental, pois segundo a Organização Mundial de Saúde (2023), em 2019, quase um bilhão de pessoas já viviam com algum tipo de transtorno mental, dado que inclui ainda cerca de 14% de adolescentes, no que concerne ao suicídio. Entretanto, quanto a esse público, esse já se apresentava como a segunda maior causa de morte entre a população jovem de 15 a 29 anos no mundo, e no Brasil sendo a terceira (OMS, 2023).

Ressalta Fisher (2007, p.38) “[...] que nas sociedades capitalistas deveria sugerir que, ao invés de ser o único sistema que funciona, o capitalismo é inerentemente disfuncional, e o custo para que ele pareça funcionar é demasiado alto”. Haja vista o capitalismo reproduzir oscilações de humor na população nunca experimentada em outro sistema social, conforme abaixo:

²⁶ Para conhecer na íntegra acesse: <[https://www.planalto.gov.br / ccivil_03 / constituicao/Emendas/Emc/emc95.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc95.htm)> Acesso em 25 de jun. de 2023.

²⁷ Para obtê-la na íntegra: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113429.htm> Acesso em 25 de jun. de 2023.

²⁸ Disponível: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13467.htm> Acesso em 25 de jun. de 2023.

[...]Com seus incessáveis ciclos de auge e depressão, o capitalismo é, em si, fundamental e irredutivelmente bipolar, oscilando entre a excitação maníaca incontrolada (a exuberância irracional das “bolhas”) e quedas depressivas (o termo “depressão econômica” não é à toa). O capitalismo alimenta e reproduz as oscilações de humor da população em um nível nunca antes visto em outro sistema social. Sem delírio e uma boa dose de confiança cega, o capital não poderia funcionar (FISHER, 2007, p.64).

Funcional a essa lógica capitalista, conforme o Relatório Mundial de Saúde Mental da OMS (2023), existem lacunas quanto às informações e às pesquisas direcionadas à saúde mental, em todo o mundo, mostrando que em média, os países investem cerca de 2% dos recursos destinados à saúde em políticas de saúde mental. Entretanto, mais de 70% desse montante ainda é destinado aos hospitais psiquiátricos, desvelando que a atenção terciária é a maior beneficiária dos recursos públicos, ou seja, promover e prevenir saúde mental não são prioridades na agenda pública dos governos em escala mundial, e a quem cabe esses interesses?

Outrossim, o supramencionado relatório aponta, por mais incongruente que pareça e seja (é) a disponibilização de medicamentos para o tratamento, sobretudo dos psicotrópicos, pois esses são limitados. Por isso, o assunto é contraditório, se os recursos são destinados em sua maior parte para os hospitais, como continuar o cuidado fora desse ambiente hospitalar, historicamente consagrado para o já adoecido? A quem cabe a responsabilidade por seu cuidado fora dos muros dos hospitais? Ainda mais estarrecedor, aponta o mesmo relatório que metade da população mundial está localizada em países em que há apenas um profissional de psiquiatria para cada 200 mil habitantes ou mais.

A pergunta que ecoa diante dessa questão é por qual especialidade médica serão tratados os usuários adoecidos que chegam aos hospitais? Já que, conforme apontado no relatório, os psiquiatras estão em número reduzido? E em termos de promoção e prevenção em saúde mental? Importa destacar que numa visão mais ampliada de saúde, o psiquiatra não é o único profissional que compõe ambientes em saúde mental, entretanto, essa pesquisa entende a importância e a sua atuação, também, em espaços que promovam saúde mental.

Ainda, no que diz respeito à saúde mental, a Comissão de Direitos Humanos e Minorias da Câmara Federal do Brasil apontou um “apagão de dados” sobre a situação da saúde mental no País, pois não houve transparência na gestão e apresentação dos dados, sendo mencionado em julho de 2022 em audiência na referida Casa, promovida pela supra referida Comissão. Em acréscimo, foi citado também a decisão do governo em priorizar investimentos em hospitais

psiquiátricos e em comunidades terapêuticas²⁹, ratificando os dados apresentados no Relatório Mundial de Saúde Mental, em prejuízo dos Caps ³⁰(Centro de Atenção Psicossocial), segundo Jornal da Câmara dos Deputados (2022).

Logo após as críticas sobre o referido “apagão”, o Ministério da Saúde não tardou em apresentar um relatório mostrando que o país possui 2.836 Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, distribuídos em 1910 municípios brasileiros. Ressalta-se que, segundo esse mesmo Relatório, os Estados de Mato Grosso e Rondônia não têm serviços de atendimento 24h. Somados aos Estados do Acre, Roraima e Tocantins que não apresentam Centros de Atenção Psicossocial voltados para a infância e juventude – CAPSi (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

Os dados mostrados acima escancaram as disparidades regionais associadas a uma política de governo ultraneoliberal no âmbito do Estado Brasileiro, veementemente marcado pelas regressões e ataques às políticas sociais e pelo decréscimo dos direitos sociais, que agudizam a barbárie. Assim, destaca Duarte; Silva e Barros (2021) que o Governo Federal (gestão 2022) é marcado pelo ultraconservadorismo, pelas regressões e ataques às políticas sociais e à minoração dos direitos sociais em nome do capital e da manutenção da produção de mais-valia.

Também,

Em nome da família e de Deus, setores ultraconservadores, em sua maioria vinculados às igrejas cristãs, tomam o parlamento para a manutenção de suas hierarquias sociais de diferença: homem, branco, de meia idade, heterossexual e cristão, em sua maioria, orgânico ao fundamentalismo religioso. Essa estrutura de poder é sedimentada pelo patriarcado, o racismo, a misoginia, a xenofobia, o cisheterossexismo, a LGBTQI³¹fobia e tantas outras opressões que, na esfera do impacto na cultura popular, contribui para o aprofundamento das desigualdades sociais, disparidades de gênero e genocídio das chamadas minorias (DUARTE; SILVA; BARROS, 2021, p.188-189).

Merece destaque o conceito de conservadorismo e, para isso, Roger Scruton, em seu livro “Conservadorismo: Um convite à Grande Tradição” (2019), menciona que os conservadores viam a sociedade (entidade superior) por meio de seus costumes e tradições, pois

²⁹ As comunidades terapêuticas são residências coletivas para pessoas que fazem uso problemático de álcool e outras drogas de longa permanência (em geral de 9 a 12 meses), podendo ser compreendidas enquanto instituições fechadas, visto que a maior parte impõe algum tipo de restrição ao contato externo e isolamento para os residentes (RECOMENDAÇÃO nº 001, de 26 de janeiro de 2023.).Extraído de: <<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/2857-recomendacao-n-001-de-26-de-janeiro-de-2023#:~:text=Recomenda%20medida%20contr%C3%A1ria%20C3%A0%20cria%C3%A7%C3%A3o,%C3%A0%20Fome%2C%20entre%20outras%20provid%C3%A2ncias.>> Em: 02 de abr. de 2023.

³⁰ Segundo Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, o Centro de Atenção Psicossocial constituído por equipe multiprofissional atua sob a ótica interdisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. São realizadas prioritariamente em espaços coletivos (grupos, assembleias de usuários, reunião diária de equipe), de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes.

³¹ LGBTI (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais).

“para o conservador, os seres humanos chegam ao mundo com várias obrigações e sujeitos a instituições e tradições que contêm em si uma preciosa herança de sabedoria” (SCRUTON, 2019, p. 11). Essas obrigações e tradições são fonte primária de liberdade individual, ao contrário do liberalismo que exalta a liberdade como inerente ao indivíduo.

O liberalismo só faz sentido no contexto social que o conservadorismo defende. Mas liberais e conservadores são bastante distintos em termos de temperamento. Os liberais se rebelam por natureza; os conservadores obedecem por natureza. Os conservadores acreditam que, se a cultura de obediência for destruída, de modo que direitos sejam declarados e deveres esquecidos, o resultado será o terror totalitário [...] (SCRUTON, 2019, p. 25).

Em seu outro livro, *o que é conservadorismo?* (2015), ele ratifica o valor da liberdade atrelado à autoridade do governo existente, de modo que a liberdade está condicionada às instituições sociais por ela reguladas, pois a liberdade não é absoluta. Dessa forma, a autoridade do governo, a obediência às regras e o respeito à tradição constituem elementos vitais do conservadorismo, segundo Scruton (2015).

A liberdade sem instituições é cega: ela não consolida nem a continuidade social genuína nem a escolha individual genuína. Ela não significa mais que um aceno num vácuo moral. [...] para o conservador, o valor da liberdade individual não é absoluto, mas sujeito a outro valor mais elevado: a autoridade do governo existente (SCRUTON, 2015, p. 49-50).

Também destaca Scruton (2015, p.52) que “o conservadorismo surge diretamente da sensação de pertencimento a alguma ordem social contínua e preexistente e da percepção de que esse fato é importantíssimo para determinar o que fazer”. Para isso, faz-se necessário entender a importância da tradição para o conservador.

A tradição tem um duplo poder. Em primeiro lugar, ela confere razão à história e, portanto, coloca o passado diante de um objetivo atual (assim como toda a história da nação é encenada na cerimônia de coroação). Em segundo lugar, a tradição surge da própria organização da sociedade, não sendo apenas um mero aprisionamento do exercício do poder. As tradições surgem e exigem respeito onde quer que os indivíduos procurem se relacionar com algo transcendente. Elas surgem em clubes e sociedades, na vida local, na religião e nos costumes familiares, na educação e em toda instituição em que as pessoas são postas em contato com seus semelhantes (SCRUTON, 2015, p. 84-85).

Para o Mattos (2022), o conservadorismo defende a manutenção das instituições sociais tradicionais – como a família, a comunidade local e a religião -, além dos usos, costumes, tradições e convenções, enfatiza a continuidade e a estabilidade das instituições, opondo-se a movimentos revolucionários e às políticas de cunho progressistas.

Muito longe de exaurir a discussão sobre Conservadorismo, importa enfatizar, conforme Accioly, Nascimento e Costa (2022), o predomínio na atualidade do estranho casamento do

ultraneoliberalismo com o ultraconservadorismo. Nada mais soa como puramente estratégico, pois este fornece a ideologia da guerra entre “bem e mal”, promovendo um discurso religioso bélico, forjando a subjetividade de grande parte da classe trabalhadora no intuito de aderir à agenda ultraneoliberal e, se necessário, faz-se uso da violência contra os que se opõem, ressaltam os autores.

Utilizando a moral cristã, manipulando as insatisfações gestadas pela omissão do estado em prover políticas sociais e fomentando o pânico moral, a ala ultraconservadora consegue alcançar as massas (incluindo grande parte da classe trabalhadora) e incitar o ódio às esquerdas e às minorias, consideradas culpadas pela crise que é tida primeiramente como sendo uma crise moral da sociedade (ACCIOLY; NASCIMENTO; COSTA, 2022, P. 05).

Isso se justifica também com o aumento das comunidades terapêuticas (Passos et al, 2020), legitimadas pelo governo Bolsonaro, cujo pilares são trabalho, disciplina e espiritualidade. Assim, a religião é base adotada na instituição como parte do tratamento; quanto ao trabalho, as atividades não são remuneradas, dessa forma não há a substituição por profissionais contratados para o seu quadro, utilizando-se dos próprios usuários do Serviço. Escancaram-se, assim, os ditames ultraneoliberais e desresponsabilizam o Estado na efetivação de políticas de saúde mental para a população em sofrimento psíquico.

Importa destacar um conceito que muito contribui para o entendimento em saúde mental, o realismo capitalista., Ele pode ser visto tanto como uma crença quanto como uma atitude: crença quando apresenta o capitalismo como o único sistema econômico viável, no intuito de reafirmar a máxima thatcherista de que não há alternativa, a fim de persuadir as pessoas a acreditarem em um único sistema viável, sem haver futuro para além deste, ou seja, não existe uma alternativa. A despeito do descontentamento praticamente universal, não parece haver alternativa, bem como em nada muda a crença de que o capitalismo ainda possui todas as cartas na mesa e nada podemos fazer sobre isso (FISHER, 2020).

Nos anos 1980, o realismo capitalista era ainda apenas um projeto - que Thatcher e seus “novos conservadores” se esforçavam para transformar em realidade. O famoso slogan thatcherista de que “não há alternativa”, ou de que não existe sociedade ou classes, apenas indivíduos, pode ser entendido como hipersticcional: uma ficção com efeitos reais. É apenas com a chegada dos anos 1990 que o neoliberalismo é naturalizado, e a falta de alternativas ao capitalismo não precisa mais ser argumentada ou defendida - a partir de então, é simplesmente assumida, como um consenso de fundo. A própria frase deixa de soar como uma afirmação de preferência - de que o capitalismo neoliberal seria a melhor opção, a mais desejável - para ganhar algo como um peso ontológico: não se trata do melhor sistema, mas do único possível, do destino inexorável da história (FISHER, 2020, p. 180).

Ainda, ressalta Fisher (2020) que foi com a emergência do Novo Trabalhismo de Tony Blair que se assegurou a vitória do realismo capitalista no Reino Unido e a consolidação do projeto de Thatcher acerca de um novo padrão de normalidade.

O Novo Trabalhismo de Tony Blair é a expressão, por excelência, do realismo capitalista como patologia da esquerda. A estratégia política avançada pelo Novo Trabalhismo partia do princípio de que os ventos da história sopravam, inelutavelmente, a favor do neoliberalismo - e que as opções eram ou se adequar a essa nova realidade ou se tornar irrelevante. A política de massas, a força do trabalho organizado, o horizonte socialista, faziam parte de uma época que havia se encerrado, que o próprio desenvolvimento do capitalismo havia tratado de tornar obsoleta (FISHER, 2020, p. 179-180).

Com o declínio da força de trabalho organizado, via sindicato, os sujeitos que se reconheciam na coletividade, agora estão fadados a suportarem o “peso do sistema sobre seus ombros” e obrigados a lidar individualmente com os “seus problemas”. Em síntese, menciona Fisher (2020, p.155):

No passado, se seu salário e condições de trabalho piorassem, você poderia ir a um sindicato e se organizar, enquanto agora, se o estresse no trabalho aumentar, somos encorajados a enxergá-lo como um problema unicamente nosso, privado, e a lidar com ele individualmente. Somos obrigados a lidar com esse sofrimento por meio de automedicação, antidepressivos (cada vez mais amplamente prescritos), ou, se tivermos sorte, com terapia.

Tais preocupações que são experimentadas como patologias psíquicas individuais não têm raízes na química cerebral, mas residem no campo social mais amplo. A partir de 1970 e início dos anos de 1980, houve aumento de condições precárias do trabalho, flexibilidade e, mais uma vez, foi preciso nos curvar ao capital, além de possibilitar a não identificação como trabalhadoras. Seu grande sucesso, além de outros, foi conseguir seduzir-nos para fora dessa identificação e para fora da consciência de classe (FISHER, 2020).

O realismo capitalista veio acompanhado não apenas de maior precarização e insegurança no trabalho, mas também de uma epidemia de sofrimento psíquico. Na medida em que antigas formas de solidariedade institucional e amparo comunitário são desfeitas, o resultado é a privatização do sofrimento e a individualização da angústia (FISHER, p.185, 2020).

Menciona Fisher (2020, p.189) que esse período também nos reserva a “impotência reflexiva”, “pois sabemos que as coisas estão piorando e “sabemos” que não podemos fazer nada a respeito [...]”. Esse período provoca um imobilismo capaz de reproduzir, em parte, essa condição, gerando estresse, hiperatividade, ansiedade, depressão, entre tantas outras, transformadas em diagnósticos, puramente individual, empurrados para o terreno do privado e de responsabilidade tão somente do indivíduo (FISHER, 2020).

Conforme Klein (2022), da Carta Capital, o suicídio de Fisher, em janeiro de 2017, reforçou, de modo amargo, que o modo de produção capitalista, “suga a energia vital dos indivíduos, mascarando o processo como livre iniciativa” (KLEIN, 2022, online). Por essa ótica, a depressão e a angústia, também, seriam problemas sistêmicos.

Nesses tempos, há uma intensificação das desigualdades de classe social, de raça e de gênero, cujos marcadores sociais da diferença são a minoração dos direitos trabalhistas em geral, além da redução, pois no quesito racial foram desmontadas as políticas, ampliando a exploração promovida pela lógica ultraneoliberal no Brasil (DUARTE; SILVA; BARROS, 2021).

Isso significa que se há uma intensificação danosa com a mulher pobre, preta e favelada, implica-nos dizer que tal estrutura social, política, econômica provoca uma impotência reflexiva e amplia as patologizações humanas, reverberado nas altas taxas de tentativas de suicídio em mulheres, culpabilizando tão somente a sujeita que provocou esse ato. Como ressalta Dardot e Laval (2016, p.19) “o neoliberalismo emprega técnicas de poder inéditas sobre as condutas e as subjetividades”. Não é reduzido, portanto, à expansão espontânea da esfera mercantil e do campo de acumulação do capital. Ele se espraia para todos os campos da vida do sujeito (DARDOT; LAVAL, 2016).

3.2. Políticas de Atenção em casos de riscos de suicídio na cidade de Manaus-Am

A Cidade de Manaus faz parte da Amazônia brasileira, ao lado de Belém e de outras capitais como Rio Branco, Porto Velho, Boa Vista, São Luís, Macapá, Palmas e Cuiabá. (BEZERRA; GRAZZIOTIN, 2010). Seu nome é derivado de uma tribo indígena dos Manáos, que habitavam a região onde hoje é Manaus, antes de serem extintos pelos portugueses, seu significado é “mãe dos deuses” (MANAUS, 2023, online).

Desde seu nascimento em 1669, quando é construído o Forte de São José do Rio Negro, sua história é marcada por dois momentos relevantes do ponto vista social e econômico: o primeiro, com o ciclo da borracha, entre a última década do século XIX e a primeira do século XX, pois a partir de 1870, Manaus viveu o auge da economia gomífera, encerrando-se em 1913, em virtude da perda do mercado mundial para a borracha asiática; e o segundo, a partir de 1970, com a implementação da Zona Franca de Manaus (MANAUS, 2023, online).

“A Amazônia foi transformada radicalmente pela economia da borracha a partir de 1890, quando a indústria de carros passou a utilizar a goma elástica como matéria prima para a fabricação de pneus” (SCHWEICKARDT, 2009, p. 42). Nesse período, Manaus ficou conhecida como a Paris dos Trópicos, que refletia as luzes da modernidade com as suas obras

e seus objetos de consumo, passando de uma pequena povoação para um centro exportador do “ouro negro”. Em contrapartida, o interior do Estado estava regido por condições insalubres, a alimentação e as condições ecológicas em nada contribuíam para sua situação de saúde e de sua subsistência. Esse período foi marcado pela exploração do trabalho do indígena e do migrante nordestino (SCHWEICKARDT, 2009).

Convém frisar que o estado do Amazonas teve uma economia que lhe rendeu uma grande riqueza. Parte disto foi aplicado no “embelezamento” da capital, além de um considerável investimento em obras de infraestrutura e saneamento. Tal investimento ficou mais restrito na capital, deixando o interior nas mãos dos patrões (SCHWEICKARDT, 2009).

Como consequência do declínio da borracha, houve um novo movimento populacional, os seringueiros passam a migrar para as cidades, vindo a aumentar o número de pobres nas áreas suburbanas. Além do fechamento das grandes casas que tinham filiais em Manaus e Belém. Dessa forma:

A economia da borracha teve como consequências o agravamento das doenças, gerando políticas públicas de controle e combate destas patologias. Assim, se a extração da goma trouxe riqueza, teve como o seu contraponto à pobreza e a exposição da população, distribuída no imenso interior e no subúrbio de Manaus, às doenças. As doenças tropicais tiveram as condições de se distribuírem e também de ganhar novas formas pela própria dinâmica dos seringais (SCHWEICKARDT, 2009, p.46).

