

TRANSTORNO MENTAL E(M) MULHERES: UMA ANÁLISE DO DISCURSO JORNALÍSTICO

Fernanda Lunkes

*O nome dela é
Miss Lexotan 6mg garota
O nome dela
Miss Lexotan 6mg garota
Ela não consegue relaxar
Ela não consegue nem ao menos dormir
Ela é tensa só porque seu amor não vive em São Paulo
Nem em Porto Alegre, em lugar nenhum
Ela tem andado meio frígida
Tem se preocupado com as coisas do coração
Ela teme intensamente que jamais conheça um carinha
Que vai comê-la estando apaixonado*

Ponto de partida

Para iniciar este texto, trago um fragmento da música “Miss Lexotan”, composta por Flávio Basso¹, a fim de destacar alguns pontos que interessam nessa empreitada teórico-analítica. O primeiro deles diz respeito ao título da música, cujo sentido produz sobre a mulher uma forte relação com medicamentos. Produz-se o efeito de que a utilização do medicamento feito por essa mulher não tem como objetivo um tratamento esporádico e/ou específico: trata-se de um uso constante e necessário, o que permite designá-la pelo nome de fantasia do medicamento.

Também é necessário levar em conta o comparecimento da forma de tratamento ‘Miss’. A partir das diferentes acepções presentes no dicio-

¹ A música também foi regravada pela banda *Ira*, no álbum “Você não sabe quem eu sou” (1998).

nário *Houaiss*² (2009), o termo pode comparecer tanto para se falar para/ sobre uma mulher solteira, assim como para fazer menção aos clássicos concursos de beleza. Relacionemos os dois sentidos à letra da música.

No que diz respeito aos concursos de beleza, sabe-se que mulheres, que podem concorrer a partir de determinadas condições³, disputam pelo posto de representante de um determinado grupo e/ou espaço (cidade, estado, país) com base em critérios – beleza, inteligência, personalidade, talentos – que serão avaliados por um determinado número de jurados. As candidatas devem inscrever uma série de gestos do imaginário do corpo discursivo que sustentam a posição de *Miss*: elegância, delicadeza, generosidade. Não se pode aqui prescindir do político e de como há uma ordem inscrita “*nos corpos e entre os corpos*” (HAROCHE, 1998, p. 83, itálicos do original) da mulher. Assim, a candidata deve também, durante o concurso, conter e atenuar algumas emoções; tanto aquelas relacionadas à vitória quanto ao choro desgostoso da derrota devem ser limados, já que um excesso corre o risco de produzir sentidos indesejados (vulgaridade? histeria?) à maior representante – sobretudo de beleza, mas não apenas – em um concurso de mulheres.

Já o sentido dicionarizado do termo ‘miss’, relacionado à mulher solteira, encaminha para um reconhecimento de outra ordem. É ainda comum que, após o casamento, a mulher adote o sobrenome do marido⁴, o que passa a filia-la a outra árvore genealógica. A letra da música, por sua vez, silencia o sobrenome de um marido – e mesmo da família da mulher – para incluir o nome de um medicamento. Os efeitos produzidos pelas fren-

² O dicionário *Houaiss* traz as seguintes definições para a palavra *Miss*: “1 nos países de língua inglesa e internacionalmente, forma de tratamento formal que antecede o nome de uma mulher solteira 2 a primeira colocada num concurso que elege a jovem mais bonita de um lugar a que obteve a preferência da maioria dos julgadores, com relação a outras qualidades (simpatia, p.ex.) [...] 3 p.ext. moça muito bonita e vistosa.” (HOUAISS, p. 2009, p. 1299).

³ Não ter filhos, não ser casada, não ter fotos ou filmagens nuas: eis alguns dos critérios que possibilitam (ou não) a participação de uma mulher nos tradicionais concursos de beleza. Fonte: <https://www.terra.com.br/diversao/tv/miss-universo/entenda-como-funciona-o-concurso-miss-universo,54089567c3d4b310VgnCLD200000bbcceb0aRCRD.html>. Acesso em: 04 mar. 2020.

⁴ Não discutirei as mudanças no Código Civil Brasileiro, em 2002, e que permitiram a adoção, pelo homem, do sobrenome da mulher, prática que vem aumentando (<http://g1.globo.com/sao-paulo/sorocaba-jundiai/noticia/2014/01/aumenta-numero-de-homens-que-adotam-sobrenome-da-esposa.html>).

tes de luta feministas são silenciadas para retomar uma memória de submissão da mulher, não mais a um homem, mas a um medicamento.

Vale também ressaltar os motivos pelos quais a mulher faz uso de medicamento. A música aponta para algumas razões, que fazem comparecer no fio do discurso aspectos sexuais (frigidez) e amorosos (a mulher é tensa porque ainda não encontrou seu amor verdadeiro), cujos efeitos ressoam no cotidiano (como a insônia). Os sentidos do uso do medicamento pela mulher, portanto, não se relacionam a quadros depressivos graves ou outros transtornos que exijam prescrição, controle e supervisão por um profissional qualificado. Trata-se de um uso rotineiro, sem que isso deixe de apontar para uma extrema necessidade, relacionado ao imaginário construído sobre a mulher: *toda* mulher é *muito* preocupada, *toda* mulher ama e espera ser amada – nesse caso, *toda* mulher associa amor e sexo. Trata-se, de certa forma, de reinscrever a memória discursiva da mulher histérica, que precisa ser controlada e cujo merecimento de amor pode até mesmo ser questionado (quem ama/pode amar uma histérica/louca?).

Nas práticas discursivas que circulam em nossa formação social ainda se produz sobre a mulher a imagem de alguém não apenas potencialmente, mas necessariamente medicável. Desloca-se de um funcionamento contingente para necessário, produzindo efeitos nos dizeres sobre a mulher e suas emoções até mesmo nas instâncias mais ordinárias⁵.

Sem pretender esgotar os sentidos produzidos pelo fragmento recortado, é possível afirmar que a música mobiliza sentidos que estabelecem uma relação direta entre mulher e uso de medicamentos, sobretudo ansiolíticos, tranquilizantes e antidepressivos. É comum encontrar em outros objetos culturais⁶ essa construção imaginária da mulher que deve e precisa recorrer ao uso de medicamentos, sob pena de romper com aquilo que dela é esperado – a moderação, a contenção das emoções.

⁵ Relaciono esse ponto ao que Certeau, Giard e Mayol (2013, p. 47) afirmam sobre a conveniência: “Ela se encontra no lugar da lei, aquela que torna heterogêneo o campo social proibindo que aí se distribua em qualquer ordem e a qualquer momento não importa que comportamento social. Ela reprime o que ‘não convém’, ‘o que não se faz’.”. Com essa perspectiva, compreendo que, se não convém a uma mulher expressar algumas – ou quase todas – emoções, o medicamento atua como recurso necessário para que sejam silenciadas.

⁶ Objetos culturais são mencionados a partir de Davallon (2010, p. 35): “O conjunto dos objetos concretos [...] que resultam de uma produção formal e que são destinados a produzir um efeito simbólico”.

Deve-se questionar o que pode significar, no discurso sobre a mulher, a *explosão de emoções*⁷. De forma preliminar, compreendo que há um enlaçamento de sentidos entre mulher e efeitos de histeria, perda da calma, insanidade, loucura, escândalo. Sentidos que inscrevem a mulher ao incontrolável e incontornável – *toda mulher está sujeita a ataques*. O medicamento, portanto, atua como um elemento fundamental para que ela se mantenha ‘sob controle’, ‘calma’. Trata-se de um processo de silenciamento (ORLANDI, 2002) naturalizado em nossa formação social e que foi ressignificado com o lançamento de medicamentos como tranquilizantes e ansiolíticos.

Em trabalho anterior, em parceria com Garcia (2019), analisamos o *discurso sobre* (MARIANI, 1998) Dilma Rousseff na mídia durante o período do golpe/*impeachment* em relação ao discurso sobre Michel Temer. Na análise do *discurso sobre* Dilma foi possível apreender, em diferentes materialidades significantes, um efeito de deslegitimidade e incapacidade para a posição de presidenta a partir da mobilização de um imaginário de descontrole e excesso nas ações (gritar, xingar, quebrar móveis). Nas análises, designou-se preliminarmente de “efeito de histeria” os sentidos produzidos sobre essa mulher que ocupava uma posição de poder, cuja força material se faz pela retomada de uma memória discursiva que relaciona histeria ao feminino.

O presente trabalho de alguma maneira dá continuidade ao estudo supracitado no que se refere ao *discurso sobre* (MARIANI, 1998) na mídia; neste caso, busco compreender as relações de sentidos no discurso jornalístico entre mulheres e transtornos mentais, buscando apreender tanto alguns dos efeitos de evidência produzidos nessa relação, assim como os processos de silenciamento (ORLANDI, 2002) produzidos em tais dizeres.

Acerca do funcionamento do *discurso sobre*, recorro a Mariani (1988), que propõe essa noção. Para a autora, o *discurso sobre* produz um efeito imediato de objetificação do assunto sobre o qual se fala e, por conseguinte, um efeito de distanciamento em relação àquele que diz – o que sustenta o imaginário de imparcialidade. Trata-se de uma “institucionalização dos sentidos [...] no efeito de linearidade e homogeneidade” (MARIANI, 1998, p. 60).

⁷ Destaco a expressão para mobilizar a não casualidade desse uso. Poderia-se dizer, por exemplo, “perder o controle”, formulação dominante quando se fala sobre homens. Trata-se de apontar para um gesto de leitura nos processos discursivos sobre o que se pode e deve dizer sobre as emoções de uma mulher em relação às de homens.

Para esta pesquisa, duas matérias foram eleitas como objetos de análise. A primeira foi retirada da revista *Exame*⁸, de 17 de dezembro de 2018, sobre a síndrome de *Burnout*; a segunda, da revista *Saúde*, foi publicada em 11 de junho de 2019⁹ e aborda as recentes pesquisas sobre depressão feminina. Situei alguns processos de produção de sentidos sobre transtornos mentais em mulheres, os processos de silenciamento operados e os efeitos de sentidos produzidos sobre o corpo das mulheres em relação aos transtornos mentais.