Somente com a Criação da Zona Franca de Manaus, cujo marco temporal é a década de 1960, é assinalado outro desenvolvimento econômico no Amazonas, cuja característica maior foi uma forte intervenção do Estado, aliado ao capital nacional e internacional (SOUZA, 2009). Esse período foi marcado pelos projetos de construção da Transamazônica, como forma de preencher “o vazio demográfico que assolava a região”, pois como destaca Schweickardt (2011), sob um slogan de “integrar para não entregar”, justificativa encontrada pelos militares e instituições governamentais para continuar o verdadeiro massacre de homens e mulheres que habitavam a região, negando a diversidade sociocultural que resistiram aos períodos áureos da borracha.

A Zona Franca de Manaus (ZFM), como é conhecida atualmente, foi criada pelo Decreto-Lei nº 288, de 1967, como área de livre comércio, beneficiária de incentivos fiscais, com o objetivo de ocupação do território amazonense. Esta área compreende um total de dez mil quilômetros quadrados que inclui a cidade de Manaus, capital do Estado do Amazonas, e mais os municípios de Presidente Figueiredo e Rio Preto da Eva (HOLLAND, 2019, p.12).

Nesse período, ressalta Moura et al (1984, p. 244) “em Manaus, [...], a fonte básica de mão de obra para o setor fabril provém de áreas rurais sendo principalmente uma força de

trabalho jovem com educação mínima”, além da disponibilidade da força de trabalho feminina (MOURA et al, 1984). Essa preferência pelo trabalho feminino se expressa:

Pela submissão da mulher na sociedade local na medida em que ele, mesmo em outra condição social- a de operária- submete-se a exploração das habilidades que lhes foram imputadas nas condições do trabalho doméstico. [...] A força de trabalho feminina apresenta-se extremamente móvel, apta, pelos atributos que apresenta, herdados culturalmente de sua condição social sob relações pré-capitalistas, para as deslocamentos e modificações que o domínio capitalista passa a impor (MOURA et al, 1984, p. 249).

Destaca Holland (2019, p. 19) “há forte crescimento da população de Manaus desde começo dos anos 1970, em comparação com o observado na primeira metade do século XX e mesmo com o final do século XIX”. Afirma que Manaus sai de cerca de 170 mil habitantes, em 1960, para 1,0 milhão de habitantes em 1991 e continua crescendo para 2,15 milhões, em 2018 (HOLLAND, 2019). Então, infere-se:

[...] dada a sua forte importância para a atividade econômica do estado, pode-se conjecturar que essa forte expansão da renda per capita, bem como na participação do PIB nacional, pode estar associado com a política de incentivos para a região, uma vez que houve um relevante aumento da participação da indústria do Amazonas na indústria brasileira após anos 1970 (HOLLAND, 2019, p.18).

Com o processo de industrialização, tem-se a urbanização, com isso a ZFM não é imune a essa regra. Com a urbanização, crescem as preocupações com desigualdades sociais e de renda. A desigualdade de renda apresentou comportamento indefinido no Brasil, de 1976 a 1990, da mesma forma ocorreu no estado do Amazonas, conforme aponta Holland (2019).

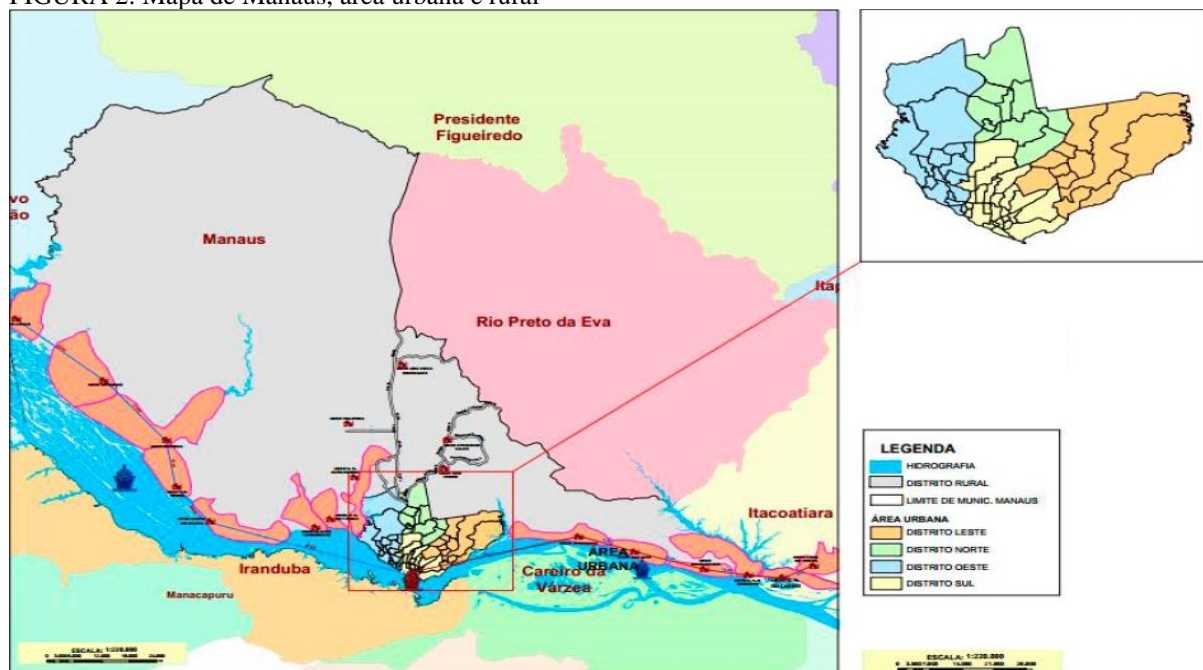
Percebe-se que no período compreendido de 1991-2000, na cidade de Manaus, há uma redução da renda per capita média das pessoas, sendo que mais de um terço dos manauaras se encontram na linha de pobreza, situação preocupante, no perfil social dessas pessoas:

[...] no período 1991-2000, a renda per capita média apresentou uma redução de 5,2%. Mais de um terço da população está na linha de pobreza (renda domiciliar per capita equivalente a R\$ 75,00), o que explica o aumento de 49,2% dos pobres. Considerando que essas pessoas integram famílias com crianças, situação que compromete valores mais expressivos de investimentos, principalmente com educação, alimentação e vestuário e que em números relativos esse quantitativo aumentou de 30,8 % para 46 % de 1991-2000, a situação configura-se, no mínimo, como preocupante (BARBOSA, 2004, p.57).

Segundo Bezerra (2010), a Amazônia é uma região com profundas distorções e um grande vazio demográfico. No Amazonas, a densidade populacional chega a 0,27 hab/km². Existe o isolamento da população, sendo a via fluvial como único meio de transporte. Além de que 98% da economia está concentrada em Manaus. Daí se percebe o dantesco retrato da realidade amazônica.

Dito isso, pergunta-se, mas afinal, onde Manaus está situada? Segundo o Plano Municipal de Manaus³² (2018-2021), Manaus (MANAUS, 2019?), capital do Estado do Amazonas, está situada na região Norte do Brasil, com uma área de 11.401,092km², com uma população de 2.130.264 habitantes (IBGE, 2017) e densidade populacional de 158,06 habitantes por km², é a sétima capital mais populosa da federação. A população de Manaus representa atualmente 52,42% da população do Amazonas, sendo 11,88% da Região Norte e 1,03% do Brasil.

FIGURA 2: Mapa de Manaus, área urbana e rural



FONTE: Plano Municipal de Manaus - 2018-2021. Adaptado pela autora.

Como se observa acima, Manaus está localizada à margem esquerda do Rio Negro, limita-se ao norte com o município de Presidente Figueiredo, ao sul com os municípios de Careiro da Várzea e Iranduba, ao oeste com Novo Airão e ao leste com os municípios de Itacoatiara e Rio Preto da Eva (MANAUS, 2019?).

“A população da cidade está distribuída em sete zonas geográficas (Norte, Sul, Leste, Oeste, Centro-sul, Centro-oeste e Rural) e cinco distritos de saúde (Norte, Sul, Leste, Oeste e Rural)” (MANAUS, 2019, p. 15). Ainda, “em 2010, Manaus tinha uma população de 1.802.014 habitantes, dos quais 67,8% declararam-se pardos, 25,6% brancos, 4,2% negros e apenas 0,22% indígenas” (MANAUS, 2019, p. 16).

³² O Plano Municipal de Saúde (PMS) estabelece as metas para o quadriênio 2018 – 2021, em consonância com o Plano Plurianual (PPA), que define os recursos orçamentários destinados à execução das ações e serviços de saúde, bem como alinhado com as diretrizes do Plano Nacional de Saúde 2016 – 2019.

Com uma população total de 3.483.985 pessoas no estado do Amazonas, o estado possui 62 municípios, sendo a capital Manaus o município mais populoso do estado, apresentando um total de 1.802.014 habitantes, destes 879,742 homens e 922,272 de mulheres, segundo o último Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE (IBGE, Censo Demográfico 2010). Segundo o Portal das Cidades, estima-se que em 2021 a população manauara chegará a 2.255.903 pessoas. Segundo a Prévia da população calculada com base nos resultados do Censo Demográfico 2022 até 25 de dezembro de 2022³³, o Amazonas conta uma população de 3.952.262 de habitantes e Manaus com 2.054.731 habitantes.

Após situada a cidade de Manaus, essa seção pretende, de forma particular, entender o que se tem feito sobre o enfrentamento do suicídio em Manaus, considerando o risco notadamente definido pelos organismos nacionais e internacionais, acerca dessa epidemia silenciosa, considerada um grave problema de saúde pública.

Deve-se destacar, *a priori*, que o enfrentamento ao Suicídio no Brasil, data do Brasil Império (1830), disposto em seu código Criminal, Capítulo I dos Crimes Contra a Segurança da Pessoa, e Vida em sua Seção I, Homicídio - Art. 196. Posteriormente, foram modificando os atos administrativos - Decreto, portarias e leis, conforme abaixo:

QUADRO 1: Relação de políticas públicas e legislações sobre suicídio no Brasil

LEI/ DECRETO/ PORTARIA	CONTEUDO	ANO
Código Criminal do Império do Brasil Capítulo I Dos Crimes Contra a Segurança da Pessoa, e Vida Seção I Homicídio - Art. 196.	Ajudar alguém a suicidar-se, ou fornecer-lhe meios para esse fim com conhecimento de causa. Penas - prisão por dois a seis anos.	1830
Decreto N.º 847/1890 CAP III, art 299	Induzir, ou ajudar alguém a suicidar-se, ou para esse fim fornecer-lhe meios, com conhecimento de causa: Pena - de prisão celular por dois a quatro anos.	1890
Decreto-lei n.º 2.848/1940 Capítulo I dos crimes contra a vida	Estabelece penas sobre o “induzimento, instigação ou auxílio a suicídio ou a automutilação” a partir da lei 13.819.	1940
Lei n.º 9.656/1998 Art. 10-C	Inclui a partir da Lei 13.819, a cobertura de atendimento à violência autoprovocada e às tentativas de suicídio na cobertura dos planos e seguros privados de assistência à saúde.	1998

³³ Extraído: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html?edicao=35938&t=resultados>> Acesso em 08 de jul. de 2023.

Portaria n.º 2.542/2005	Institui Grupo de Trabalho com o objetivo de elaborar e implantar a Estratégia Nacional de Prevenção ao Suicídio.	2005
Portaria n.º 1.876/2006	Institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a ser implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.	2006
Portaria n.º 1.271/2014	Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.	2014
Agenda de Ações Estratégicas para vigilância e prevenção do suicídio e promoção da saúde no Brasil – 2017 a 2020 – MS	Estabelece um rol de ações relacionadas à qualificação da vigilância e ao fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção do suicídio e atenção às vítimas de tentativas e suicídio e seus familiares.	2017
Portaria n.º 3.479/2017	Institui comitê para a elaboração e operacionalização do plano nacional de prevenção do suicídio no Brasil	2017
Lei n.º 13.819/2019	Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998.	2019
Decreto n.º 10.225/2020	Institui o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, regulamenta a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e estabelece normas relativas à notificação compulsória de violência autoprovocada.	2020
Lei 14.531/ 2023	Prevê ações de apoio à saúde mental e de prevenção ao suicídio para profissionais de segurança pública	2023

FONTE: AGUIAR, 2023.

No que diz respeito ao enfrentamento do Suicídio no Amazonas, temos a Lei Ordinária nº 4694/2018 dispendo sobre a semana estadual de prevenção ao suicídio a ser realizada anualmente no Estado do Amazonas - na semana que compreender o dia 10 de setembro, Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio. Embora represente um grande avanço, destaca-se que se restringe a uma semana, fragmentando práticas e reduzindo a campanhas de cunho informativo.

Assim, a referida Semana tem como diretrizes:

- I - Alertar a população sobre como diagnosticar possíveis suicidas, utilizando veículos de comunicação de grande acesso à população;
- II - Promover o encontro com especialistas na área para debater o assunto;
- III - Elaborar e distribuir cartilhas didáticas para órgãos públicos, capacitando servidores públicos para lidar com pessoas que tenham pensamentos suicidas (AMAZONAS, p.01, 2018).

Em 2020, foi instituído o setembro amarelo de prevenção ao suicídio no estado do Amazonas, através da Lei Ordinária n.º 5.167/2020, incluído no Calendário Oficial de Eventos do Estado do Amazonas, “o Setembro Amarelo de prevenção ao Suicídio”, a ser realizado, anualmente, no mês de setembro, cujos objetivos são:

- I – Alertar e promover o debate sobre o suicídio e as suas possíveis causas;
- II – Contribuir para a redução dos casos de suicídios no Estado;
- III – Estabelecer diretrizes para ações integradas envolvendo a população, órgãos públicos e instituições públicas e privadas visando ampliar o debate sobre o problema, sob o ponto de vista social e educacional estimulando o desenvolvimento de ações, programas e projetos na área da educação e prevenção (AMAZONAS, p.01, 2020).

Essa Lei também destaca a intersetorialidade no planejamento e nas ações a serem desenvolvidas em conjunto com o Poder Legislativo, órgãos e entes públicos e privados relacionados, através de palestras, apresentações, distribuição de panfletos ou cartilhas informativas, entre outras, relacionando-o tão somente ao mês de setembro.

Além disso, a Lei n.º 5.425/2021 estabelece a obrigatoriedade de notificação compulsória às autoridades sanitárias dos casos de suspeita ou confirmação de automutilação e da tentativa de suicídio, atendidos nos estabelecimentos públicos e privados de saúde ou de ensino públicos e privados do Estado do Amazonas, representando uma grande conquista em nível estadual e nos possibilitando ampliar o leque de pesquisas (como esta) e iniciar um olhar mais esperançoso para o futuro, porque ainda temos muito a percorrer.

No mesmo ano, a criação da Lei n.º. 5.619/2021 institui o Plano Estadual de Combate ao Suicídio e determina em seus quatro objetivos:

- I - Identificar possíveis sintomas;
- II - Tratar o transtorno mental ou psicológico que pode incluir depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia, alcoolismo e abuso de drogas; e
- III - Prover o acompanhamento de indivíduos que apresentem o perfil, minimizando a evolução dos quadros que podem chegar ao suicídio (AMAZONAS, p.01, 2021).

Ademais, a mesma Política cita cinco diretrizes sem o prejuízo de outras a serem instituídas, a saber:

- I - Promoção de palestras na semana que compreenda o dia 10 de setembro, que deverão ser direcionadas aos profissionais de saúde, visando identificar possíveis pacientes que se enquadrem no perfil;
- II - Exposição com cartazes citando eventuais sintomas, alertando para possível diagnóstico e aumentando o acesso público às informações sobre todos os aspectos da prevenção de comportamento suicida;
- III - Idealização de canais de atendimento aos diagnosticados ou àqueles que se encontram com possível sintoma de tentativa de suicídio;
- IV - Direcionamento de atividades para o público-alvo do plano, principalmente os mais vulneráveis, promovendo a conscientização com relação a questões de bem-estar mental, comportamentos suicidas, as consequências de estresse e gestão efetiva de crise; e
- V - Criação de um sistema de coleta de dados integrado à Secretaria Estadual de Saúde, a fim de identificar e monitorar possíveis casos para avaliação e cuidado promovendo a interdisciplinaridade entre os profissionais que irão atuar no segmento (AMAZONAS, p.01, 2021).

Interessa-nos destacar que nessa política, em seu inciso IV, menciona “os mais vulneráveis”, mas quem são essas pessoas? A quem cabe caracterizar essas pessoas? Seriam as mulheres pobres, pretas, deficientes, população LGBTQIA+? Isso não parece claro nessa redação.

No ano subsequente, a Lei n.º 5.840/2022 altera a Lei n.º 4.694, de 9 de novembro de 2018, que "Dispõe sobre a Semana Estadual de Prevenção ao Suicídio". Destaca-se o acréscimo dos incisos IV, V e VI ao parágrafo único do art. 2.º da Lei n.º 4.694, de 9 de novembro de 2018, com a seguinte redação:

- IV - Monitoramento de possíveis casos para avaliação e cuidado promovendo a interdisciplinaridade entre os profissionais que irão atuar no segmento.
- V-Direcionamento de atividades e apoio para o público-alvo, principalmente aos mais vulneráveis;
- VI - Idealização de canais de atendimento pessoal aos diagnosticados ou àqueles que se encontram com possível sintomas de tentativa de suicídio (AMAZONAS, p.01, 2021).

Mais uma vez, percebemos em seu inciso V uma atenção diferenciada ao público-alvo os mais vulneráveis, no entanto, se delimitam, mas não especifica. Não clarifica quem é esse público. Embora represente um grande avanço aos mais vulneráveis com atividades e apoio necessários às pessoas em sofrimento psíquico, precisa-se, além de especificar, estabelecer a intersetorialidade de forma consistente e efetiva de enfrentamento ao suicídio, como forma de atender o indivíduo em sua totalidade e destacar “a mulher tentante”, que tradicionalmente foi relegada a um papel secundário na história e na atualidade do patriarcado em nossa sociedade.

No mesmo ano, a Lei n.º 6.009/2022 altera a Lei n.º 5.167, de 6 de abril de 2020, que "Institui o Setembro Amarelo como mês de Prevenção ao Suicídio no Estado do Amazonas", modificando o artigo segundo, acerca das ações destinadas à população, em seus objetivos, ampliando para 10 incisos. Cabe destacar o inciso V: “direcionar atividades e ações de apoio

para o público-alvo da campanha”, pois direciona para seu público, mas sem mencionar quem são essas pessoas e se existem particularidades em relação ao gênero, raça ou classe desses sujeitos.

Outrossim, “saindo do forno”, de 03 de janeiro do ano em curso, temos a Lei n.º 6.174/2023 que dispõe sobre diretrizes e estratégias para a divulgação, orientação e tratamento psicológico psiquiátrico para atendimento a pessoas acometidas de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, pânico ao suicídio, associados ao isolamento pós-pandemia do Covid-19. As unidades de saúde e escolares da rede pública de ensino do Estado do Amazonas devem prestar orientações aos pacientes, aos alunos e a seus familiares, ancorados nas seguintes diretrizes a serem observadas por esta Lei:

- I - A perspectiva multiprofissional na abordagem;
- II - Atendimento e escuta multidisciplinar;
- III - A discricção no tratamento dos casos de urgência;
- IV - A integração das ações;
- V - A institucionalização dos programas;
- VI - O monitoramento da saúde mental de cada indivíduo;
- VII - A realização de ciclos de palestras e campanhas que sensibilizem e relacionem qualidade de vida;
- VIII - A promoção de encontros temáticos relacionados à qualidade de vida no trabalho e à saúde mental (AMAZONAS, p.01, 2023).

Somadas às diretrizes supramencionadas, a Lei também menciona dez estratégias recomendadas para a orientação ao cuidado psicológico e/ou psíquico, merecendo destaque o inciso VI, que versa sobre a intervenção especializada em pacientes que desenvolvam patologia a médio ou longo prazo, de padrões de sofrimento prolongado ou outras dependências e fatores de vulnerabilidade. Percebe-se que nesse inciso, em particular, há presença de fatores de vulnerabilidade, sem mencionar, mais uma vez, quais são esses fatores.