Saúde e transtorno mental

A Organização Mundial da Saúde (doravante, OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”¹⁰. Concebida enquanto um direito, a OMS reconhece a saúde como um ponto inerente da prática cidadã e cujo acesso não pode ser obstaculizado por questões raciais, religiosas, políticas e de classe. O texto do documento ainda a define como um “valor coletivo, um bem de todos”.

Do ponto de vista discursivo, o discurso estabelece o encontro entre língua e ideologia. Esta é compreendida como mecanismo que produz efeitos de evidências do e para o sujeito (MARIANI, 1998) a partir de determinadas condições de produção. Com essa perspectiva, a ideologia funciona nos dizeres sobre saúde e transtorno mental produzindo sentidos por e para sujeitos que ocupam determinadas posições, operando recortes de uma ou mais formações discursivas. Ao analista cabe colocar em suspenso os efeitos de evidência em jogo em um determinado discurso e também apontar para o que não é dito, mas que não deixa de produzir sentidos (ORLANDI, 2002).

Retomando a definição de saúde divulgada pela OMS, é importante situar um processo de silenciamento bastante consequente para a discussão proposta neste trabalho. Dos pontos citados que devem ser superados para um acesso igualitário a bens e serviços relacionados à saúde, pode-se

⁸ Disponível em: <https://exame.abril.com.br/carreira/entenda-a-sindrome-que-afetou-ex-apresentadora-da-globo/> Acesso em: 25 jan. 2020.

⁹ Disponível em: <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/por-que-a-depressao-e-mais-comum-em-mulheres-novo-estudo-tenta-responder/> Acesso em? 25 jan. 2020.

¹⁰ Fonte: https://www.almg.gov.br/export/sites/default/acompanhe/eventos/hotsites/2016/encontro_internacional_saude/documentos/textos_referencia/00_palavra_dos_organizadores.pdf Acesso em: 03 fev. 2020.

depreender um processo de silenciamento (ORLANDI, 2002) em relação a gênero. Trata-se de um silenciamento que não deixa de produzir efeitos, entre os quais destaco: universaliza/homogeneiza os sujeitos e apaga a desigualdade no tratamento dispensado a homens em relação, por exemplo, a mulheres, que interessa neste momento¹¹.

Com o propósito de destacar justamente a desigualdade em tais relações, trago o estudo de Sánchez (2017) sobre a vida e obra de Simone de Beauvoir, o qual aponta para a importância e o impacto do trabalho desenvolvido por essa intelectual no século XX. Para explicar o funcionamento do androcentrismo, Sánchez mostra como as práticas discursivas produzem diferentes efeitos sobre doenças por conta dos critérios empíricos que não escapam às questões de gênero. A autora cita como exemplo o diagnóstico tardio dado às doenças vasculares em mulheres, e afirma que

A descrição dessas doenças foi feita classicamente com base em pacientes homens; o mesmo aconteceu com os tratamentos e com os exames clínicos, nos quais se utilizavam predominantemente homens. O masculino apareceria como a norma, e o feminino como um desvio desse padrão. Da mesma forma, quando os homens não se encaixam dentro da norma androcêntrica e se ‘desviam’ dela, também são diagnosticados tardia ou erroneamente, como acontece nos casos de depressão masculina, já que a depressão é considerada uma doença ‘de mulheres’, da mesma forma que os enfartes ‘são próprios de homens’. (SÁNCHEZ, 2017, p. 69).

Pode-se depreender que, embora a OMS não faça menção a gênero para falar em práticas desiguais, Sánchez aponta para o que no discurso médico escapa ao que poderia ser “puramente técnico”, expressão que, a partir de Althusser (2008), mobiliza um funcionamento ideológico sobre o processo de textualização das doenças e sobre os sujeitos cujas doenças podem (ou não) ser associadas. Destaco uma discursividade médica que produz uma incidência diagnóstica de depressão de forma dominante sobre a mulher, ao mesmo tempo que opera processos de silenciamento em torno

¹¹ Faço tal recorte por entender que essa questão abre diversas e complexas possibilidades de análise, como por exemplo o tratamento dispensado a mulheres pobres, a mulheres negras, a portadores de necessidades especiais, a grupos LGBTQI+ e(m) suas especificidades. Em alguns casos, não se trata apenas de situar *como* ocorre o acesso ao sistema de saúde; a depender do grupo, o debate e a problematização passam antes por situar *se* há possibilidade de acesso.

da depressão em homens. Com base em Mariani (1998) é possível propor a seguinte “equação linguística”: mulher = transtorno mental.

Em uma abordagem que problematiza o discurso dominante de e sobre saúde, Dupuy e Karsenty (1980) afirmam que a saúde é uma “norma social”. Desse modo, a doença não escapa às formações ideológicas de uma dada conjuntura, de forma que enquanto um determinado estado físico é considerado mórbido em um espaço, em outro é reconhecido como normal.

Se diferentes questões e problemas se impõem para o que é da ordem do orgânico, posto que a ciência não escapa das coerções ideológicas de uma determinada formação social, o mesmo se pode afirmar em relação à saúde mental. Nesse sentido, devem ser destacados os critérios que o discurso médico estabelece para determinar quando o sujeito pode ser diagnosticado com transtorno mental. Em estudo anterior (LUNKES, 2018), problematizei a diferença entre o diagnóstico de doenças somáticas e transtornos mentais, apontando para alguns dos impactos dos critérios estabelecidos em relação e estes últimos. Na obra *Doença mental e psicologia*, Foucault questiona: “se parece tão difícil definir a doença e a saúde psicológicas, não é porque se tenta em vão aplicar-lhes maciçamente conceitos destinados igualmente à medicina somática?” (FOUCAULT, 1975, p. 7).

Mesmo os quadros clínicos somáticos, explica Foucault (*ibid.*), colocaram em xeque a distinção entre o normal e o patológico. O organismo apresenta reações que podem ser consideradas normais para o sistema fisiológico, enquanto no discurso médico são consideradas ciclos de uma doença. O autor busca em seu estudo colocar em suspenso a radicalidade dos sentidos construídos pelo discurso médico entre o normal e o patológico.

Tal percurso dá mais vigor para a tomada de posição do autor: não é possível assumir prontamente uma unidade entre processos orgânicos e psicológicos. Não é possível, assim, alçar o transtorno mental sustentado em critérios adotados para o diagnóstico de problemas somáticos. O autor faz um levantamento dos sintomas relacionados a alguns transtornos mentais e afirma: “A personalidade torna-se, assim, o elemento no qual se desenvolve a doença, e o critério que permite julgá-la; é ao mesmo tempo a realidade e a medida da doença.” (FOUCAULT, 1975, p. 15).

A histeria comparece como um de seus exemplos. Como já afirmado, a histeria tem sido historicamente vinculada à mulher, em uma trama

discursiva que coloca em jogo, ao mesmo tempo, uma falta de autocontrole e um excesso da mulher nas reações, nos vestígios dos sintomas inscritos no corpo e no simbólico. Nas palavras do autor, toda patologia mental depende de “um fato histórico” (*ibid.*, p. 21), o que aponta, da perspectiva discursiva, para uma historicidade do transtorno mental. Desenvolvendo um pouco mais esse ponto, é possível relacionar a histeria concebida por Foucault com a historicidade de um sentido que se regulariza no *discurso sobre a mulher* enquanto uma “produção ininterrupta que na linguagem organiza sentido para as relações de poder presentes em uma formação social, produção esta sempre afetada pela memória do dizer e sempre sujeita à possibilidade de rupturas no dizer” (MARIANI, 1998, p. 24)

Ainda em relação à afirmação de Foucault, destaco o estudo de Emil Kraepelin. Considerado o pai da psiquiatria moderna e autor da obra *Compêndio de psiquiatria*, ao classificar de formas de transtorno psiquiátrico, o autor inclui a histeria em duas rubricas: “reações psicogênicas” e “psicopatias”, nesse último caso, aliando justamente ao que se compreende como “personalidades históricas” (AMBRA et al., 2018, p. 294). Um imaginário biologizante sobre o corpo e que se torna dominante, conforme se pode depreender, por exemplo, na historicidade do *Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais*, mais conhecido como DSM, que em 2013 teve sua quinta versão publicada.

A estrutura histórica na constituição do sujeito e seus quadros sintomáticos são questões complexas que não serão explorados nesse texto, considerando os objetivos propostos. A abordagem da histeria tem como intuito apontar para a historicidade de um discurso sobre a mulher, o qual faz laço com outros transtornos mentais.

O transtorno mental na mídia

É importante situar as imagens que as revistas *Exame* e *Saúde* buscam construir sobre si frente ao mercado editorial brasileiro. Ambas pertencem ao grupo Abril, que abriga em seu site todas as revistas que publica. Nas seções referentes à assinatura, são disponibilizadas informações que orientam o leitor sobre cada uma das revistas. No link da revista *Exame*¹², há a seguinte informação: “Fonte confiável para entender

¹²Disponível em:

https://www.assine.abril.com.br/portal/paginasEstaticas!showPromocao.action?codPromocao=sr_ex_land&origem=sr_ex_botaocapa&utm_source=sites&utm_medium=sr&

o mundo dos negócios. Economia, movimentação do mercado, notícias e análises aprofundadas que ajudam na tomada de decisões”. Já no link da revista *Saúde*¹³, lê-se: “Qualidade de vida pede informação de qualidade. O melhor conteúdo sobre nutrição, medicina e novos tratamentos para quem busca bem-estar”.

As principais temáticas a serem tratadas nas revistas parecem se distanciar: enquanto a primeira trata do “mundo dos negócios”, a segunda relaciona-se a questões referentes à saúde (nutrição e medicina). Ambas constroem sobre si a imagem de que o leitor encontrará em suas páginas a melhor informação referente às áreas nas quais se concentram suas publicações (“fonte confiável” no que se refere amplamente à economia e aos negócios, “informação de qualidade” no que se refere à nutrição, medicina e tratamentos).