Notabiliza-se no ano de 2022 a criação de uma Frente Parlamentar de Cuidados e Prevenção à Depressão, Suicídio e Drogas de autoria do Deputado Estadual João Luiz - Resolução Legislativa n.º 859 de 8 de abril de 2022, instalada em 03 de maio de 2022, cujo objetivo é discutir, debater, apoiar, encaminhar ações e mobilizações para a adoção de políticas públicas para o enfrentamento da depressão, suicídio e drogas no estado do Amazonas.³⁴

Outro grande destaque no ano de 2022 foi a criação do Centro de Saúde Mental do Amazonas, localizado no bairro Planalto, zona centro-oeste de Manaus, com uma estrutura de até 12 leitos de observação, além de atendimentos clínico, psiquiátrico, de serviço social,

³⁴ Instalada Frente Parlamentar de Cuidados e Prevenção à Depressão, Suicídio e Drogas, na Aleam (Extraído de: <<https://www.aleam.gov.br/instalada-frente-parlamentar-de-cuidados-e-prevencao-a-depressao-suicidio-e-drogas-na-aleam/>> Em: 04 de abr. de 2023).

psicologia e atendimento de urgência e emergência³⁵. Embora represente um avanço significativo para o estado, a urgência e celeridade no aumento dos leitos se torna imperativa bem como a contratação de profissionais e qualificação constante dos atendentes desse público.

Em Manaus, a Lei n.º 2434, de 10 de maio de 2019, dispõe sobre a inclusão, no Calendário Oficial da Cidade de Manaus, do Mês de Prevenção ao Suicídio e de Valorização da Vida, denominado Setembro Amarelo, com as seguintes diretrizes:

- I - Alertar a população sobre como identificar possíveis práticas suicidas, utilizando veículos de comunicação de grande acesso alcance;
- II - Promover encontros com especialistas na área para debater o assunto;
- III - Elaborar e distribuir cartilhas didáticas para órgãos públicos municipais, capacitando seus servidores para lidar com pessoas que tenham pensamentos suicidas (MANAUS, 2019, p.01).

A referida Lei, em seu Art. 4º., determina que o supramencionado Mês “tem por finalidade promover o debate, a reflexão e a conscientização sobre o tema, objetivando dignificar a vida na cidade de Manaus, em reação ao suicídio e a seus fatores condicionantes e determinantes”. Traz-se uma leitura mais ampla acerca do suicídio, para além do viés biologizante, mas de determinações profundas, embora se restringindo ao mês de setembro.

Também ganha notoriedade, em Manaus, um debate na Câmara Municipal de Manaus (CMM) de autoria do vereador Caio André (Partido Social Cristão-PSC) para criação do programa de combate ao suicídio “Resgatando Vidas”. O programa é destinado à prevenção e ao atendimento de pessoas com ideação suicida, em situação de vulnerabilidade social, causada por transtornos psicológicos e/ou emocionais, bem como de seus familiares, ainda se encontra em discussão pela referida Casa, segundo o Jornal de Notícias (online) da Câmara Municipal de Manaus, do mês de março de 2023³⁶.

Dito isso, segundo o Plano Municipal de Manaus (2018-2021), percebe-se que no ano de 2012 a 2016, conforme o Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), no que se refere a categoria Y09, que corresponde a lesões por meio não especificados, apresenta o seguinte registro de violência interpessoal/autoprovocada, com números “gritantes”, merecendo a atenção devida:

TABELA 3: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/ AUTOPROVOCADA

³⁵ Jornal em Tempo (online) (Extraído de: <https://emtempo.com.br/82148/amazonas/centro-de-saude-mental-e-inaugurado-no-amazonas/> Acesso em: 08 de abr. de 2023).

³⁶ Sete Projetos de Lei de Caio André avançam na Câmara de Manaus (Extraído de: <https://www.cmm.am.gov.br/sete-projetos-de-lei-de-caio-andre-avancam-na-camara-de-manau>/Em: 03 de abr. de 2023).

DOENÇAS/AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS - MANAUS 2012-2016.**VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/ AUTOPROVOCADA-Y09**

2012	2013	2014	2015	2016
2.150	2.251	1.904	1.971	1.679

FONTE: Plano Municipal de Saúde de Manaus (PMM) 2018-2021. Adaptado pela autora.

Segundo o Plano Municipal de Saúde (2018-2021) a meta é que “95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida” (MANAUS, 2019, p.106), tendo como indicador a “proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada”. Nesse sentido, percebe-se um esforço do município em tornar cada vez mais fidedigna à realidade os dados apresentados para a população.

O Plano Municipal de Manaus referente ao quadriênio 2022 a 2025, menciona:

No período de 2013 a 2019, foram registrados, em Manaus, 728 óbitos por suicídio, representando um aumento de 8,1%, comparando os anos de 2019 e 2013, com aumento médio anual de 2,7%. A prevalência dessa causa de óbito, no período mencionado, foi na faixa etária de 20 a 29 anos (33%), seguida pela de 30 a 39 anos (22,8%), com destaque para a faixa de 10 a 19 anos (16,5%) (MANAUS, 2023, p.71).

O referido Plano Municipal de Saúde de Manaus (2022-2025), em sua Diretriz 1 versa sobre a organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde, cujo objetivo é efetivar a intersetorialidade para promover a atenção integral à saúde. Destaca-se “ampliar de 89,77%, em 2020, para 95,00%, até 2025, o percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido” (MANAUS, 2023, p. 102).

Partindo do exposto, convém ressaltar que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)³⁷, “é destinada às pessoas em sofrimento psíquico ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde” (GARCIA; REIS, 2018, p.22) e tem como objetivos gerais (BRASIL, 2011, online):

- 1 - A ampliação do acesso à atenção psicossocial da população em geral;
- 2 - A promoção do acesso das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção;
- 3 - A garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Ainda, a Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos componentes: Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção

³⁷ A Rede de Atenção Psicossocial foi disposta anteriormente pelo Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 a fim de reorganizar o Sistema Único de Saúde (GARCIA; REIS, 2018, p.22).

Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Estratégias de Reabilitação Psicossocial.

QUADRO 3: Componentes e pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial.

COMPONENTES	PONTOS DE ATENÇÃO
Atenção Básica em Saúde	1-Unidade Básica de Saúde. 2- Equipes de Atenção Básica para populações em Situações Específicas (Consultório na Rua e Equipe de Apoio aos Serviços do Componente Atenção Residencial de Caráter Transitório). 3-Núcleo de Apoio à Saúde da Família. 4-Centro de Convivência e Cultura.
Atenção Psicossocial	CAPS I CAPS II CAPS III CAPS AD CAPS AD III CAPS i
Atenção de Urgência e Emergência	1-Unidade de Pronto Atendimento (UPA). 2-Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). 3-Sala de Estabilização. 4-Portas Hospitalares de Atenção à Urgência/ Pronto-Socorro
Atenção Residencial de Caráter Transitório	1-Unidade de Acolhimento Adulto. 2-Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil. 3-Serviço de Atenção em Regime Residencial
Atenção Hospitalar	1-Leitos de psiquiatria em Hospital Geral. 2- Serviço Hospitalar de Referência.
Estratégias de Desinstitucionalização	1-Serviço Residencial Terapêutico. 2-Programa de Volta para Casa.
Estratégias de Reabilitação Psicossocial	1-Cooperativas Sociais, Empreendimentos Solidários e Iniciativas de trabalho e Renda.

FONTE: BRASIL. Ministério da Saúde. Adaptado pela autora.

O componente Atenção Psicossocial é formado pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a saber: CAPS I, CAPS II, CAPS III. CAPS AD, CAPS AD III, CAPS i, conforme abaixo:

- I - CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de vinte mil habitantes;
- II - CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;
- III - CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;
- IV - CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes;

V - CAPS AD III: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes; e

VI - CAPS I: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes (BRASIL, 2011, online).

Dito isso, segue os CAPS existentes em Manaus:

QUADRO 2: Pontos de Atenção em Manaus

Ponto de Atenção	Endereço	Gestão
CAPS III Silvério Tundis (Zona Norte)	Av. 07 de Maio, s/n.º – Bairro: Santa Etelvina.	Estadual
CAPS III Benjamim Matias Fernandes (Centro-Sul)	Av. Maneca Marques, n.º 1.916 – Bairro: Parque Dez de Novembro	Municipal
CAPS ad Dr. Afrânio Soares (Centro-Sul)	Alameda Espanha, n.º 5 – Bairro: Adrianópolis.	Municipal
CAPS i Leste	Av. Adolpho Ducke, n.º 1221 – Bairro: Coroado	Municipal
CAPS i Sul	Rua Santa Catarina, n.º 03 – Bairro: Parque das Laranjeiras	Municipal

Fonte: Secretaria de Estado do Amazonas (atualizado em dezembro/2022). Adaptado pela autora.

Percebe-se, diante do exposto, conforme matéria publicada no Jornal aCrítica.com de Manaus (online) que a alta demanda de pacientes com transtornos mentais graves e persistentes preocupa profissionais e usuários da Rede de Atenção Psicossocial de Manaus. As quatro unidades, à época, de Centro de Apoio Psicossocial (Caps)³⁸ existentes na capital não comportavam a quantidade de pacientes atendidos (ROCHA, CAROL; 2018), havendo aumentado apenas um equipamento, conforme mostrado acima, que também não supre a demanda para a população manauara, ressalta-se.

Além dos Caps, temos também outros pontos de Atenção que compõem a Rede de Atenção Psicossocial em Manaus, os quais visam atender as pessoas em sofrimento psíquico, conforme abaixo:

QUADRO 4: Pontos da Rede de Atenção Psicossocial em Manaus (atualizada em maio/2022)

³⁸ Matéria publicada em 29/11/2018 às 22:50 e atualizado em 11/03/2022 às 14:42. Escrita pela colunista Karol Rocha, referindo-se ao Caps III Benjamim Matias Fernandes, Caps Infanto-Juvenil (CAPSi) na Zona Leste, o Caps Dr. Afrânio Soares (Caps ad III), zona Sul e o Caps Silvério Tundis, localizado na Zona Norte (Extraído de: <https://www.acritica.com/manaus/unidades-do-caps-n-o-comportam-a-quantidade-de-pacientes-denuncia-comiss-o-1.83836>. Acesso em: 08 de abr. de 2023).

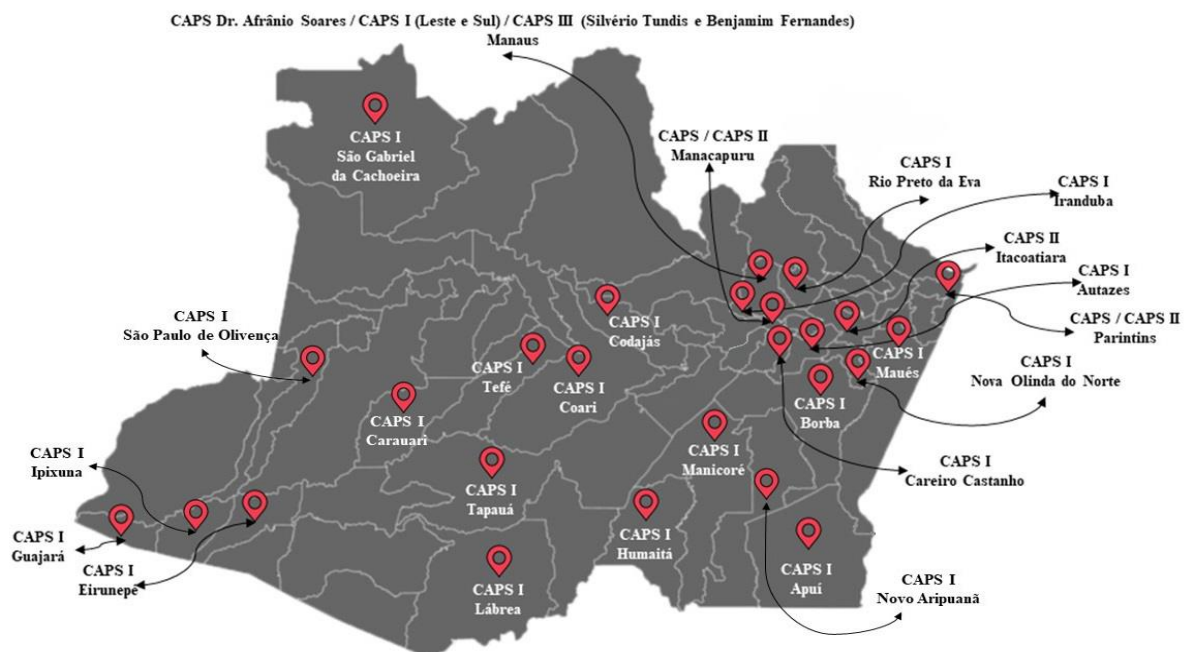
Componente	Ponto de Atenção	Responsabilidade	Gestão
Atenção Primária em Saúde	Unidades Básicas de Saúde	Realizar acolhimento e acompanhamento dos casos de saúde mental estáveis, leves e moderados, realizando a interlocução com os demais serviços especializados de referência.	Municipal
	Consultório na Rua	Realiza ações itinerantes em saúde para ampliar o acesso, estabelecer vínculo e acompanhar as pessoas em situação de rua com necessidades de saúde, incluídas aquelas advindas de saúde mental, especialmente aquelas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas.	Municipal
Atenção Psicossocial Estratégica	CAPS III Silvério Tundis- Bairro: Santa Etelvina.	Atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes não estabilizados, (psicoses, transtorno bipolar, dentre outros).	Estadual
	CAPS III Benjamim Matias Fernandes- Bairro: Parque 10 de novembro.	Proporcionando serviços de atenção contínua com o intuito de promover reabilitação psicossocial e evitar emergência psiquiátrica.	Municipal
	CAPS ad Dr. Afrânio Soares Bairro: Adrianópolis.	Atende adultos com necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas.	Municipal
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental.	Tem por objetivo prestar atenção multiprofissional em saúde mental, respondendo à necessidade de atendimento especializado, em especial casos moderados, identificado pela atenção básica, integrando-se aos demais serviços das redes de atenção à saúde.	Estadual
	Policlínicas Codajás		Estadual
	Policlínica Zeno Lanzini		Estadual
	Policlínica João dos Santos Braga		Estadual
	Policlínica José Lins		Estadual
	Policlínica Gilberto Mestrinho		Estadual
Atenção de Urgência e Emergência	SAMU		São responsáveis, em seu âmbito de atuação, pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, e tentativas de suicídio.
Centro de Saúde Mental do Amazonas-CESMA -Bairro: Planalto	Estadual		
HPS 28 de Agosto	Estadual		
HPS Platão Araújo	Estadual		
HPS João Lúcio SPA José Lins	Estadual		
Unidade de Pronto Atendimento José Rodrigues (UPA).	Estadual		
Atenção Hospitalar	Hospital Geral Dr. Geraldo da Rocha	Oferece retaguarda às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, por meio de internações de curta duração, com equipe multiprofissional e sempre acolhendo os pacientes em articulação com os CAPS e	Estadual

		outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial.	
Estratégias de Desinstitucionalização	SRT LAR ROSA BLAYA Bairro: Santa Etelvina	São moradias assistidas, que devem acolher pessoas com transtorno mental com gravidade acentuada, alta vulnerabilidade social, sem vínculo familiar, acentuado grau de dependência, egressos de internação psiquiátrica prolongada.	Estadual
Modelo de cuidado em saúde e de reabilitação social	CRDQ -Ismael Abdel Aziz Rodovia Am 010, Km53 -Lote 04 no bairro: Estrada Manaus/Itacoatiara	Centro de cuidados a pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, dentro da Política Estadual de Saúde Mental, que oferta cuidado na modalidade de internação para pessoas com diagnóstico de dependência química. Oferece retaguarda às pessoas com sofrimento ou transtorno mental em decorrência de uso e/ou abuso de álcool e outras drogas.	Estadual

FONTE: MANAUS, Nota Técnica nº 001/2022 –GRAPS/DERAS/SEA PS/SES-AM. Adaptada pela autora.

Dessa forma, percebe-se a ausência do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório, nessa Nota Técnica, bem como a ênfase se dá ao atendimento ao serviço Urgência e Emergência adulta. Quanto aos outros municípios do estado do Amazonas, a referida Nota Técnica menciona, quanto ao componente Atenção Psicossocial Estratégica, que em todo o interior do Estado do Amazonas, que conta com 62 municípios, estão distribuídos 26 (vinte e seis) CAPS, sendo que mais outros 5 (cinco) Centro de Atenção Psicossocial estão localizados na capital amazonense.

FIGURA 3: Distribuição geográficas dos CAPS no Estado do Amazonas conforme



Fonte: De autoria própria: conforme NOTA TÉCNICA Nº 001/2022 – GRAPS/DERAS/SEA PS/SES-AM

No que concerne ao atendimento às pessoas em sofrimento psíquico, dá-se mediante a classificação de risco: emergência, urgência, prioridade não urgente e situação não emergencial, assim definida:

QUADRO 5: Classificação de risco

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			
EMERGÊNCIA (Atendimento em primeiro nível)	URGÊNCIA (Atendimento em segundo nível)	PRIORIDADE NÃO URGENTE (Atendimento em terceiro nível)	SITUAÇÃO NÃO EMERGENCIAL (Atendimento em eletivo)
<ul style="list-style-type: none"> • Comportamento ou risco autoagressivo ou heteroagressivo; • Tentativa, planejamento ou intenção suicida. Ideação de morte, ignorar deliberadamente riscos ou se omitir de atitudes essenciais para a segurança mesmo sem intenção declarada de autoagressão; • Comportamento negligente; • Prejuízo grave do pragmatismo; • Não é capaz de autocuidado ou de interagir com o meio mesmo se orientado; • Agitação psicomotora, com impossibilidade de prestar atenção quando abordado, de permanecer sentado ou em repouso, mesmo quando solicitado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamento ameaçador. Expressa raiva, indignação ou ultraje e faz ameaças verbais ou por gestos. Pode ter agredido recentemente; • Prejuízo moderado do pragmatismo. Executa autocuidado e tarefas apenas sob orientação contínua de cuidador; • Inquietação psicomotora, hiperatividade ou fala ininterrupta, responsivas a solicitação para interrompê-las. 	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamento hostil. Irritabilidade perceptível, porém, colaborativo na ausência de estressores, usualmente retraído e expressando irritabilidade apenas quando inquirido ou estimulado. • Prejuízo leve do pragmatismo. Executa autocuidado e tarefas, mas depende de supervisão intermitente; • Expansividade, comportamento desinibido, fala loquaz, mas é capaz de perceber espontaneamente a necessidade de se conter. 	<ul style="list-style-type: none"> • Calmo. Não hostil mesmo sob estresse. • Pragmatismo preservado, executa autocuidado espontaneamente, interage com o meio de forma eficiente. • Boa contenção psicomotora.

FONTE: MANAUS, Nota Técnica nº 1/2022–GRAPS/DERAS/SEA PS/SES-AM. Adaptada pela autora.

No que tange às políticas de saúde Mental em Manaus, infere-se que existe apenas uma Lei de 2019 que denomina “Setembro Amarelo” como o mês de Prevenção ao Suicídio e de Valorização da Vida, ou seja, há uma lacuna no combate ao Suicídio, de forma mais pontual e articulada com outras políticas, como forma de entender a totalidade humana. No quesito raça, classe e gênero, o fosso aumenta, embora haja uma preocupação do Governo Municipal com

dados cada vez mais fidedignos, não há atenção a esse público historicamente esquecido – Mulheres, pretas e pobres.

Mesmo diante do crescimento exponencial de tentativas de suicídio em mulheres, ainda precisamos efetivar práticas políticas condizentes com os dados mostrados, não apenas de caráter curativo, mas para promover e prevenir para além de um mês específico, que permaneça como política de estado na cidade de Manaus/AM. Como fazer isso numa lógica capitalista, de cunho ultraneoliberal?

CAPÍTULO IV

SOCIABILIDADE CAPITALISTA E SAÚDE MENTAL: OPRESSÃO DE GÊNERO À VISIBILIDADE DO SUICÍDIO COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

“Muitos temores nascem do cansaço e da solidão”
Há tempos – Legião Urbana

“Ano passado eu morri, mas esse ano eu não morro” Sujeito de sorte – Belchior

Neste quarto capítulo, pretende-se trazer para discussão o suicídio como problema de saúde pública, conforme preceitua a Constituição Federal de 1988, mostrando como Manaus apresenta os dados sobre o suicídio em mulheres, nos anos de 2017 a 2021, através de quadros estratificados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), disponível através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DataSus). Dessa forma, a pesquisa no banco de dados no Sinan deu-se da seguinte forma: foi utilizada a variável constante lesão autoprovocada (conforme a 10ª Classificação Internacional de Doenças -CID-10-lesões autoprovocadas intencionalmente).

As variáveis selecionadas para este estudo são as disponíveis na base de dados: sexo, raça, escolaridade, violência financeira/econômica e local de ocorrência, nos anos de 2017 a 2021, na cidade de Manaus, comparando em alguns casos, com o estado do Amazonas e Brasil. Destaca-se que tal instrumento de coleta – ficha de notificação – mapeia tão somente a ação do indivíduo, mas não sua intencionalidade, ou seja, não podemos inferir a partir dessas lesões autoprovocadas se houve ou não a intenção de finalizar o ato de “tirar a própria vida”, o que significa que tal instrumento ainda não atende as necessidades práticas, acarretando limitação desta pesquisa. Também esse instrumento não notifica óbitos por suicídio, o que justifica a escolha desse instrumental para a realização desta Pesquisa.

À luz da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher realizada em 1995 em Pequim, cogita-se relacionar o avanço do ultraconservadorismo vigente no país ao cerne da discussão sobre o suicídio da mulher. Para isso, será discutido Mulheridades e Suicídio, como capítulo inconcluso, considerando, para além do paradigma cartesiano, homem e mulher. Para ampliar o conceito de mulheridade, Nascimento (2022) evoca o conceito de *transfeminismos*, pensado como um movimento diverso que, no Brasil, começa a despontar e ter seu termo utilizado publicamente no início dos anos 2000, especialmente por jovens trans e travestis ativistas que produziam conteúdos em blogs e em páginas e comunidades do Facebook.

Além disso, destaca-se o pensamento de Beauvoir acerca da categoria Outro, em que normativamente se tem o homem e mulher, pois “não se nasce mulher, torna-se mulher”, necessitando, segundo Nascimento (2022) radicalizar essa desnaturalização, no intuito de permitir a legitimidade política e as diversas formas de mulheridade e de feminilidade que não foram designadas como do “sexo feminino” ao nascer, mesmo possuindo esse direito, pois não se trata apenas de se tornarem mulheres, mas de reconhecimento como sujeitos políticos para os feminismos, inclusive os feminismos negros.

Também trouxemos Silva [s.d.], em apontamentos que consideram as mulheridades na individualidade de cada mulher, haja vista não sermos todas iguais e é importante que se considere a pluralidade. Para isso, invocamos a *arqué* do conhecimento, o espanto, a admiração, conforme preceitua Platão em seu livro Teeteto (2001), permitindo uma análise menos maniqueísta, normativa do conceito anteriormente exposto-mulheridade. Ainda, nesta seção, serão apresentados dados sobre a questão do suicídio na população LGBT, fruto de uma sociedade que não reconhece seus direitos, tão pouco a sua existência enquanto corpos viventes, logo fora do projeto de vida capitalista e do padrão ultraconservador existente nesta sociabilidade.

4.1 Suicídio e Saúde Pública: quando o tabu nega o diálogo

Segundo a Constituição Federal, em seu artigo 196, a saúde é entendida como um direito de todos e um dever do Estado, definida como um direito social, conforme o artigo 6.º da carta constitucional. Destaca-se que é definida de relevância *pública* as suas ações e serviços, em seu artigo 197. Essa carta Magna atribuiu aos entes federados – União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios – a competência de cuidar da *saúde pública*, dessa forma, cada ente federado tem um órgão responsável por executar e administrar os serviços destinados à saúde local – Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, respectivamente.

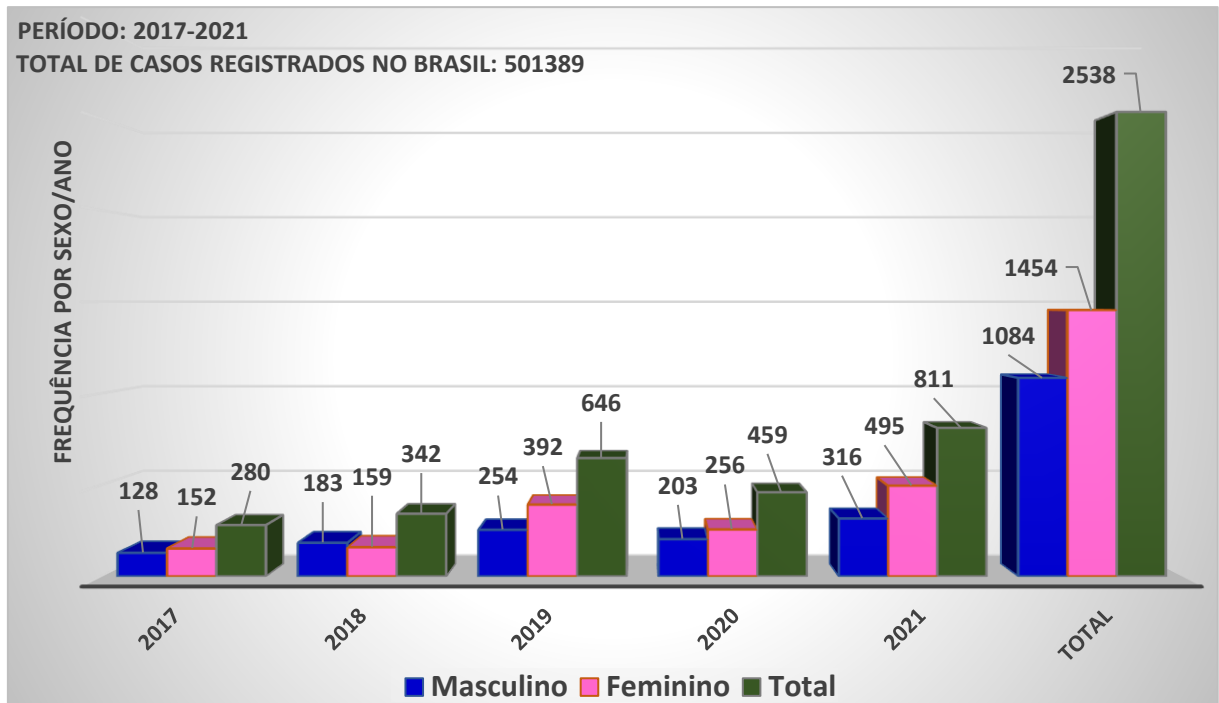
O suicídio é entendido como um problema de saúde pública, como já mencionado anteriormente, que ganhou destaque nas agendas políticas de muitos países, em especial com as iniciativas da OMS, que constatou, em 2017 cerca de 800 mil pessoas cometem suicídio no mundo, todos os anos, estando o suicídio entre as dez principais causas de morte do planeta (WHO, 2018).

Até aqui, esse dado não mais nos surpreende (embora seja assustador toda vez que menciono), entretanto, cabe-nos pontuar como o estado do Amazonas apresenta esses dados, comparativamente a cidade de Manaus, em relação às vítimas de suicídio, utilizando-se para

isso os recortes de gênero, raça e classe, no contexto ultraconservador de retração de direitos e avanço do conservadorismo.

Nos anos de 2017 a 2021, registra-se nos 26 estados e no Distrito Federal um total de 501.389 lesões autoprovocadas. Dessas, 2.538 lesões se localizam no estado do Amazonas, segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). São 1.454 do sexo feminino e 1.084 do masculino, apontando que tais incidências predominam no gênero feminino. Dados que nos revelam a necessidade de políticas de saúde mental, com recorte de Gênero no Estado.

GRÁFICO 1: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – AMAZONAS

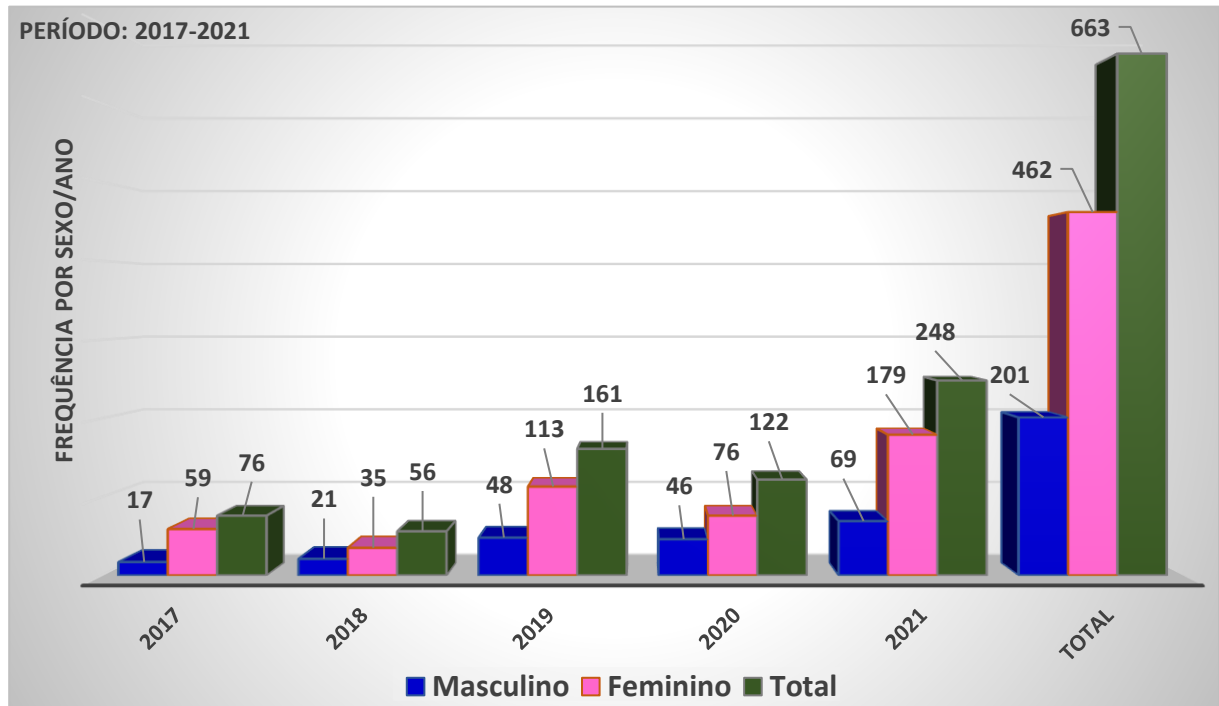


Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Percebe-se a necessidade de entender as disparidades de gênero nesses dados, posto a atualidade da Conferência realizada em Pequim a partir da Declaração adotada pela Quarta Conferência Mundial sobre as Mulheres: Ação para Igualdade, Desenvolvimento e Paz (1995), em que menciona em seu parágrafo 14 “Adotar todas as medidas necessárias para eliminar todas as formas de discriminação contra mulheres e meninas e remover todos os obstáculos à igualdade de gênero e aos avanços e fortalecimento das mulheres” (CNDM, 1995, online). É premente no Amazonas, em particular Manaus, a construção de alternativas para mitigar esses dados nas mulheres, tendo em conta os dados coletados no Sistema de Informação de Agravos

de Notificação (Sinan), que segue com incidência de lesões autoprovocados no sexo feminino, com 462, em detrimento do masculino que registra 201.

GRÁFICO 2: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS

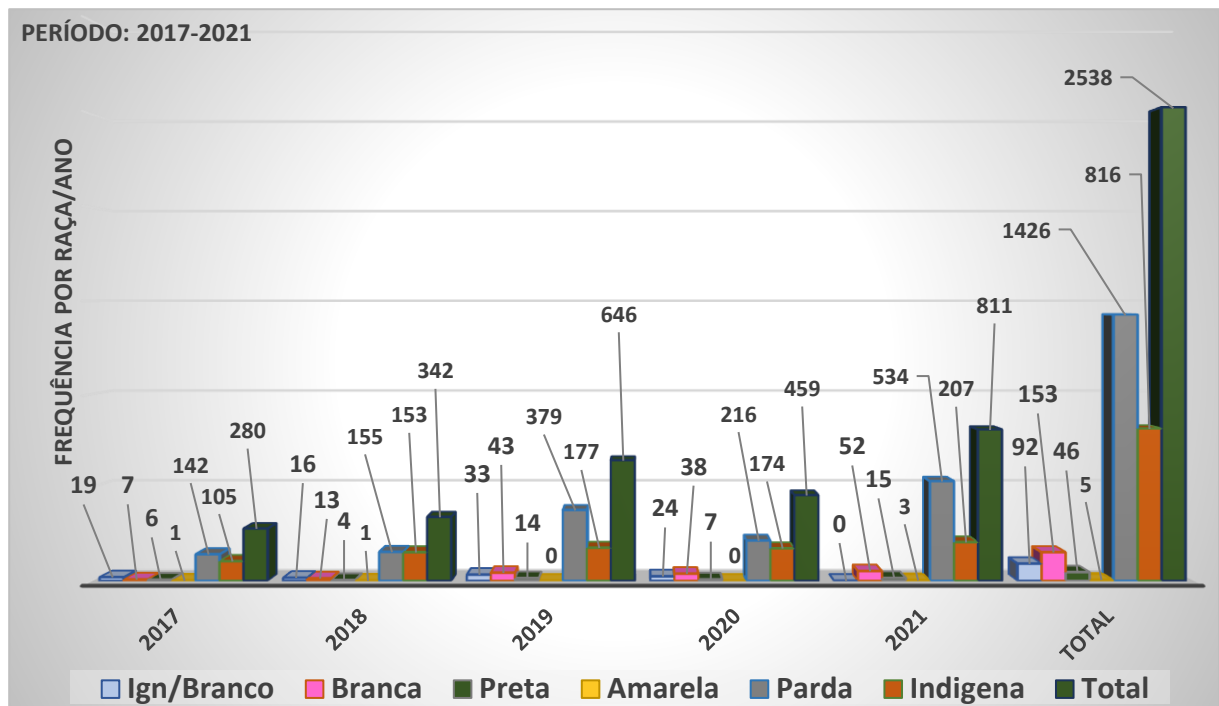


Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Ressalta-se que os suicídios de mulheres estão relacionados à violência de gênero, à depressão, à privação social, a perdas afetivas de cônjuges e filhos, ao abortamento, além das singularidades que permeiam as histórias de vidas (MEIRA; DANTAS; JESUS, 2021, online). Incluí-las no grupo de vulneráveis, não só se torna imperativo, como suficiente e necessário, conforme os registros apontados.

Outro levantamento instigante é a raça, de um total de 2.538 lesões autoprovocadas, segundo os dados pesquisados, os pardos sobressaem, com 1426 de lesões no estado do Amazonas e em segundo lugar 816 de indígenas. Importa destacar que, para o IBGE, o pardo faz parte de um dos cinco grupos étnicos da população brasileira, juntamente com os brancos, pretos, amarelos e indígenas, assim definido: “pardo é uma pessoa com diferentes ascendências étnicas e que são baseadas numa mistura de cores de peles entre brancos, negros e indígenas” (UNIT, 2022, online). O Estatuto de Igualdade Racial (Lei n.º 12.288, de 20 de julho de 2010) define população negra como “o conjunto de pessoas que se autodeclaram pretas e pardas, conforme o quesito cor ou raça usado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ou que adotam autodefinição análoga” (BRASIL, 2010, p.01).

GRÁFICO 3: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - AMAZONAS



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Em matéria publicada pela Revista Exame (2017)³⁹, em alusão aos dias do Caboclo (24 de junho) e do Mestiço (27 de junho), foi realizado um evento: III Feira da Cultura Cabocla nos dias 19 e 20 de junho em Manaus, com o intuito de afirmar as identidades mestiça e cabocla do povo amazonense. A Revista trouxe Helda Castro, presidente do Movimento Nação Mestiça, a qual evidenciou que 38% da população brasileira é formada por mestiços (cor parda) e no Amazonas esse percentual quase duplica, chegando a 68%.

Importante ressaltar que a miscigenação tão louvada no País também foi fruto de estupros sistemáticos cometidos contra mulheres negras. Essa tentativa de romantização da miscigenação serve para escamotear a violência.[...] Por mais que todas as mulheres estejam sujeitas a esse tipo de violência, já que é sistemática, se faz importante observar o grupo que está mais suscetível a ela já que seus corpos vêm sendo desumanizados historicamente, ultrassexualizados, vistos como objeto sexual. Esses estereótipos racistas contribuem para a cultura de violência contra essas mulheres, pois elas são vistas como lascivas, “fáceis”, as que não merecem ser tratadas com respeito (CARTA CAPITAL, 2016).

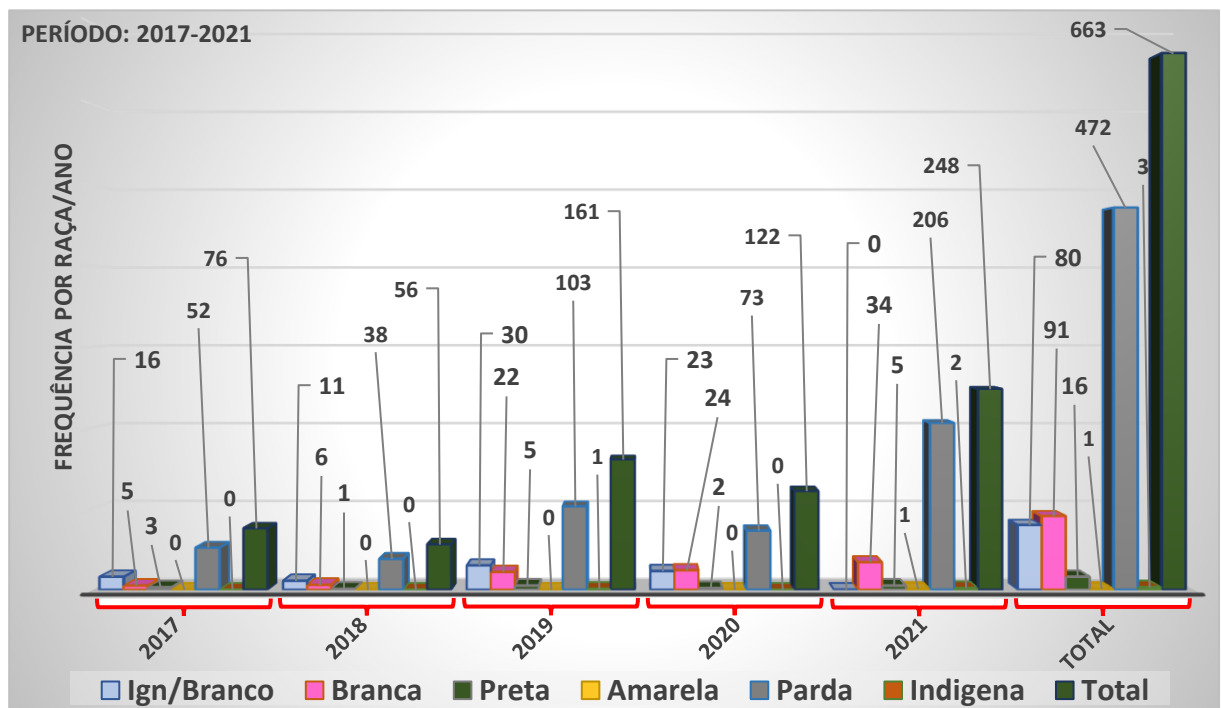
Fato alusivo, menciona-se a fala do então deputado estadual paulista Arthur do Val (Podemos-SP), conhecido como “Mamãe Falei” e coordenador do *think tank* Movimento Brasil Livre (MBL), em viagem à Ucrânia para acompanhar a guerra com a Rússia, diz em áudio que

³⁹ Extraído de: <https://exame.com/colunistas/instituto-millennium/eventos-em-manaus-celebram-e-debatem-a-mesticagem-brasileira/>. Acesso em 08 de jul. de 2023.

mulheres ucranianas “são fáceis porque são pobres”⁴⁰, o que ratifica a atualidade do preconceito e da cultura de violência contra mulheres.