Embora tenham diferentes interesses para o que merecerá comparecer em suas edições, em ambas foram localizadas matérias referentes a transtornos mentais. Depreende-se que se trata de uma questão relevante para matérias jornalísticas de revistas com diferentes enfoques e leitores. Do campo do jornalismo, Erbolato (2006) elenca razões pelas quais um determinado assunto merece ser abordado, das quais destaco: interesse pessoal, interesse humano, descobertas e invenções.

Da perspectiva discursiva, é possível mobilizar a noção de “acontecimento jornalístico”. Proposta por Dela-Silva (2008, p. 15), essa noção coloca em questão os fatos que, por sua “relevância perante a avaliação dos jornalistas”, são considerados de interesse público e por isso estão presentes em jornais e revistas. Distanciando-se de um imaginário de neutralidade e objetividade, imagem dominante construída pelo e no discurso jornalístico, a autora assume, na proposição dessa noção, que o acontecimento jornalístico é “uma prática da/na mídia que instaura discursividades, produzindo efeitos de sentidos para e por sujeitos, em determinadas condições de produção” (DELA-SILVA, 2015, p. 05).

Com essa perspectiva pode-se interrogar sobre os processos de produção de sentidos mobilizados sobre transtorno mental em mulheres no discurso jornalístico e que efeitos de sentidos são produzidos.

utm_campaign=sr_ex_botaocapa_site_desktop

¹³Disponível em:

https://www.assine.abril.com.br/portal/paginasEstaticas!showPromocao.action?codPromocao=malho_saude&origem=sr_pa_botaocapa_revistas_sd&utm_source=sites&utm_medium=sr&utm_campaign=sr_pa_botaocapa_revistas_sd

Início pela matéria da revista *Exame*, intitulada “**Entenda** a síndrome que afetou a **ex-apresentadora** da Globo” (destaques meus). É fundamental mencionar que a seção da revista na qual comparece a reportagem se intitula “Carreira”, o que permite formular uma questão: A quem interessa saber/conhecer sobre a síndrome de *Burnout* no que se refere à carreira?

Ao tratar das técnicas de jornalismo, Bahia (2009) explica sobre as funções do título: resumir uma notícia, provocar o interesse do leitor pela matéria. O autor orienta que os títulos, preferencialmente, tenham um verbo de ação, evitem artigos e repetições de palavras e sejam afirmativos.

O título da matéria funciona como uma espécie de convite para a compreensão do transtorno mental abordado. O verbo ‘entender’ está flexionado no modo imperativo, produzindo sobre a matéria a imagem de que o leitor, nesse efeito de convocação, terá, por seu turno, respostas acerca de um transtorno cuja circulação na mídia é relativamente nova. Um “acontecimento jornalístico” (DELA SILVA, 2008) para/em uma revista de negócios, portanto, uma vez que se trata de um transtorno relacionado ao campo profissional – reconhecido pela Previdência Social como “doença ocupacional”.

É importante perceber o jogo significativo no título da matéria: “ex-apresentadora da Globo”. Mobilizada no título, tal expressão é retomada também em relação à segunda entrevistada (Jaqueline Rocha é designada em um determinado momento da matéria como “**ex**-diretora da Globosat”). Em ambas, coloca-se em evidência o desligamento dessas mulheres de seus empregos. O uso do prefixo *ex-*, no fio do discurso, aponta para o vazio de uma posição profissional dessa mulher. Outras paráfrases poderiam ser mobilizadas, como, por exemplo, em relação aos atuais trabalhos e às ocupações.

Nos relatos e nas entrevistas concedidas por especialistas, os vários sintomas – físicos e mentais – da síndrome de *Burnout* inscrevem formas materiais que funcionam discursivamente como evidências para o transtorno: insônia, exaustão, taquicardia, problemas de concentração e memória, irritabilidade, crises de choro, sentimento de baixa autoestima, tristeza, impaciência, alienação, crises de pânico e ansiedade, dores musculares, dores nas costas, problemas intestinais, entre outros.

É importante destacar que a matéria apresenta também dados estatísticos, retomando pesquisa do *International Stress Management Association* do Brasil (ISMA-BR), cuja estimativa é de que trinta e dois por cento

da população economicamente ativa desenvolveu a síndrome. Que sentidos podem ser produzidos, então, a partir de uma matéria que, apesar do alto índice de trabalhadores com esse quadro, seleciona apenas mulheres para falar sobre a síndrome? Retomo Pêcheux (2009) para explorar esse ponto. O autor afirma que o domínio de pensamento

[...] se constitui sócio-historicamente sob a forma de pontos de estabilização que produzem o sujeito, com, simultaneamente, aquilo que lhe é dado a ver, compreender, fazer, temer, esperar etc. É por essa via [...] que todo sujeito se ‘reconhece’ a si mesmo (em si mesmo e em outros sujeitos) e aí se acha a *condição* (e não o *efeito*) do famoso ‘consenso’ intersubjetivo por meio do qual o idealismo pretende compreender o ser a partir do pensamento. (PÊCHEUX, 2009, p. 148).