Em Manaus, observa-se a ocorrência de 472 lesões autoprovocadas para os pardos e 3 indígenas, essa redução de indígenas é devido à maior concentração de indígenas em outros municípios do Estado do Amazonas, pois conforme o Ministério dos Povos indígenas⁴¹, a Região Norte é aquela que concentra o maior número de comunidades indígenas, perfazendo, 305.873 mil – aproximadamente 37,4% do total, sendo o Amazonas o estado com o maior número de indígenas, representando 55% do total, com destaque para quatro municípios do estado: São Gabriel da Cachoeira, São Paulo de Olivença, Tabatinga e Santa Isabel do Rio Negro além da cidade de São Paulo (SP).

GRÁFICO 4: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

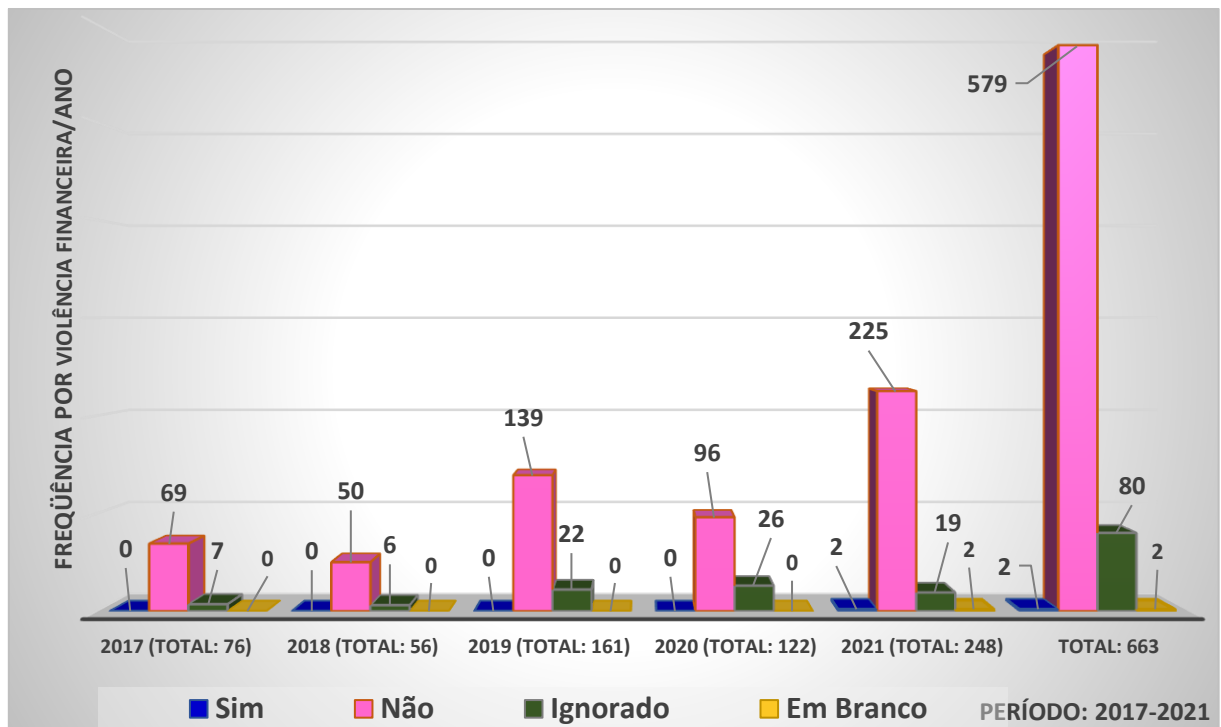
Se, por um lado, o Plano Municipal de Saúde do quadriênio de 2018 a 2021 estabelece em 95%, o preenchimento da ficha de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com informação válida no quesito raça/cor, o Plano Municipal de Saúde de Manaus, que

⁴⁰ Extraído de: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/eleicoes/2022/noticia/2022/03/05/em-audios-arthur-do-valdisse-que-ucranianas-sao-faceis-porque-sao-pobres-ouca.ghtml>. Acesso em 28 de jul. de 2023.

⁴¹ Extraído de: <https://www.gov.br/funai/pt-br/assuntos/noticias/2022-02/ultimo-censo-do-ibge-registrou-quase-900-mil-indigenas-no-pais-dados-serao-atualizados-em-2022>. Acesso em 08 de jul. de 2023.

envolve o quadriênio seguinte (2022-2025), objetiva ampliar em até 95,00%, até o ano de 2025, o percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o mesmo campo (raça/cor) preenchido (MANAUS, 2023). Tais campos precisam ser ocupados por informações consistentes, e os gestores locais devem estar atentos às necessidades de informações fidedignas da realidade apresentada. Assim, a capacitação dos profissionais quanto ao preenchimento de fichas de notificação compulsória, como o aumento de pessoal nos serviços e a qualificação constante desses profissionais são imprescindíveis para os serviços de saúde, seja para a população atendida, como também para a criação e implementação de políticas públicas.

GRÁFICO 5: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Em Manaus, quanto ao quesito violência financeira/econômica registra-se que no período estudado, há somente 2 registros, sendo 82 entre brancos e ignorados, quando se trata de lesões autoprovocadas. É um dado assustador, pois embora a violência seja transclassista, acometa ricos e pobres – contradição própria do sistema capitalista, pois “a natureza desumana da sociedade capitalista fere os indivíduos das mais diversas origens sociais” (MARX, 2006, p.18) - esses dados merecem ser revisitados. Conforme Aguiar (2023, p. 84):

A subnotificação de dados sobre o fenômeno também é uma realidade que deve ser encarada. Ainda que em nosso país a notificação sobre suicídio seja de caráter compulsório, as dificuldades de identificar, investigar e notificar estes casos não são, nem de longe, irrelevantes.

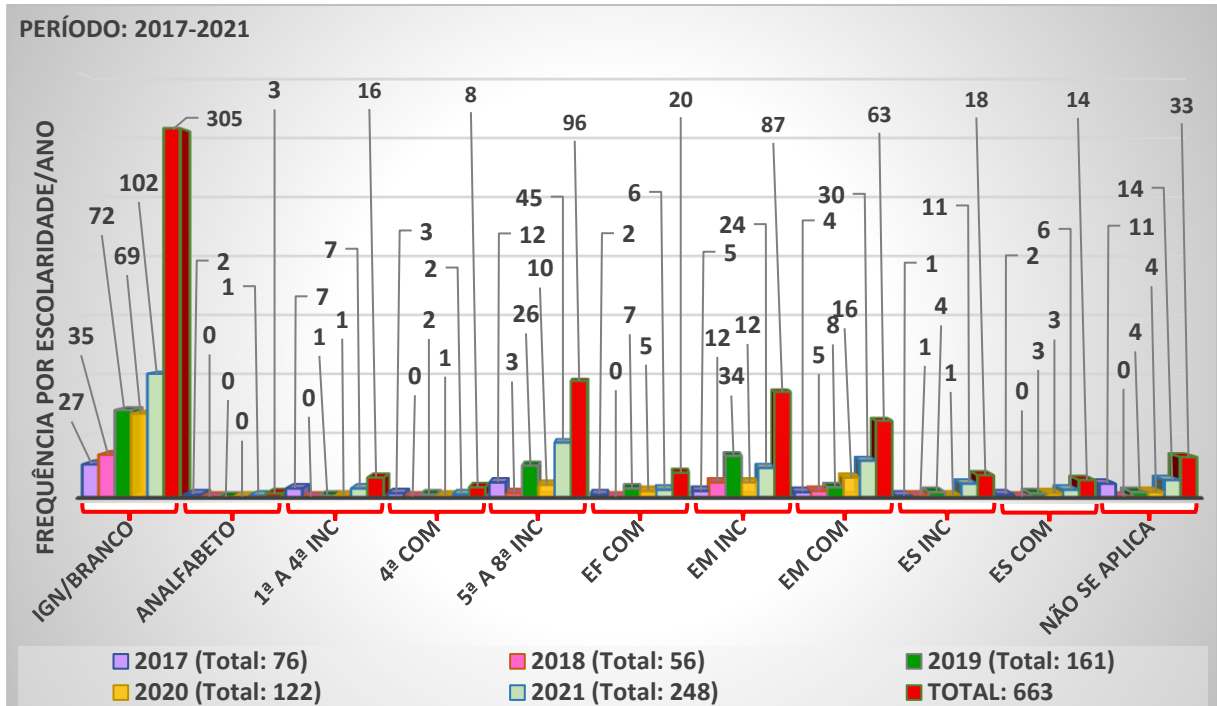
Destaca-se o Boletim Epidemiológico do ano de 2021, o qual ratifica a estigmatização e a subnotificação, em consonância com Aguiar (2023):

É importante pontuar, ainda, que o suicídio e as autoagressões são eventos estigmatizados e subnotificados. O estigma em relação ao tema do suicídio e da saúde mental como um todo frequentemente impede a procura por ajuda, que poderia evitar mortes. Ressalta-se que falar de forma responsável sobre o fenômeno do suicídio opera muito mais como um fator de prevenção do que como fator de risco, podendo, inclusive, contribuir para a ruptura do estigma que cerca o fenômeno. Assim, falar sobre o tema sem alarmismo e enfrentando os estigmas, bem como conscientizar e estimular sua prevenção, pode contribuir para o enfrentamento do problema de saúde pública representado pelos suicídios (BRASIL,2021, p. 8).

Segundo dados do IBGE, em 2021, o salário médio mensal dos trabalhadores formais era de 3 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 23.7%. Considerando os rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, apresentava 37.9% da população, no ranking de 62 de 62 dentre as cidades do estado do Amazonas e na posição 3021 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Outro dado que merece destaque é a escolaridade, pois o nível de escolaridade baixo, conforme o quadro abaixo, também denota aumento de casos de lesões autoprovocadas, mostrando que em Manaus: Ensino Fundamental Incompleto (5^a a 8^a série) registra 96 casos; em segundo lugar, o Ensino Médio Incompleto com 87 casos. Em acréscimo, o número exorbitante de ignorados e brancos, 305 casos, nos fazem questionar, onde estariam incluídos esses vertiginosos números. Entretanto, tais dados nos fazem inferir que quanto menor a escolaridade, mais propensos ao cometimento do suicídio.

GRÁFICO 6: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS

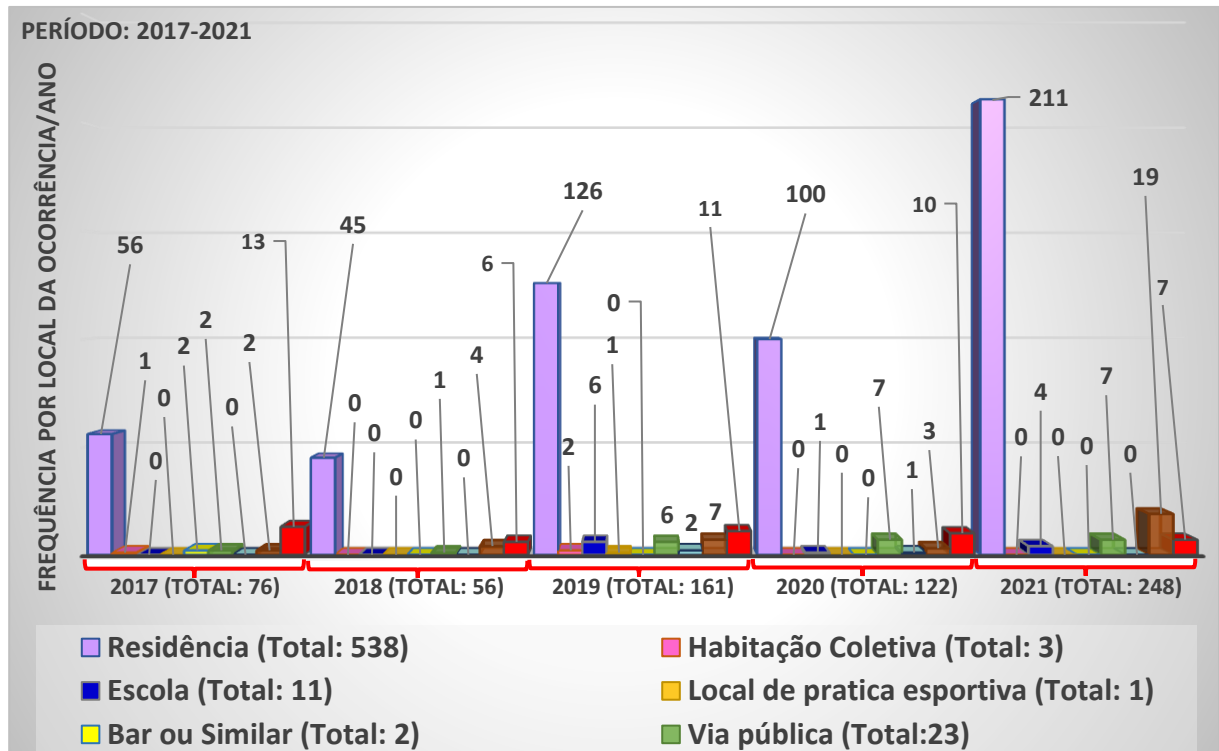


Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Os dados reforçam a necessidade declarada em Pequim, em seu parágrafo 27 de: “promover um desenvolvimento sustentado centrado na pessoa, incluindo o crescimento econômico sustentado através da educação básica, educação durante toda a vida, alfabetização e capacitação e atenção primária à saúde das meninas e das mulheres” (CNDM, 1995, online)

Os locais que mais aparecem no acometimento das lesões autoprovocadas são as residências, num total de 538 e 23 casos em via pública e outros não identificados perfazem 35 nos 5 anos estudados. Outra informação que limita essa pesquisa são os ignorados que totalizam 47, mesmo assim, pode-se inferir, a partir desses dados apresentados, que o âmbito privado é o local de maior incidência desses casos.

GRÁFICO 7: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Pontua-se que, quanto aos locais de ocorrência do suicídio, as mulheres usam as residências, lugar historicamente consagrado à mulher – a casa. Esta pesquisa também demonstra que as mulheres totalizam 380 casos no acometimento das lesões autoprovocadas, em contrapartida a 15 em vias públicas, nos cinco anos estudados em Manaus, ratificando que o espaço privado, ainda é destinado ao acometimento desses atos. Instiga-nos que 34 de casos está como ignorado, dados que nos fazem questionar, quem seriam ou onde estariam essas informações.

TABELA 4: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS (Local da ocorrência / Gênero)

LOCAL OCORRÊNCIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Residência	158	380	538
Habitação Coletiva	-	3	3
Escola	3	8	11
Local de prática esportiva	1	-	1

Bar ou Similar	1	1	2
Via pública	8	15	23
Comércio/Serviços	2	1	3
Outros	15	20	35
Ignorado	13	34	47
Total	201	462	663

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

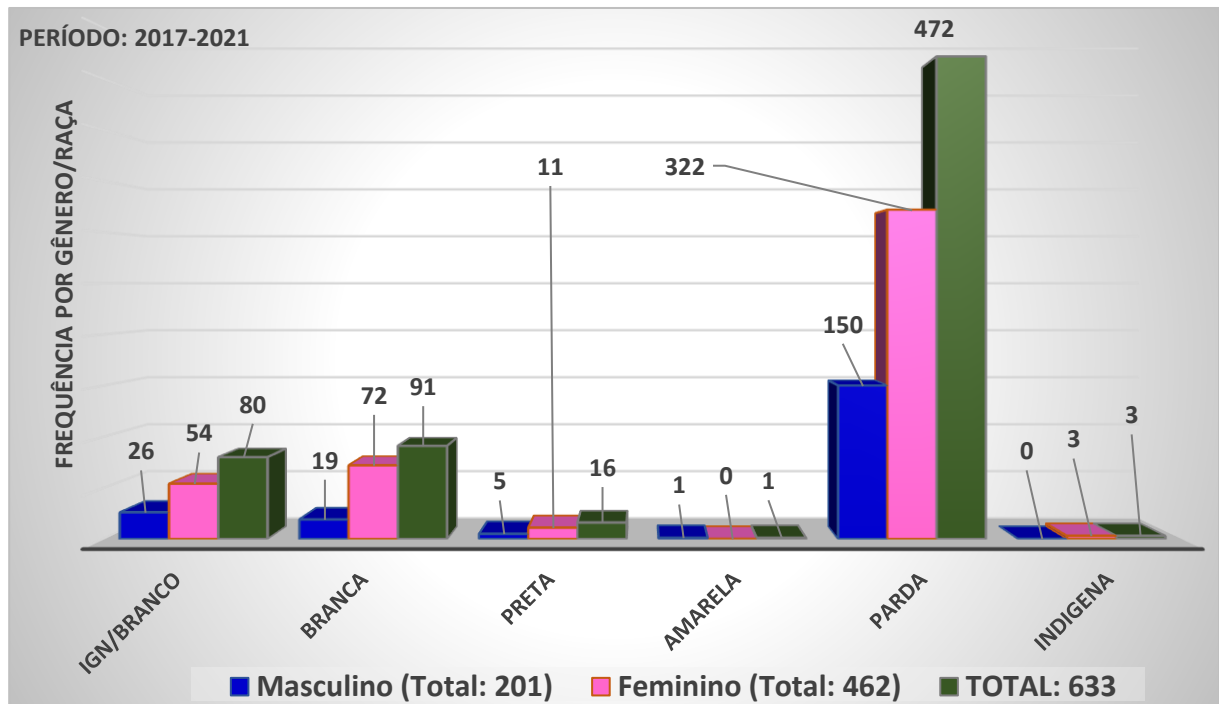
Ressalta-se a necessidade de um preenchimento das fichas de notificação mais fidedigno à realidade, bem como a qualificação desses profissionais que fazem esses atendimentos, para que entendam a importância e a primordialidade em usar a ficha para a devida notificação.

Esses dados apresentados reafirmam a imprescindibilidade de políticas de combate ao suicídio, com enfoque no gênero de forma intersetorial, com políticas e programas que busquem o fortalecimento das mulheres, incluindo-as na discussão, elaboração e implementação, para que a devida promoção em saúde mental atenda suas necessidades prementes.

A declaração de Pequim, em seu parágrafo 19 traz à tona a necessidade premente de: é indispensável formular, implementar e monitorar, com a plena participação das mulheres, políticas e programas efetivos, eficientes e reforçadores do enfoque de gênero, incluindo políticas de desenvolvimento e programas que em todos os níveis busquem o fortalecimento e o avanço das mulheres (CNDM, 1995, online).

Percebe-se que quando o gênero e raça se cruzam, ainda permanece a maior incidência nas mulheres negras (pardas e pretas), pois Manaus registra 333 casos em mulheres negras (pretas e pardas), de um total de 633, sendo que os ignorados e brancos totalizam 80 casos. Ratifica-se que mulheres negras, além de serem historicamente excluídas, são as maiores vítimas do suicídio, fruto desta sociedade de classes, que normaliza as barbáries, estruturadas no racismo e no patriarcado que perdura no tempo e nos espaços de nossas vivências cotidianas.

GRÁFICO 8: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA – MANAUS



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

As desigualdades provenientes do gênero, raça e classe ou quaisquer outro, devem ser profundamente combatidas pelos Governos e organismos internacionais, alcançando todas as mulheres e ampliando seus horizontes, de modo a garantir que uma perspectiva do gênero esteja presente em todas as políticas e programas. Nesse sentido, a Plataforma de Pequim em seu parágrafo 32 determina a necessidade de:

intensificar os esforços para garantir o exercício, em igualdade de condições, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais para todas as mulheres e meninas que enfrentam múltiplas barreiras para seu fortalecimento e avanços, em virtude de fatores como raça, idade, língua, origem étnica, cultura, religião, incapacidade/deficiência, ou por integrar comunidades indígenas (CNDM, 1995, online).

Dessa forma, a nossa inserção nesta sociabilidade capitalista tem gerado muitos sofrimentos psíquicos, o que nos permite inferir, a partir dos dados apresentados, que muitas mulheres negras e pobres buscam como alternativa o acometimento das lesões autoprovocadas. Isso se dá devido a incipiência de plataformas que deveriam colocar a mulher no cerne de políticas públicas, que viabilizem a nossa humanidade em sua totalidade, bem como a ausência de diálogo entre os entes federados, reverberando em nossa sociedade tão sedenta de justiça social e igualdade de direitos (de uma outra sociabilidade que suprima a separação de classes sociais).

4.2 Mulheridades e Suicídio: notas introdutórias

Nesta última seção, exalto a *arqué* do conhecimento, possibilitado pela capacidade humana de espanto, admiração, tido pelo filósofo Platão em seu livro Teeteto, em que menciona: “É absolutamente de um filósofo esse sentimento: espantar-se. A filosofia não tem outra origem” (PLATÃO, 2001, p. 32).

Nesse sentido é que Mulheridades conota um neologismo e nos possibilita lançar um olhar filosófico, aguçando o nosso entendimento para além do sentido usual. O filósofo grego nos ensina que através do espanto, da admiração é possível um entendimento menos normativo de um conjunto de ideias historicamente consagradas em nossa sociedade, ou seja, somente através do espanto, da admiração é possível iniciar a busca pelo conhecimento.

Para a filósofa e ativista política Simone de Beauvoir (1967, p. 9), já mencionada no segundo capítulo, “ninguém nasce mulher, torna-se mulher”. Tal conceito já nos causa espanto e, com isso, possibilita um entendimento menos maniqueísta, oportunizando uma leitura profunda e próxima de uma sociedade plural e diversa, que clama por respeito e existência de seus sujeitos, ou melhor, das mulheridades presentes em nossa sociedade.

Ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, econômico define a forma que a fêmea humana assume no seio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado que qualificam de feminino. Somente a mediação de outrem pode constituir um indivíduo como um Outro (BEAUVOIR, 1967, p. 9).

Dessa forma, Nascimento (2022) destaca que para os *transfeminismos*, no século 21, necessita-se radicalizar essa desnaturalização, como ressalta Beauvoir (1967), no intuito de permitir a legitimidade política e as diversas formas de mulheridade e de feminilidade que não foram designadas como do “sexo feminino” ao nascer, mesmo possuindo esse direito. Destaca que não se trata apenas de se tornarem mulheres, mas de reconhecimento como sujeitos políticos para os feminismos, inclusive os feminismos negros.

Importa salientar o conceito de *transfeminismos*, que desponta a partir dos anos 2000 no Brasil, com o uso da internet, diga-se dos blogs, páginas e de comunidades do facebook, trazendo a diversidade como epicentro desse movimento.

De modo geral, o transfeminismo deve ser pensado como um movimento diverso que, no Brasil, começa a despontar e ter seu termo utilizado publicamente no início dos anos 2000, especialmente por jovens trans e travestis ativistas que produziam conteúdos em blogs e em páginas e comunidades do Facebook. Anteriormente, já havia tentativas de aproximações e diálogos de mulheres trans e travestis em encontros feministas, como os Encontros Feministas Latino-Americanos e do Caribe que, somente em 2005, passaram a aprovar, em plenária, a participação de mulheres não cisgênero, cujos corpos não tinham sido designados ao nascer como femininos.

Outrossim, conforme Nascimento (2022), Jesus et al (2015), o *transfeminismo* reconhece a intersecção entre as variadas identidades, as identificações dos sujeitos e a opressão sobre corpos, racistas e sexistas, de forma que busca emponderá-los, sejam deficientes ou não, independentemente de intervenções de qualquer natureza.

Segundo Silva [s.d.]⁴², um movimento Feminista deve englobar todas as mulheridades considerando a individualidade de cada uma, para que não perpetuemos um feminismo branco, cisgênero (indivíduo que se identifica, em todos os aspectos, com o seu gênero de nascença) e eurocêntrico. Ressalta veementemente que as mulheres não são todas iguais e é importante que se considere a pluralidade de mulheridades que existem, pois considera problemática e perigosa a seguinte assertiva “somos todas mulheres”.

Além disso, é sabido que em diversos países não são devidamente reconhecidas diferentes corporeidades que englobam outras mulheridades. Por exemplo, mulheres trans e travestis. É muito importante que pontuemos a realidade de cada mulheridade, uma vez que a realidade de uma mulher branca na França certamente não se equipara em muitas questões com a de uma mulher lésbica e negra no Chile. Podemos dizer o mesmo de uma travesti em situação de marginalização no Brasil. As demandas de cada um desses exemplos muitas vezes podem ser bem diferentes (SILVA, s/d).

Dessa forma, ampliando nosso olhar e quebrando as amarras de uma sociedade que historicamente definiu ser mulher, tão somente pelo sexo biológico (principalmente), a Mulheridade rompe com esse paradigma cartesiano de dualidade (mulher x homem). O que nos remete à multiplicidade, podendo assim ser definida como:

São mulheres trans, são mulheres com deficiências, são mulheres negras, mães solos, mulheres lésbicas... são todas elas que vivem na margem da sociedade lutando por igualdade e oportunidades que chegam em passos lentos ou às vezes nem chegam (NUGEN, 2022, online).

Destaca-se que as lutas identitárias⁴³ se somam às lutas estruturais contra o capitalismo neoliberal, contra a homofobia (e suas variantes: lesbofobia, travestifobia, transfobia) e contra o racismo.

Indivíduos LGBT estão expostos a estressores específicos que conferem risco adicional para a saúde mental, como LGBTfobia. A LGBTfobia caracteriza-se como experiência de rejeição, desqualificação moral e violências contra gêneros e sexualidades diversas que podem favorecer a introjeção de preconceitos e estigmas.

⁴² SILVA, N. C. Mulheridades presentes no Dia Internacional da Mulher! Extraído de: < <https://educadiversidade.unesp.br/mulheridades-presentes-no-dia-internacional-da-mulher/>> Acesso em: 22 de jul. de 2023.

⁴³ Segundo o Politize! O movimento identitário, ou identitarismo, nasce de grupos sociais formados por pessoas que compartilham aspectos da sua identidade, logo possuem interesses, perspectivas e demandas em comum. Trata-se da agrupação de pessoas com características similares, com orientação sexual, etnia, classe, nacionalidade etc. que busca visibilizar suas dificuldades e lutar por seus direitos. Extraído de <https://www.politize.com.br/identitarismo/> Acesso em: 13 de julho de 2023.

[...] Manifesta por sentimentos, atitudes e reações ligadas à baixa autoestima, o fracasso pessoal, insegurança, insignificância, incompetência generalizada, inferiorização das mais diversas maneiras, repulsa e ódio de si mesmo. A redução da LGBTfobia precisa ser considerada como um dos componentes da prevenção do suicídio na população LGBT e requer o envolvimento de ações inovadoras intersetoriais e construção de políticas públicas e investigações com impacto social (OLIVEIRA; VEDANA, 2020, p. 5).

Segundo o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), (2016), um conceito que fundamenta os estereótipos, caracterizados pelo preconceito e discriminação sobre o que deve ser uma “mulher verdadeira” ou “homem verdadeiro” é o binarismo de gênero, assim entendido:

O binarismo de gênero é uma ideologia constituída pela afirmação de que mulheres e homens são radicalmente distintos e que esta distinção está fundada nos corpos biológicos e que, portanto, ela é imutável e inquestionável. Como qualquer ideologia, ele produz um ocultamento da realidade social, destinado a esconder das pessoas o modo real como as relações sociais são produzidas. É importante dizer que não se nega aqui a ideia de que existem distinções biológicas. O que defendemos (a partir de muitos estudos de várias áreas do conhecimento, principalmente as ciências sociais), é que as distinções biológicas não existem em absoluto. São múltiplas construções sociais que dão sentido aos nossos corpos e ao que eles fazem (CFESS, 2016, p. 9).

Diante do exposto, percebe-se a necessidade de discutirmos mulheridades, nesse estudo em particular, e o quanto isso afeta a nossa subjetividade, trazendo, inclusive, sofrimento psíquico às populações historicamente excluídas, rechaçadas pelo padrão heteronormativo e sobretudo, vítimas de um sistema ultraconservador que impõe o distanciamento de si mesmo, colocando como alternativa de vida, a morte por suicídio.

A questão do suicídio na população LGBT é alarmante e deve ser amplamente discutida e analisada. Um dos papéis da sociedade e da própria comunidade LGBT é o de pensar em como contribuem para essa sensação de deslocamento e violência e também em possibilidades de diminuir o estigma e preconceito (BRANQUINHO, 2019, online).

Destaca-se que, segundo o observatório de mortes e violências LGBTI + no Brasil (2022), o período de 2017 a 2021 registra que mil setecentos e quarenta e sete (1.747) pessoas morreram em função do preconceito, da intolerância e do descaso das autoridades responsáveis pela implementação de políticas públicas, capazes de conter os casos de violência e autoviolência (suicídio) nessa população.

Percebe-se, além disso, que o preconceito dentro da família de pessoas LGBT's é latente em nossa sociedade, o que pode acarretar, dentre outras expressões da Questão Social, o suicídio, conforme pesquisa realizada em 2015 na cidade de Manaus, pela docente Lidiany Cavalcante da Universidade Federal do Amazonas.

A centralidade do preconceito foi localizada na família. Cerca de 50% dos sujeitos, tanto masculinos quanto femininos refletiram tal contexto. A família como lugar primário de socialização humana, também é o lócus do preconceito no qual ocorre

maior incidência. A informação é relevante visto aportar as expressões da Questão Social que tem seu cerne na ausência da tolerância familiar e pode corroborar para várias situações relacionadas às faces da exclusão, violência, uso de drogas, prostituição e até mesmo o suicídio (CAVALCANTE, 2015, p. 132).

Segundo o Núcleo de Gênero e Diversidade (NUGEN) da Universidade Federal de Pelotas, a realidade em que estamos inseridas, apesar dos avanços legais, ainda é humanamente desconfortável, independentemente do corpo em que estamos ocupando, somos vistas com fragilidade e em segundo plano.

A realidade é: vivemos em um período no tempo em que ser mulher é perigoso, é difícil, é humanamente desconfortável assumir que temos mais potencialidades seja em qual corpo estejamos ocupando. Somos linchadas, canceladas na internet, agredidas, desrespeitadas, mortas... e mesmo tendo leis de amparo, somos o corpo alvo, somos ainda vistas com fragilidade e no segundo plano (NUGEN, 2022, online).

Em consonância com o NUGEN (2022) e o CFESS (2016), o binarismo de gênero potencializa as desigualdades sociais, próprias do sistema capitalista, sendo as mais comuns as que estão socialmente associadas ao masculino, em detrimento da desvalorização do que está associado ao feminino.

Importa destacar que, segundo Fachini e Rodrigues (2018), nos governos Lula e Dilma, houve uma “cidadanização da homossexualidade” - termo citado por Carraro (2016), utilizado pelos referidos autores - devido à construção de políticas públicas de reconhecimento a esse público.

Os grandes marcos, nesse momento foram, a criação do Programa Brasil sem Homofobia em 2004, I Conferência LGBT em 2008, o lançamento do Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos LGBTs em 2009 e a criação do Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais em 2010 (FACHINI; RODRIGUES, 2018, p.242).

Entretanto, para Fachini e Rodrigues (2018), no cenário contemporâneo no Brasil, devido às rápidas transformações sociais, políticas econômicas e culturais que se deram com o fortalecimento do neoliberalismo, novos sujeitos e novos discursos tem apresentado diversos tipos de disputas e tensionamentos, havendo a necessidade de “solidariedade de classe”, haja vista o avanço do conservadorismo, das políticas neoliberais e ultraconservadoras, numa clara assertiva de negação de direitos. Resta, com isso, alternativa mais acertada, de acordo com os autores, a construção ativa de ações comuns, que ao mesmo tempo constitui um desafio central do movimento LGBT brasileiro.

Destaca-se que a violência nas relações homossexuais é preponderante nas relações femininas, conforme pesquisa realizada em 2015 em Manaus, conforme abaixo:

Entre os sujeitos da pesquisa realizada em Manaus, o quadro de violência nas relações homossexuais é predominante nas relações femininas. Cerca de 70% das mulheres entrevistadas já experimentaram situações de violência nas conjugalidades [...] (CAVALCANTE, 2015, p.121).

Conforme Cisne (2018), é importante refletir sobre o sistema heterossexual obrigatório, haja vista homens brancos e heterossexuais possuíram mais privilégios do que a mulher negra, lésbica e pobre. Ressaltando que a dimensão de classe não pode menosprezar essa análise ou ainda, ressalta a autora, um gay rico, por exemplo, por mais que sofra opressão, não sofre tanto como o gay pobre, considerando os privilégios oferecidos por sua condição socioeconômica.

Para além das mulheres já citadas, outras mulheres precisam ser vistas, como as mulheres pessoas com deficiências, mães solas e tantas outras que não conseguimos abarcar, mas necessitam que essas tantas mulheres sejam vistas e atendidas com qualidade e que as legislações apontadas no capítulo anterior não mencionam, sequer reconhecem como grupo de vulneráveis. Primeiramente, diga-se, a mulher é invisibilizada, mais ainda o é a sua multiplicidade existente em nossa sociedade.

Pontua-se como avanço a 341ª Reunião ordinária do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁴⁴, que debateu na mesa “*Mulheridades. Somos muitas, somos múltiplas*” as condições vulneráveis das mulheres, principalmente, relacionadas à saúde em diferentes etnias, raças e gêneros. Evidenciaram-se barreiras e o preconceito vivido pelas mulheres do Povo Romani (conhecido como Povo Cigano) na procura do atendimento à saúde, ao utilizarem suas vestes típicas; também os desafios que a mulher em condições de rua sofre e os diversos tipos de violência que recebem em sua vivência na rua e a necessidade de visibilidade da mulher transexual no SUS. Ainda, destacaram-se os preconceitos e as agressões sofridas por todas as mulheres, em especial, àquelas consideradas à margem da sociedade, mas que na verdade, estão inseridas e fazem parte de uma sociedade patriarcal, machista e misógina. Discutiu-se também, sobre um novo ensino médio, que retrate as ancestralidades e a história originária e real da mulher brasileira, principalmente, as pretas, gays, transexuais, pobres e tantas outras que constituem a sua diversidade.

Há muitas pautas para serem desdobradas, políticas a serem implantadas, diálogos e negociações a serem feitos, manifestos a serem escritos, investigações a serem abertas (e apoiadas). Além de propostas para políticas concretas, que envolvem uma mobilização interseccional de distintos ativismos e movimentos sociais, e da implantação de políticas públicas [...] (NASCIMENTO, 2022, p.13).

⁴⁴ CONSELHO NACIONAL DE SAUDE. Extraído de: <<https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2961-mulheridades-somos-muitas-somos-multiplas-foi-destaque-nos-debates-da-341-reuniao-ordinaria-do-cns.>> Acesso em 22 de jul. de 2023.

Portanto, a mulheridade comporta muitas mulheres, e nesse capítulo não se pretende exaurir (e nem é o objetivo desta pesquisa), haja vista a multiplicidade de mulheres e os seus diferentes sofrimentos causados nesta sociabilidade capitalista. Desta forma, urge enfrentar as causas mais profundas do suicídio, com a criação de políticas que atendam as necessidades das mulheridades presentes em nossa sociedade, *pois como capítulo inconcluso*, esperamos cantar algum dia, como na canção de Belchior, “ano passado eu morri, mas esse ano eu não morro”; que as políticas de saúde mental possam reconhecer o sofrimento psíquico, em suas determinações profundas; e que nosso amanhã seja um concreto vivido e não apenas idealizado.

Por fim, destaca-se “que precisamos desvelar o sistema de dominação e exploração sobre as mulheres, ou seja, o patriarcado para entendermos as bases materiais de uma ideologia que naturaliza e reproduz a condição de inferioridade feminina” (CISNE, 2018, p.108). De tal modo, essa necessidade se aprofunda quanto às mulheridades, sendo premente o combate contra toda e qualquer forma de opressão, desnaturalizando o tido como “normal”, o “absoluto” e “verdadeiro”, invocando a *arché do conhecimento*, o devir mulher (*vir a ser*), a fim de entender esses nós, gênero, raça e classe, que aprofundam as desigualdades sociais existentes nesta sociabilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muito longe de exaurir um tema tão complexo e necessário em nossa sociedade, o suicídio, percebe-se que há muitos tabus e estigmas nessa discussão, necessitando de uma visão multifacetada, variada e de um olhar de espanto (filosófico) acerca dessa temática, tão carente de estudos e de políticas de combate ao suicídio.

Importa destacar que, segundo a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (Lei n.º 13.819, de 26 de abril de 2019), se entende por violência autoprovocada: o suicídio consumado, a tentativa de suicídio e o ato de automutilação, com ou sem ideação suicida. Assim, esse estudo, considerou as lesões autoprovocados, haja vista a ficha de notificação compulsória, mensurar somente essa constante (lesão autoprovocada) e não a sua intencionalidade (se houve ou não a tentativa de suicídio, ideação ou o suicídio consumado, pois para este último há o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) que não foi considerado neste estudo).

Embora os dados apresentados no SINAN, via ficha de notificação compulsória, não apresentem a intencionalidade da violência autoprovocada (se foi tentar o suicídio ou aliviar uma dor), essa pesquisa se desvela e demonstra os altos números de lesões autoprovocadas em mulheres, mostrando o quanto a sociabilidade burguesa tem contribuído para que mulheres busquem como alternativa atenuar seu sofrimento psíquico via violência autoprovocada.

Quanto aos objetivos traçados, rememora-se que quanto ao primeiro, **compreender os fundamentos da opressão feminina que desencadeiam o suicídio em mulheres na sociabilidade capitalista manauara**, mostrou-se que a opressão feminina é fruto do patriarcado, de origem remota e permeia a sociedade até hoje, acrescidos de gênero, raça e classe, o que nos permitiu depreender que tais condições sociais aumentam significativamente a violência autoprovocada. Para Saffioti (2015, p.49), o patriarcado é uma categoria que “[...] não abrange apenas a família, mas atravessa a sociedade como um todo”, se faz presente na base material e está presente em todos os espaços de nossa sociedade, além de ser uma estrutura de poder baseada na ideologia da violência, sendo essa violência transclassista, ou seja, atinge as pessoas de diferentes classes sociais.

Conforme foi mostrado, para Barroso (2018, p. 173), “o capitalismo é tido como um sistema estrutural/estruturante da opressão/exploração das mulheres, posto que é tecido por relações patriarcas-racistas-capitalistas”, vivenciadas de formas particulares, que se inter cruzam, de forma objetiva e subjetiva nesta sociabilidade capitalista.

Como fruto do sistema capitalista em sua fase madura, destaca Iamamoto (2013, p.27) acerca da Questão Social como “[...] o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura [...]”, “desigualdade que remonta o processo de formação sócio-histórica do país, onde o moderno se constrói por meio do arcaico” (IBID, p. 37), onde coexistem o velho com o novo, radicalizando ambos. Deste modo, identificou-se como expressões da *questão social* em sua particularidade no país e os processos que as reproduzem (IAMAMOTO, 2013), neste caso em epígrafe, o suicídio em Manaus, estão ancoradas nas relações patriarcas-racistas-capitalistas nesta sociabilidade burguesa. Em sua fase ultraneoliberal e ultraconservadora, está permeada pelo imaginário neoliberal, de racionalidade que determina os desejáveis e os indesejáveis, ou seja, ou você é amigo do mercado ou seu inimigo.