Circunscrever o quadro de uma síndrome relacionada ao esgotamento profissional a partir de relato de mulheres é, também, limitar o grupo sobre o qual este tem maior – ou única? – incidência. O sofrimento mental e físico, nesse recorte de gênero, reinscreve os efeitos de fragilidade da mulher (no que se refere à capacidade de gerir o cargo ocupado, resistir às pressões e suportar as exigências do trabalho) em relação ao homem. Reinscreve, assim, sentidos de um “consenso” acerca da mulher, o que em termos discursivos, pode ser analisado a partir das formações imaginárias.

Pode-se produzir também um deslizamento outro: da incapacidade da mulher frente às exigências do/no trabalho. A matéria não menciona, por sua vez, ao trazer os relatos dessas mulheres, os desafios que enfrentam, o que explicaria em certos casos a incidência da síndrome de *Burnout*, como as duplas (ou triplas) jornadas das mulheres relacionadas ao trabalho, para ficar em um exemplo. Há, enfim, um duplo silenciamento (ORLANDI, 2002), o qual incide nas condições das mulheres nas relações de trabalho no Brasil e nos relatos de homens que também foram diagnosticados com síndrome de *Burnout*¹⁴.

Um último ponto a se destacar dessa matéria: ao final, trata-se sobre como uma empresa pode e deve agir em relação ao quadro de funcionários. Quem concede a entrevista, trazendo experiências de casos e reco-

¹⁴ Que mereceria um espaço adequado por haver dados que não apenas confirmam como também mostram uma prevalência. Em artigo sobre síndrome de Burnout em trabalhadores da área da saúde no Sul do Brasil, Moreira et al. (2009) afirmam que há um predomínio do quadro entre homens. Fonte: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n7/14.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

mendações, é um homem, que, ocupando uma posição hierárquica superior em uma empresa, comparece para orientar sobre como gerir um grupo de funcionários e verificar profissionais com quadros iguais ou semelhantes aos da síndrome de *Burnout*. Trata-se de uma prática discursiva segundo a qual o gestor pode ocupar uma posição que permita a ele detectar transtornos mentais. Relacionamos, assim, a um fragmento da obra *O corpo diante da medicina*, de Moulin (2008), no qual a autora faz a seguinte afirmação:

A história do corpo no século XX é a de uma expropriação e de uma reapropriação que talvez chegue um dia a fazer de cada um o médico de si mesmo, tomando a iniciativa e as decisões com pleno conhecimento de causa. Sonho encorajado pela idéia de uma transparência do corpo, um corpo totalmente exposto, explorado em suas profundezas e, afinal, diretamente acessível ao próprio sujeito. (MOULIN, 2008, p. 16)

De um lado, temos uma matéria que silencia relatos de homens para falar dos efeitos de sofrimento físico e mental causados pela síndrome de *Burnout*; de outro, um homem comparece, na posição de gestor, enquanto quem pode e deve falar sobre como ajudar um determinado grupo de funcionários. Um jogo de dizeres e silenciamentos que agudiza os efeitos de desigualdade entre mulheres e homens na relação de forças no discurso sobre uma forma de sofrimento, significado no discurso médico-psiquiátrico como transtorno mental.

Moulin destaca a ilusão de cada sujeito poder ser “o médico de si mesmo”, ao que acrescentaria: “e do outro”. Nesse sentido, seria possível articular o que Althusser (2008, p. 59) afirma sobre a divisão de classes imposta no campo do trabalho em relação a questões de gênero, de forma especial ao transtorno mental em mulheres? De acordo com o autor, “Os postos do ‘trabalho braçal’ operário e alguns postos de técnicos e pequenos quadros (contramestres e, a rigor, chefes de seção) são *ocupados de forma vitalícia* por membros da classe operária”. Não haveria, nesse ponto, a possibilidade de afirmar que um efeito dominante no discurso sobre transtornos mentais incide “de forma vitalícia” sobre as mulheres?

Não se trata de uma questão fortuita, a qual poderia valer diferentemente para outros grupos, merecendo a mobilização de dispositivos outros a depender da análise desenvolvida. Para a presente análise, resalto que sobre diferentes grupos sociais recai um determinado “domínio de

pensamento”, que produz um efeito de consensualidade no que se pode/ deve “ver, compreender, fazer, temer, esperar” (PÊCHEUX, *ibid.*).

Vejamos como tal questão funciona em relação aos homossexuais. Soares (2019) afirma que, além de sofrerem um processo de censura ao não poder falar de si, os dizeres *sobre* os homossexuais nas revistas semanais analisadas (*Veja, Istoé e Superinteressante*) faziam recair sobre esses sujeitos a responsabilidade e culpa pela infecção pelo vírus causador da AIDS, que comparece no fio do discurso midiático como “doença própria dos homossexuais¹⁵” (*ibid.*, p. 63) a partir da depreensão das formações discursivas médica, religiosa e legal.