Em Manaus, particularmente, percebeu-se que mulheres pardas e com menor escolaridade aumentam significativamente as lesões autoprovocadas. Portanto, o sistema patriarcal-racista e capitalista são fundamentos de opressão feminina, logo causadores, também, da violência autoprovocada, acrescidas da onda ultraconservadora e ultraneoliberal que balizou o período estudado, 2017 a 2021, no país e nos estados brasileiros, potencializando essa Questão Social estudada nesta Pesquisa.

O segundo **objetivo consistiu em caracterizar a política de saúde mental em Manaus e seus recortes para o atendimento de mulheres em risco de suicídio**. Foi mostrado que o enfrentamento ao Suicídio no *Brasil* data do Brasil Império (1830), disposto em seu código Criminal, Capítulo I dos Crimes Contra a Segurança da Pessoa, e Vida em sua Secção I, Homicídio - Art. 196, no *Amazonas*. Tal enfrentamento se inicia com a Lei Ordinária n.º 4694/2018 que dispõe sobre a semana estadual de prevenção ao suicídio a ser realizada, anualmente, no Estado do Amazonas, na semana que compreende o dia 10 de setembro, Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio. Embora represente um grande avanço, destaca-se que ainda se restringe a uma semana, fragmentando práticas e reduzindo a campanhas de cunho informativo, não tão diferente de outras normativas do estado, que reduzem a política de enfrentamento ao suicídio a campanhas, muito pontuais e sem articulações com outras políticas, no sentido de entender o sujeito humano enquanto totalidade, haja vista o próprio conceito de Saúde Mental remeter a um indivíduo em sua totalidade.

Em *Manaus*, temos apenas uma Lei catalogada, que remonta ao ano de 2019, a Lei n.º 2434, de 10 de maio de 2019, a qual dispõe sobre a inclusão, no Calendário Oficial da Cidade de Manaus, do Mês de Prevenção ao Suicídio e de Valorização da Vida, denominado Setembro Amarelo, que “tem por finalidade promover o debate, a reflexão e a conscientização sobre o tema, objetivando dignificar a vida na cidade de Manaus, em reação ao suicídio e a seus fatores

condicionantes e determinantes”. Essas medidas legais trazem uma leitura mais ampla acerca do suicídio, para além do viés biologizante, mas de determinações profundas, embora se restrinja ao mês de setembro.

Evidencia-se em *Manaus* um debate na Câmara Municipal de Manaus (CMM) de autoria do vereador Caio André (PSC-AM) para criação do programa de combate ao suicídio “Resgatando Vidas”, destinado à prevenção e ao atendimento de pessoas com ideação suicida, em situação de vulnerabilidade social, causada por transtornos psicológicos e/ou emocionais, bem como de seus familiares, mas ainda se encontra em discussão pela referida Casa, segundo o Jornal de Notícias (online) da Câmara Municipal de Manaus, do mês de março de 2023.

Dessa forma, quanto às políticas de saúde Mental em Manaus, infere-se que existe apenas uma Lei de 2019 denominada “Setembro Amarelo”, como o mês de Prevenção ao Suicídio e de Valorização da Vida, ou seja, há uma lacuna no combate ao Suicídio de forma mais pontual e articulada com outras políticas, como forma de entender a totalidade humana.

Também foi apresentada a Rede de Atenção Psicossocial no Amazonas com destaque para Manaus, percebeu-se a ausência do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório e a ênfase se dá ao atendimento ao serviço Urgência e Emergência adulta. Quanto aos outros municípios do estado do Amazonas, a referida Nota Técnica mencionada, quanto ao componente Atenção Psicossocial Estratégica, que em todo o interior do Estado do Amazonas (62 municípios) estão distribuídos 26 (vinte e seis) CAPS, sendo que mais outros 5 (cinco) Centro de Atenção Psicossocial estão localizados na capital amazonense, um de gestão Estadual, o CAPS III Silvério Tundis, localizado na Zona Norte de Manaus e os quatro, de gestão municipal, a saber: CAPS III Benjamim Matias Fernandes (Centro-Sul), CAPS ad Dr. Afrânio Soares (Centro-Sul), CAPS i Leste e CAPS i Sul. Percebe-se que ainda é pouca a quantidade de equipamentos e não supre a demanda da população manauara.

Por fim, o terceiro objetivo, **identificar como a opressão contra as mulheres resulta em problemáticas de saúde mental que podem gerar tentativas de suicídio em face aos desafios do reconhecimento das identidades femininas na contemporaneidade**, pois a partir dos dados coletados no SINAN, nos anos de 2017 a 2021, registra-se que nos 26 estados e no Distrito Federal houve um total de 501.389 lesões autoprovocadas. 2.538 dessas lesões se localizam no estado do Amazonas, segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), sendo 1.454 do sexo feminino e 1.084 do masculino. Tais números apontam que as incidências predominam no gênero feminino e nos revelam a necessidade de políticas de saúde mental, com recorte de Gênero no Estado. À luz da Conferência realizada em Pequim, a partir da Declaração adotada pela Quarta Conferência Mundial sobre as Mulheres,

Ação para Igualdade, Desenvolvimento e Paz (1995), faz-se necessário “Adotar todas as medidas necessárias para eliminar todas as formas de discriminação contra mulheres e meninas e remover todos os obstáculos à igualdade de gênero e aos avanços e fortalecimento das mulheres” (CNDM, 1995, online). Também se observou que, em Manaus, há 333 casos em mulheres negras (pretas e pardas), de um total de 488 de lesões autoprovocadas, mostrando que mulheres negras, além de serem historicamente excluídas, são as maiores vítimas do suicídio, fruto desta sociedade de classes, que normaliza as barbáries estruturadas no racismo e no patriarcado que perdura no tempo e nos espaços de nossas vivências cotidianas.

Outro fato evidenciado neste estudo é que a violência financeira/econômica no período estudado apresenta somente 2 registros e 82 entre brancos e ignorados, quando se trata de lesões autoprovocadas em Manaus. É um dado que se desvela assustador, pois a violência é transclassista, acometa ricos e pobres – contradição própria do sistema capitalista, pois “a natureza desumana da sociedade capitalista fere os indivíduos das mais diversas origens sociais” (MARX, 2006, p.18). Tais dados merecem ser revisitados haja vista a subnotificação ser uma realidade constante e que necessita ser enfrentada.

Destacou neste estudo que há um aumento de casos de lesões autoprovocadas, em Manaus com o seguinte quadro: Ensino Fundamental Incompleto (5ª a 8ª série) registra 96 casos, em segundo lugar o Ensino Médio Incompleto com 87 casos. Tais dados nos fazem inferir que quanto menor a escolaridade, mais propensos ao acometimento do suicídio.

Observou-se que, mesmo com o alto número de lesões autoprovocadas em mulheres, ainda existe a ausência de políticas em saúde mental para esse público e o reconhecimento dessa vulnerabilidade, pois os dados apresentados nesta pesquisa nos mostram a necessidade premente de soluções que minimizem ou erradique esse quadro.

Outro dado que merece destaque é quanto aos locais de ocorrência do suicídio, as mulheres usam as residências, lugar historicamente consagrado à mulher – a casa, totalizam 380 casos no acometimento das lesões autoprovocadas, em contrapartida 15 em vias públicas, nos cinco anos estudados em Manaus, ratificando que o espaço privado ainda é destinado ao acometimento esses atos.

Inseridos numa sociabilidade capitalista, tais dados nos apontam que o sofrimento psíquico causado pelo patriarcado, pela relação de exploração de classe e pelo racismo aumentam exponencialmente tal sofrimento, ensejando a violência autoprovocada, pois o projeto capitalista de vida não permite a continuidade de nossa vida, mas sim, a nossa degradação lenta e projetada para nosso fim.

Com a onda ultraconservadora e liberal, a mulher nesta sociabilidade sofre todas as formas de discriminação, exploração e subjugação: sexual, no trabalho, nas relações afetivas, em casa e nos mais diversos lugares, pois o patriarcado, mesmo de origem remota ainda existe em nossa sociedade, como apontado neste estudo, colocando a mulher numa posição de subalternidade em relação ao homem, evocando que o poder é macho, branco e heterossexual.

Quando tratamos das mulheridades, somos remetidas a um fosso profundo, pois as políticas de enfrentamento ao suicídio, sequer entendem a vulnerabilidade da mulher, imagina quanto aos corpos femininos, que contemplam toda a diversidade do ser mulher na contemporaneidade? Pois conforme foi mostrado pelo Observatório de Mortes e Violências LGBTI + no Brasil (2022), no período de 2017 a 2021, registrou-se mil setecentos e quarenta e sete (1.747) mortes em função do preconceito, da intolerância e do descaso das autoridades. Esses dados nos permitem perceber que precisamos avançar bastante nessa discussão e esta pesquisa nos alerta dessa necessidade premente. Novos estudos precisam contemplar essas mulheridades com fins de criação e implementação de políticas de enfrentamento ao suicídio.

Concluindo, mas sem concluir (pois o caminho é longo), a sociabilidade capitalista, cujo projeto de vida é incompatível com nossas necessidades humanas, provoca sofrimento psíquico. Muitas vezes, como apontado neste estudo, leva à violência autoprovocada em mulheres, o que nos permite inferir que esses dados, mesmo subnotificados, demonstram a urgência no combate ao suicídio em mulheres. Mas como fazê-lo nessa lógica capitalista ultraconservadora e liberal?

Portanto, uma nova sociabilidade precisa ser gestada para suprimir o sofrimento causado pela luta de classes, que já determina a predominância de uma classe possuidora sobre outra (nesta sociabilidade burguesa) e que tem provocado muitas exclusões, preconceitos, discriminações e a violência autoprovocada, também caracterizada como expressão da Questão Social. Assim, necessita-se de toda e quaisquer formas de enfrentamento, porém para além disso, somente suplantando este sistema capitalista de exploração, poderemos galgar novos patamares de sociabilidade.

REFERÊNCIAS

ACCIOLY, Inny; NASCIMENTO, Luciane da Silva; COSTA, Kleyton Vieira Sales da. **O “Estranho Casamento” entre Ultraneoliberalismo e Ultraconservadorismo e os ataques à Universidade Pública.** Revista Trabalho Necessário. V.20, nº 42, 2022.

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. **Pesquisadores Criticam Apagão de Dados sobre Saúde Mental.** Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/895583-pesquisadores-criticam-apagao-de-dados-sobre-saude-mental-no-pais/> Acesso em: 02 de abr. de 2023.

AGUIAO, Silvia. **Quais políticas, quais sujeitos?** Sentidos da promoção da igualdade de gênero e raça no Brasil (2003 - 2015). Cad. Pagu, Campinas, n. 51, e175107, 2017.

AGUIAR, Laurem Janine Pereira de. **O NÓ DA NOSSA SOLIDÃO: uma análise sobre suicídio no Brasil.** 2023. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

ALVARO, M. C. **Feminismo, Luta de Classe e Consciência Militante Feminista no Brasil.** [Tese de Doutorado] - Universidade do Estado do - 170 - Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2013.

ALVES, Hayda; ESCOREL, Sarah. **Massa marginal na América Latina: 99 mudanças na conceituação e enfrentamento da pobreza 40 anos após uma teoria.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 22 [1]: 99-115, 2012.

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

AMAZONAS. **LEI N. 4.694, DE 9 DE NOVEMBRO DE 2018.** DISPÕE sobre a Semana Estadual de Prevenção ao Suicídio. Poder Legislativo Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas. Promulgado em 27.2.2019, publicado no D.O.E. n. 33.880 de 9.11.18 e republicada no D.O.E. n. 33.971 de 29.3.2019. Disponível em: https://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2018/10232/4694_Crv_PTIB.pdf. Acesso em: 03 de abr. de 2023.

AMAZONAS. **Lei Ordinária nº 6.009, de 28 de julho de 2022.** Altera a Lei 5.167 de 6 de abril de 2020, que “Institui o Setembro Amarelo como mês de Prevenção ao Suicídio no Estado do Amazonas”. D.O.E. n. 34.794. Disponível em: <https://sapl.al.am.leg.br/norma/12076> . Acesso em: 03 de abr. de 2023.

AMAZONAS. **LEI N. 5.425, DE 24 DE MARÇO DE 2021.** ESTABELECE a obrigatoriedade de notificação compulsória, às autoridades sanitárias, dos casos de suspeita ou confirmação de automutilação e da tentativa de suicídio, atendidos nos estabelecimentos públicos e privados de saúde ou de ensino públicos e privados do Estado do Amazonas. ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO AMAZONAS. Disponível em: <https://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2021/11254/5425.pdf>. Acesso em: 03 de abr. de 2023.

AMAZONAS. **LEI N. 5.619, DE 24 DE SETEMBRO DE 2021.** INSTITUI o Plano Estadual de Combate ao Suicídio. Disponível em:

<https://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2021/11499/5619.pdf> 180 Acesso em: 03 de abr. de 2023. Acesso em: 03 de abr. de 2023. Acesso em: 03 de abr. de 2023.

AMAZONAS. **LEI N. 5.840, DE 30 DE MARÇO DE 2022**. ALTERA a Lei n. 4.694, de 9 de novembro de 2018, que “Dispõe sobre a Semana Estadual de Prevenção ao Suicídio”. ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO AMAZONAS. Disponível em: <https://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2022/11820/5840.pdf>

AMAZONAS. **Lei Ordinária nº 6.009, de 28 de julho de 2022**. Altera a Lei 5.167 de 6 de abril de 2020, que “Institui o Setembro Amarelo como mês de Prevenção ao Suicídio no Estado do Amazonas”. Lei Ordinária nº 5.167, de 06 de abril de 2020. Disponível em: <https://sapl.al.am.leg.br/norma/12076> . Acesso em: 03 de abr. de 2023.

AMAZONAS. **Lei Ordinária nº 6.174, de 03 de janeiro de 2023**. Dispõe sobre diretrizes e estratégias para a divulgação, orientação e tratamento psicológico psiquiátrico para atendimento a pessoas acometidas de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, pânico ao suicídio, associados ao isolamento pós-pandemia do Covid-19, e dá outras providências. D.O.E. nº 34.897. Disponível em: <https://sapl.al.am.leg.br/norma/12330>. Acesso em: 03 de abr. de 2023. Acesso em: 03 de abr. de 2023.

AMAZONAS. Secretaria de Estado de Saúde. **Nota Técnica Nº 001/2022 – GRAPS/DERAS/SEA PS/SES-AM**. Sistematização do atendimento em urgência e emergência psiquiátrica adulto.

ARAÚJO, Clara. **Marxismo, feminismo e o enfoque de gênero**. Dossiê, Crítica Marxista, n.11, p. 62-70, 2000.

ARRUZZA, Cinzia. **Considerações sobre gênero: reabrindo o debate sobre patriarcado e/ou capitalismo**. Outubro Revista, n. 23, p. 33-58, 2015. Disponível em: <http://bit.ly/1IV8ss1>. Acesso em: 24 jun. 2022.

AUGUSTO, Cristiane Brandão; PEVIGE, Grupo. **Vida e Morte no Feminino: Violência Letal contra a Mulher na Ordem do Patriarcado**. Extraído: < <http://www.enadir2017.sinteseeventos.com.br/arquivo/downloadpublic2?q=YToyOntzOjY6InBhcmFtcyI7czozMzoiYToxOntzOjEwOiJJRF9BUiFVSVZPIjtzOjI6IjgwIjtzOjE6ImgiO3M6MzI6IjZmZcxZGRhZDZhNjYwYTJhYTE4ZjhjNjA5NjRkMDVkJt9>> Acesso em: 18 de junho de 2022.

BARATA, Rita B. **Sobre o conceito de risco em Epidemiologia**. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 20, 2022, e 00862198. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs862>> Acesso em: 18 de junh de 2023.

BARBAGLI, Marzio. **O suicídio no Ocidente e no Oriente**. Tradução de Frederico Carotti. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2019.

BARBOSA, M. A. **Desigualdades regionais e sistema de saúde no amazonas: o caso de Manaus**. - 2004.112f

BARROSO, Milena Fernandes. **O começo do fim do mundo: violência estrutural contra mulheres no contexto da hidrelétrica de Belo Monte**. - 2018.385f

BEAUVOIR, Simone. **O segundo sexo**; tradução de Sergio Milliet. - Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

_____. **O segundo sexo**. A experiência vivida. tradução de Sergio Milliet.-São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 2 ed., 1967.

BEZERRA, Eron; GRAZZIOTIN, Vanessa. **Amazônia: uma região estratégica que a política oficial teima em desconhecer**. In: BEZERRA, Eron. Amazônia esse mundo à parte. São Paulo: Anita Garibaldi, 2010.

BISNETO, José Augusto. **Serviço social e saúde mental: uma análise institucional da prática**. São Paulo: Cortez, 2007.

BOBBIO, Norberto, 1909- **Dicionário de política** / Norberto Bobbio, Nicola Matteucci e Gianfranco Pasquino; trad. Carmen C, Varriale et ai.; coord. trad. João Ferreira; rev. geral João Ferreira e Luis Guerreiro Pinto Cacaís. - Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1 la ed., 1998.

BRANQUINHO, Bruno. **Suicídio da população LGBT: precisamos falar e escutar**. Carta Capital, São Paulo, 2019. Disponível em: < <https://www.cartacapital.com.br/blogs/suicidio-da-populacao-lgbt-precisamos-falar-e-escutar/>> Acesso em:10 de jul. de 2023.

BRASIL. **Atenção Humanizada ao Abortamento**: norma técnica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. **Atlas da Violência 2021** / Daniel Cerqueira et al., — São Paulo: FBSP, 2021.

_____. Conselho Federal de Psicologia. **O Suicídio e os Desafios para a Psicologia** - Brasília: CFP, 2013.

_____.**Decreto-Lei N° 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940**. Extraído de:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm> Acesso em: 25 de junho de 2022.

_____. **Lei nº 12.288, de 20 de julho de 2010**. Institui o Estatuto da Igualdade Racial; altera as Leis nos 7.716, de 5 de janeiro de 1989, 9.029, de 13 de abril de 1995, 7.347, de 24 de julho de 1985, e 10.778, de 24 de novembro de 2003. Extraído de:< https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112288.htm> Acesso em: 09 de jul de 2023.

_____. **Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019**. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Vigência. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 26 abr. 2019. Seção 1, p. 1.

_____. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico nº 30. Suicídio**. Brasília/DF, 2017 Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp->

content/uploads/2021/03/2017025PerfilepidemiologicodastentativaseobitosporsuicidionoBrasilearededeatenaoasade.pdf. Acesso em: 18 de jun. de 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.** Brasília/DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 09 de abr. de 2023.

_____. **Orientações para a atuação profissional frente a situações de suicídio e automutilação** / Organizado pela Comissão Especial de Psicologia na Saúde do CRP 01/DF - -. Brasília: CRP, 2020.

_____. **Portaria nº 3088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011.** Extraído de: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13163.htm#:~:text=%2C%20V%2C%20a\),%5BArt.,Sa%C3%BAde%20Mental%20em%20Hospital%20Geral\).](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13163.htm#:~:text=%2C%20V%2C%20a),%5BArt.,Sa%C3%BAde%20Mental%20em%20Hospital%20Geral).) Acesso em 08 de abr. de 2023.

BOTELHO, Julia. **Vertentes do feminismo: conheça as principais ondas e correntes!**2022. Extraído de: https://www.politize.com.br/feminismo/?https://www.politize.com.br/&gclid=CjwKCAjw_ISWBhBkEiwAdqxb9tX2HkBeS6qupW45x_GIezE8JgCRcZX7YWKyV5D2RnWpnv_AHIS22RoCUDkQAvD_BwE Acesso em:01 de jul. de 2022.

BOTTOMORE, Tom. **Dicionário do pensamento marxista.** Trad. Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BRIGHENTE, Miriam Furlan. **Feminismo socialista e pedagogia das mulheres oprimidas: um caminho libertador em tempos de neoliberalismo.** Olhar de Professor, vol. 23, pp. 01-15, 2020. Extraído de: file:///C:/Users/Ariadna/Desktop/Matr%C3%ADcula%20UFAM/ANO%202022/Disserta%C3%A7%C3%A3o/FEMINISMO%20SOCIALISTA%20E%20PEDAGOGIA%20DAS%20MULHERES%20OPRIMIDAS_%20UM%20CAMINHO%20LIBERTADOR%20EM%20TEMPOROS%20DE%20NEOLIBERALISMO.html>Acesso em 30 de maio de 2022.

CANDIDO, Paulo Rogério. **O Trabalho faz o Homem e o Enobrece:** Reflexões sobre a Construção da Identidade Masculina entre Homens Pobres. In: SIN AIS – Revista Eletrônica - Ciências Sociais. Vitória: CCHN, UFES, Edição n.05, v.1, Set. 2009. pp.84-103.

CARNEIRO, S. **Mulheres Negras e Violência Doméstica:** decodificando os números. 1 ed.São Paulo: Geledés Instituto da Mulher Negra, 2017. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2017/03/e-BOOK-MULHERES-NEGRAS-e-VIOL%C3%8ANCIA-DOM%C3%89STICA-decodifancando-os-n%C3%BAmeros-isbn.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2022.

CASARA, Rubens. **Contra a Miséria Neoliberal:** racionalidade, normatividade e imaginário. São Paulo, SP: Autonomia Literária, 2021.

CARTA CAPITAL. **Cultura do estupro: o que a miscigenação tem a ver com isso?** 2016. Extraído de: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/cultura-do-estupro-o-que-a-miscigenacao-tem-a-ver-com-isso/>>Acesso em: 09 de jul. de 2023.

CAVALCANTE, Lidiany de Lima. **Sob o Véu da Homossexualidade: relações como espaço de conflito, poder e reconhecimento em Manaus** / Lidiany de Lima Cavalcante. 2015 168f.: Il. Color; 31 cm.

CHAUÍ, Marilena. **Brasil. Mito Fundador e Sociedade Autoritária**. 4. ed. São Paulo: Fund.Perseu Abramo, 2001. Extraód de: file:///C:/Users/Ariadna/Downloads/Brasil_%20Mito%20Fundador%20e%20Sociedade%20Autorit%C3%A1ria.pdf Acesso em: 02 de jul. de 2022.

CNDM. IV Conferência Mundial sobre a Mulher. **Declaração de Beijing**. Beijing, China – 1995.

CISNE, Mirla. **Feminismo e consciência de classe no Brasil**.-2 ed.-São Paulo: Cortez, 2018.

CISNE, Mirla; SANTOS, Silvana Mara de Moraes dos. **Feminismo, diversidade sexual e serviço social**. /Imprensa: São Paulo, Cortez, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Demografia Médica no Brasil**. Coordenação de Mário Scheffer. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo: Conselho Federal de Medicina, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Série assistente social no combate ao preconceito: transfobia**. Caderno 4. Brasília, 2016.

COUTINHO, Carlos Nelson. **Cidadania e modernidade**. Perspectivas, 1990. São Paulo.

CUEVAS, Gema Sánchez. **O mito Teseu e o fio de Ariadne**. Extraído de:< <https://amenteemaravilhosa.com.br/o-mito-teseu-e-o-fio-de-ariadne/>> Acesso em 01 de jul. de 2023. (última atualização 11 de dezembro de 2021)

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal**. São Paulo: Boitempo, 2016.

DAVIS, Ângela. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016.

DELPHY, Christine. Patriarcado. In: HIRATA, Helena et al. (Orgs). **Dicionário crítico do feminismo**. São Paulo: Editora da UNESP,2009.

DESCARTES, R. **Discurso do método**; Meditações; Objeções e respostas; As paixões da alma; Cartas. Tradução de J. Guinsburg e Bento Prado Júnior. 2. Ed. São Paulo: Abril Cultural, 1979.

DURKHEIM, E.,1982. **O suicídio – um estudo sociológico**. São Paulo, Martins Fontes, 2000.

EISENSTEIN, Zillah R. **Patriarcado capitalista y feminismo socialista**. Editores: siglo veintiuno, 1980. Extraído: < [https://www.legisver.gob.mx/equidadNotas/publicacionLXIII/Zillah%20Eisenstein%20\(Comp.\)%20Patriarcado%20capitalista%20y%20feminismo%20socialista.pdf](https://www.legisver.gob.mx/equidadNotas/publicacionLXIII/Zillah%20Eisenstein%20(Comp.)%20Patriarcado%20capitalista%20y%20feminismo%20socialista.pdf)> Acesso em: 30 de maio de 2022.

ENGELS, Friedrich. **A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado**. Tradução Leandro Konder. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1984.

ENGELS, Friedrich, 1820-1895. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**; tradução B. A. Schumann; supervisão, apresentação e notas José Paulo Netto. - [Edição revista]. - São Paulo: Boitempo, 2010. 388p.: il. - (Mundo do trabalho; Coleção Marx-Engels).

FACHINI, Regina; RODRIGUES, Julian. Parte III. **É preciso estar atenta(o) e forte**: histórico do movimento LGBT e conjuntura Atual. In: Nogueira, L; Hilário, T; Paz, Terezinha; Marro, Katia (Orgs). *Hasteemos a bandeira colorida: diversidade sexual e de gênero no Brasil*. São Paulo: Expressão Popular, 2018. (págs. 231 a 262).

FERNANDES, F. **A revolução burguesa no Brasil**: ensaios de interpretação sociológica. 5º ed., Rio de Janeiro: Globo, 2006.

FISHER, Mark, 1968-2017 **Realismo capitalista**. é mais fácil imaginar o fim do mundo de que o fim de capitalismo. 1 ed.-São Paulo: Autonomia Literária, 2020.

FOLTER, Regiane. **O que é patriarcado?** 2021.Extraído <<https://www.politize.com.br/patriarcado/>> Acesso em: 15 de junho de 2022.

_____. *A História da Loucura*. São Paulo: Gallimards, 1972.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**.Rio de Janeiro: Graal, 1981.

GARCIA, Paola Trindade; REIS, Regimarina Soares. (Orgs.). **Redes de atenção à saúde: Rede de Atenção Psicossocial – RAPS/**; São Luís: EDUFMA, 2018.

GILLIAM, A. e GILLIAM, O. **Negociando a subjetividade de mulata no Brasil**. Revista Estudos Feministas. v. 3, n. 2. Rio de Janeiro: UFRJ, jul/dez, 1995.

GONÇALVES, Raquel Cristina Possolo; SILVA, Bárbara Batalha. **Gênero, Poder e Contrato Social**: um sinalagma até então extorquido. Revista de Ciências do Estado. Belo Horizonte: v. 4, n. 2, 2019.

GONZALEZ, Lélia. **Primavera para as rosas negras**: Lélia Gonzalez em primeira pessoa... Diáspora Africana: Filhos da África, 2018.

GUIRALDELLI, Reginaldo. **Trabalho, trabalhadores e questão social na sociabilidade capitalista**. Cad. psicol. soc. trab., São Paulo, v. 17, n. 1, p. 101-115, jun. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151637172014000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 31 jul. 2022.

HARVEY, David. **O neoliberalismo, história e implicações**. São Paulo: Edições Loyola, 2008.

História e Cultura Afro-Brasileira resgata raízes africanas e indígenas. <https://portal.unit.br/>, 2021. Disponível em: <https://portal.unit.br/blog/noticias/historia-e-cultura-afro-brasileira-resgata-raizes-africanas-e-indigenas/>. Acesso em: 08 de julho de 2023.

HOLLAND, Márcio (Coord.). **Zona Franca de Manaus: impactos, efetividade e oportunidades.** Disponível em: https://eesp.fgv.br/sites/eesp.fgv.br/files/estudos_fgv_zonafranca_manaus_abril_2019v2.pdf> Acesso em 03 mai. 2023.

IASI, Mauro Luis. **Direito e emancipação humana.** Revista do Curso de Direito, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 170- 192, 2005.

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira /** IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** – 24. ed. – São Paulo, Cortez, 2013.

_____. **Serviço social em tempo de capital fetiche.: capital financeiro, trabalho e questão social.** 2 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

IANNI, Octávio. A Questão Social. **Revista USP**, n. 3, 1989. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/25490>>. Acesso em: 30 jun. 2021.

KLEIN, Kelvin Falcão. **Assombrações contemporâneas: o modo de produção capitalista, na visão de Mark Fisher, suga a energia vital.** Revista Carta Capital, São Paulo, 2022. Disponível em: < <https://www.cartacapital.com.br/cultura/assombracoes-contemporaneas/>> Acesso em: 08 jul. 2023.

LAVAL, Christian. Levar o Neoliberalismo a sério. Prefácio. In: CASARA, Rubens. **Contra a Miséria Neoliberal: racionalidade, normatividade e imaginário.** São Paulo, SP: Autonomia Literária, 2021.

LENIN. Vladimir Ilitch, 1870 – 1924. **O imperialismo: Fase superior do capitalismo;** Apresentação: Plínio de Arruda Sampaio Junior-Campinas/SP: FE/UNICAMP, 2011.

LERNER, Gerda, 1920-2013. **A criação do patriarcado: história da opressão das mulheres pelos homens /** Gerda Lerner; tradução Luiza Sellera. – São Paulo: Cultrix, 2019.

LUKÁCS, György, 1885-1971. **Para uma ontologia do ser social, 2 [recurso eletrônico] /** tradução Nélio Schneider, Ivo Tonet, Ronaldo Vielmi Fortes. - 1. ed. - São Paulo: Boitempo, 2013.

MACHADO, Lia Zanotta. **Perspectivas em confronto: relações de gênero ou patriarcado contemporâneo?** Série Antropológica, n. 284, Brasília, 2000.

MANAUS. **LEI Nº 2434, DE 10 DE MAIO DE 2019.** Disponível em: < <https://leismunicipais.com.br/a/am/m/manaus/lei-ordinaria/2019/244/2434/lei-ordinaria-n-2434-2019-dispoe-sobre-a-inclusao-no-calendario-oficial-da-cidade-de-manaus-do-mes-de-prevencao-ao-suicidio-e-de-valorizacao-da-vida-denominado-setembro-amarelo>> Acesso em: 07 de abr. de 2023.

MARQUETTI, Flávia Regina; MARQUETTI, Fernanda Cristina. **Suicídio e feminilidades**. Cadernos Pagu (49), 2017:e174921

MARX, K. **O Capital** - Livro I – crítica da economia política: O processo de produção do capital. Tradução Regis Barbosa e Flávio R. Kothe. São Paulo: Editora Nova Cultural Ltda, 1996.

_____. **Sobre a questão judaica** / Karl Marx; apresentação [e posfácio] Daniel Bensaïd; tradução Nélio Schneider, [tradução de Daniel Bensaïd, Wanda Caldeira Brant]. - São Paulo: Boitempo, 2010.

_____. **Sobre o suicídio** / Karl Marx; tradução de Rubens Enderle e Francisco Fontanella. - São Paulo: Boitempo, 2006.

MARX, K.; ENGELS, F. **Manifesto do Partido Comunista**, 1848. Tradução de Sueli Tomazzini Barros Cassal. Porto Alegre: L&PM, 2001.

MATTOS, Alessandro Nicoli. **Conservadorismo: entenda o conceito em 4 pontos**. Extraído de <de<https://www.politize.com.br/conservadorismo-pensamento-conservador/>>Acesso em: 26 de jun. de 2023.

MEIRA, Karina Cardos; DANTAS, Eder Samuel Oliveira; JESUS, Jordana Cristina de. **Suicídio: uma questão de gênero**. Disponível em: <<https://demografiaufrn.net/2021/03/22/suicidio-uma-questao-de-genero/>>Acesso em: 08 de jul de 2023.

MORTES E VIOLÊNCIAS CONTRA LGBTI+ NO BRASIL: Dossiê 2021 / Acontece Arte e Política LGBTI+; ANTRA (Associação Nacional de Travestis e Transexuais); ABGLT (Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos). – Florianópolis, SC: Acontece, ANTRA, ABGLT, 2022.

MOURA, E.A.F.; PINTO, E. R. M. F.; SILVA, M. C.; MAIA, M. L.; CASTRO, E. M. R. **A utilização do trabalho feminino nas indústrias de Belém e Manaus**. In: Encontro Nacional da ABEP, 1984, Águas de São Pedro SP. Anais do IV Encontro Nacional da ABEP. São Paulo SP.: ABEP, 1984. v. i. p. 237-269.

MULHERIDADES não hegemônicas. Núcleo de gênero e diversidade (NUGEN). 2022. Disponível em:< <https://wp.ufpel.edu.br/nugen/2022/04/18/mulheridades-nao-hegemonicas/>>Acesso em 10 de jul. de 2023.

NASCIMENTO, S. de S. (2022). **Epistemologias Transfeministas Negras: Perspectivas e Desafios para Mulheridades Múltiplas**. Estudos Históricos (Rio de Janeiro), 35(77), 548–573. <https://doi.org/10.1590/S2178-149420220311>.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. 7ª.ed. São Paulo: Cortez, 2009.

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia Política** [livro eletrônico]: uma introdução crítica. - São Paulo: Cortez, 2021. — (Biblioteca básica de serviço social; v.1)

OLIVEIRA, Elias Teixeira de; VEDANA, Kelly Graziani Giacchero. **Suicídio e depressão na população LGBT: postagens publicadas em blogs pessoais**. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, p. 39-48, dez. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000400005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 jul. 2023. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.168145>.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial**. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/74566-sa%C3%BAde-mental-depende-de-bem-estar-f%C3%ADsico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial>> Acesso em: 16 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas não Transmissíveis e Saúde Mental**. Uma pessoa morre por suicídio a cada 40 segundos, afirma OMS. [internet]. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6017:suicidio-uma-pessoa-morre-a-cada-40-segundos-afirma-oms&Itemid=839> Acesso em: 05 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Suicide in the world: global health Estimates*. 2019. Disponível em <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf>> Acesso em 11 de abr. 2023.

PCB. Partido Comunista Brasileiro. **Suicídio cresce no Brasil**. Olhar Comunista Nº 426, 01/10/2017. Disponível em: <<https://pcb.org.br/portal2/16327/suicidio-cresce-no-brasil/>>. Acessado em: 08 agost. 2021.

PASSOS, Raquel Gouveia et al. **Comunidades terapêuticas e a (re)manicomialização na cidade do Rio de Janeiro**. In: Revista Argumentum, Vitória, v. 12, n. 2, p. 125-140, maio/ago. 2020.

PATEMAN, Carole. **O contrato sexual**. Tradução de Marta Avancini. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1993.

PETRAS, James. **O imperialismo cultural no finado século XX**. Disponível: <https://resistir.info/eua/petras_imperialismo_cultural.html>. 2014. Resistir.info. Acesso em: 19 de junho de 2022.

PINEL, Phillipe. **Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental ou mania**. Porto Alegre: Editora da UFRGS. 2007.

PISCITELLI, Adriana. **“Recriando a (categoria) Mulher?”**. In: Leila Algranti (org.) “A prática Feminista e o Conceito de Gênero”. Campinas: IFCH-Unicamp, 2002. (Textos Didáticos)

PLATÃO. **Teeteto**. Belém: Editora Universitária UFPA, 2001.

PLUTARCO. **Vidas paralelas**. São Paulo: Paumape, 1991. v.1

POULANTZAS, Nicos. **Poder político e classes sociais**; tradução de Francisco Silva; revisão de Carlos Roberto F. Nogueira. São Paulo, Martins Fontes, 1977.

QUESADA, Andrea Amaro. **Impactos sociais do suicídio e a necessidade de políticas públicas** / Andrea Amaro Quesada, Antônio Gilberto Ramos Nogueira, Carlos Henrique de Aragão Neto e Vagner Silva Ramos Filho. – Fortaleza: Fundação Demócrito Rocha, 2020.

SCRUTON, Roger. **Conservadorismo [recurso eletrônico]: um convite à grande tradição** / Roger Scruton; tradução Alessandra Bonruquer. – 1. ed. – Rio de Janeiro: Record, 2019.

_____. **O que é conservadorismo**. São Paulo: É Realizações, 2015.

SAFFIOTI, H. **Gênero, patriarcado, violência**. 2ª ed. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

_____. “**Já se mete a colher em briga de marido e mulher**”. São Paulo em Perspectiva, São Paulo, vol. 13, nº 4, p. 82-91, 1999.

SANTOS, Irenilda A. **Violência de Gênero e Políticas Públicas**: os avanços sociais no atendimento das vítimas de violência doméstica em Cuiabá. In: V Jornada Internacional de Políticas Públicas. 2011. Maranhão. Anais Estado, Desenvolvimento e Crise do Capital. São Luís/MA: JOINPP, 2011.p.1-9.

SARLET, Ingo W; SARLET, Gabrielle B. S. R. **Saúde Mental e Interações Compulsórias na Perspectiva da Bioética e dos Direitos Humanos e Fundamentais**: uma investigação crítica do caso da “Cracolândia” na cidade de São Paulo. Dir. Gar. Fund., Vitória, v. 18, n. 3, p. 31-64, set./dez. 2017.

SCHWEICKARDT, JC. **Ciência, Nação e Região: as doenças tropicais e o saneamento no Estado do Amazonas (1890-1930)**. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. 2009. Disponível em. Acesso em 3 de novembro de 2012.

_____. **Ciência, Nação e Região: as doenças tropicais e o saneamento no Estado do Amazonas, 1890-1930**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Plano Municipal de Saúde (2014-2017)**, 2015?

_____. **Plano Municipal de Saúde (2018-2021)**, 2019?

_____. **Plano Municipal de Saúde (2022-2025)**, 2023?

SOUZA, Vanessa B. de. **Gênero, Marxismo e Serviço Social**. Revista Temporalis, Brasília, ano 14, n. 27, p. 13-31, 2014. Disponível em:<<https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/7429>>. Acesso em: 02 jul. 2022.

SOUZA, Vanessa B. de; VELOSO, Renato. **Gênero e Serviço Social: desafios a uma abordagem crítica**. São Paulo: Saraiva, 2015.

TEORIA QUEER: UMA POLÍTICA PÓS IDENTITÁRIA PARA EDUCAÇÃO. **Pedagogia ao Pé da Letra**, 2013. Disponível em: <<https://pedagogiaaopedaletra.com/teoria-queer-uma-politica-pos-identitaria-para-educacao/>>. Acesso em: 9 de julho de 2023.

VASCONCELOS, Ana Maria de; ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de; VELOSO, Renato (Orgs.). **Serviço Social em tempos ultraneoliberais**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2021.

VERONKA, Ana Júlia. 2022. **Mulheres nas eleições brasileiras: onde se encontram?**2022. Disponível em: <<https://www.politize.com.br/mulheres-nas-eleicoes/>> Acesso em: 25 de junho de 2022.

VIEIRA, Kay Francis Leal; COUTINHO, Maria da Penha de Lima. **Representações Sociais da Depressão e do Suicídio** Elaboradas por Estudantes de Psicologia. *Psicologia Ciência e Profissão*, 2008, 28 (4), 714-727.

VIEIRA, Patrício Jorge Lobo. **Exame da constitucionalidade da internação psiquiátrica forçada em pessoa com transtorno mental a partir do critério da proporcionalidade** /- 2020. 386f.: il.

VIEIRA, Sadoque. **O que é o dualismo cartesiano? Problema mente-corpo**. *Filosofia do Início*, 2022. Disponível em: <https://filosofiadoinicio.com/dualismo-cartesiano/>. Acesso em: 17 de Abr. de 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing suicide: a global imperative**. Geneva: WHO, 2014.

APENDICE

Pesquisa: Opressão Feminina e Saúde Mental na Sociabilidade Capitalista: o Suicídio como Questão Social em Manaus

Roteiro da Pesquisa Documental

- 1) Quais as legislações federais tratam sobre o suicídio no período compreendido entre 2017-2021?

- 2) Quais as legislações estaduais versam sobre o suicídio no período compreendido entre 2017-2021?

- 3) Quais as legislações e discussões permeiam o cenário municipal sobre o suicídio no período compreendido entre 2017-2021?

- 4) Quais os documentos municipais estruturam a Raps?

- 5) Quais componentes das Raps existem em Manaus?