Dois pontos que destaco da análise do autor: o primeiro relaciona-se ao efeito de fechamento do homossexual em torno de sua sexualidade; o segundo, ao comparecimento desses sujeitos na mídia: os espaços ocupados por homossexuais ampliam-se, permitindo a circulação de outros dizeres; concorrem, no entanto, com os discursos relacionados à doença, ao pecado e à anormalidade, os quais, é fundamental salientar, não perdem a potência na dominação de sua circulação.

Diante de todas essas considerações, sigo com a análise, trazendo agora o título da matéria veiculada na revista *Saúde*: “Por que a depressão é mais comum em mulheres? Novo estudo tenta responder”. O título evoca um saber já dado, cuja cumplicidade é estabelecida com o efeito-leitor mobilizado (“já sabemos que a depressão é mais comum em mulheres”), para desenvolver um outro ponto: as razões pelas quais esse quadro é mais comum. Silencia-se no fio do discurso um possível efeito hipotético para mobilizar um efeito causal. Depreende-se um efeito de identificação do sujeito com um saber cuja formulação pode ser feita pela “equação linguística” mencionada anteriormente: mulher=depressão.

Apontei em estudo anterior (LUNKES, 2018) para a dominação do discurso psiquiátrico na revista *Veja*, cujo funcionamento ocorre por processos parafrásticos no que se refere ao no discurso sobre depressão: uma doença resultante de um desequilíbrio químico no cérebro.

O subtítulo da matéria, que circula em uma revista de saúde, se filia ao discurso médico-psiquiátrico, ou seja, reinscreve uma tomada de posição segundo a qual a depressão é um processo cerebral, conforme se lê: “Uma pesquisa sugere que processos inflamatórios no cérebro das mulheres abriam as portas para a depressão — o que não ocorreria em homens”.

¹⁵ Vale lembrar que a homossexualidade foi considerada doença no Brasil até 1985.

Apesar do uso do verbo ‘sugerir’, que pode produzir um efeito atenuante sobre a pesquisa (como se não fosse o caso de produzir um efeito de fechamento sobre as razões pelas quais a depressão é mais comum em mulheres), é preciso apontar para alguns efeitos conclusivos para os quais a matéria encaminha: 1) a mulher é mais propensa a apresentar quadros de depressão; 2) o cérebro – das mulheres – é o órgão no qual tal problema pode ser verificado.

Privilegiar o cérebro como órgão responsável pelos quadros de depressão das mulheres a partir de um processo inflamatório significa silenciar questões referentes às condições materiais de existência em uma determinada formação social, por exemplo. Circunscreve-se a depressão a uma *doença* cujo ponto de tratamento tem como início-fim um único órgão – o que, também, não é sem consequências no que se refere ao diagnóstico e ao tratamento. Moulin (2008), tratando sobre as imagens cerebrais na medicina, problematiza a ilusão de transparência que se produziu sobre elas e o efeito de inequivocidade que a discurso médico atribui às imagens. Nas palavras da autora,

A produção de imagens em medicina manifesta a ambivalência da imagem, ao mesmo tempo reprodução do real e fundamental ilusão, portadora de informação e de equívoco entre o objeto dado e o construído. O esquecimento de sua construção, somado ao fascínio prometeico da medicina e de seu público pelo seu objeto, faz que essas imagens, em lugar de oferecer pontos de vista que se devem integrar aos outros conhecimentos, tendem a se impor como dados irrefutáveis. (MOULIN, 2008, p. 72).

Neste sentido, coloca-se como ponto de evidência o “sujeito cerebral”, conforme exposto por Ehrenberg (2009, *online*), para operar um silenciamento do “sujeito falante”. O autor explica que esse discurso, dominante nas práticas das neurociências e da psiquiatria, se marca como um programa forte – no sentido de articular perspectivas teóricas, práticas e sociais – e tem como um de seus efeitos mais marcados uma “fetichização do cérebro”. Há um ponto importante no que o autor formula. Do ponto de vista da sociologia, ele afirma que essa relação com o corpo se faz sustentada com o imaginário que o sujeito tem de seu corpo: um lugar que engloba diferentes regiões materiais e que se marca pela unicidade e intimidade individual, no qual repousa uma ou mais verdades do sujeito. Dessa forma, esse programa forte, nas palavras do autor, relaciona-se a

[...] uma de nossas principais crenças individualistas, a saber, que o homem está primeiramente fechado na interioridade de seu corpo, lugar de sua verdade, e que, em seguida, graças ao seu espírito, ele entra em relação com outrem para formar (por contrato, imitação ou obrigação) uma sociedade. (EHRENBERG, 2009, *online*).

Articulando à análise, trata-se, portanto, de compreender o ponto no qual repousa sobre o corpo da mulher a “verdade” sobre o quadro depressivo. A relação de forças no discurso gira em torno das justificativas para a depressão ser mais comum em mulheres. Um dos especialistas entrevistados pela matéria, afirma: “Certamente fatores genéticos e hormonais também devem influir aí”, completa.

Trata-se, dessa forma, de um discurso que regulariza os sentidos de depressão a níveis fisiológicos – presentes ou ausentes no cérebro. A depressão, dessa forma, se manifestará em uma mulher a partir de alguns sintomas, atuando, em última instância, em seu comportamento, o que de certa forma situa a relação mulher e depressão como condição majoritariamente pré-existente.

Uma discussão que (não) se encerra

Este estudo buscou compreender os processos de produção de sentidos sobre transtornos mentais e como estes são associados às mulheres no discurso midiático. Trata-se de uma leitura possível e que, mais do que encerrar, possibilita outras questões. Não se trata aqui de invalidar o discurso científico, mas de concebê-lo na esteira de Henry (1992, p. 23): “a prática científica é primeiro, como toda prática, uma prática social, secundariamente é uma prática específica”.

Nesse sentido, trouxe como base autores que interrogam as práticas adotadas por um campo científico e busquei compreender como o discurso midiático, em seus processos de formulação, produz sentidos e contribui para a cristalização das imagens de determinados sujeitos – em diferentes efeitos de fechamento – em relação aos transtornos mentais.

Retomando Haroche (1998), que afirma que a ordem se inscreve *nos* e *entre* os corpos, talvez o que de mais forte tenha sido apontado no presente texto é que, no que se refere ao discurso sobre transtorno mental na mídia, trata-se também de uma ordem inscrita *sobre* os corpos.

Referências

ALTHUSSER, Louis. **Sobre a reprodução**. Trad. de Guilherme J. de Freitas Teixeira. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

AMBRA, Pedro Eduardo Silva [et al.] A histeria como questão de gênero. *In*: SAFATLE, Vladimir; SILVA JUNIOR, Nelson; DUNKER, Christian. (orgs.). **Patologias do social: Arqueologias do sofrimento psíquico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2018, p. 291-315.

BAHIA, Juarez. **Jornal, história e técnica: as técnicas do jornalismo**. 5 ed., v. 2. Rio de Janeiro: Mauad X, 2009.

CERTEAU, Michel de; GIARD, Luce; MAYOL, Pierre. **A invenção do cotidiano: Morar, cozinhar**. Trad. de Ephraim Alves e Mathilde Orth. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

DAVALLON, Jean. A imagem, uma arte de memória?. *In*: ACHARD, P. [et al.]. [1983]. **Papel da memória**. Tradução e introdução de José Horta Nunes. Campinas, SP: Pontes, 2010, p.23-38.

DELA-SILVA, Silmara. **Sobre a mídia e os seus arquivos: o sujeito mulher como acontecimento jornalístico**. Disponível em: <http://anaisdosead.com.-br/7SEAD/SIMPOSIO03/SilmaraDelaSilva.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2020.

DELA-SILVA, Silmara. **O acontecimento discursivo da televisão no Brasil: a imprensa na constituição da TV como grande mídia**. 2008. Tese (Doutorado em Linguística). Instituto de Estudos da Linguagem, Unicamp. Campinas, SP, 2008.

DUPUY, Jean-Pierre; KARSENTY, Serge. **A invasão farmacêutica**. Tradução de Carlos R. Oliveira. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

EHRENBERG, Alain. O sujeito cerebral. Trad. Marianna T. de Oliveira e Monah Winograd. **Psicologia clínica**. Rio de Janeiro. v. 21, n. 01, 2009, pp. 187-213. ISSN 0103-5665. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652009000100013. Data de acesso: 19 mar. 2020.

ERBOLATO, Mário L. **Técnicas de codificação em jornalismo: redação, captação e edição no jornal diário**. 5. ed. 7. imp. São Paulo: Ática, 2006.

FOUCAULT, Michel. **Doença mental e psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

HAROCHE, Claudine. **Da palavra ao gesto**. Trad. De Ana Montoia e Jacy Seixas. Campinas: Papyrus, 1998.

HENRY, Paul. **A ferramenta imperfeita: língua, sujeito e discurso**. Trad. Maria Fausta de Castro. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1992.

MARIANI, Bethania. **O PCB e a imprensa: os comunistas no imaginário dos jornais (1922-1989)**. Rio de Janeiro: Revan; Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1998.

MOULIN, Anne Marie. O corpo diante da medicina. *In*: CORBIN, A.; COURTINE, J.-J.; VIGARELLO, G. (orgs.). **História do corpo: As mutações do olhar – o século XX**. Trad. e rev. Ephraim Ferreira Alves. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008, p. 15-82.

ORLANDI, Eni. **Análise de discurso: princípios e procedimentos**. 12. ed. Campinas: Pontes, 2015.

ORLANDI, Eni. **As formas do silêncio: no movimento dos sentidos**. 5. ed. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2002.

PÊCHEUX, Michel. [1975]. **Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio**. 4. ed. Trad. Eni Orlandi [et al]. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2009.

SÁNCHEZ, Cristina (SÁNCHEZ, Cristina). **Simone de Beauvoir: do sexo ao gênero**. Tradução de Filipa Velosa. São Paulo: Salvat, 2017.

SOARES, Alexandre S. Ferrari. **A Homossexualidade e a AIDS no imaginário de revistas semanais (1985-1990)**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2019.