

Representação social acerca da doença mental: uma revisão integrativa

Social representation about mental illness: an integrative review

DOI:10.34117/bjdv7n11-096

Recebimento dos originais: 10/10/2021

Aceitação para publicação: 08/11/2021

Natália de Cássia da Silva Lira

Enfermeira

Instituição: Centro Universitário São Miguel – UNISÃOMIGUEL

Endereço: Rua Alaíde 288 APTO 03 Cordeiro, Recife- PE

E-mail: nataliacassia@gmail.com

Monali Alves da Silva

Acadêmica de Enfermagem

Instituição: Centro Universitário São Miguel – UNISÃOMIGUEL

Endereço: Rua Sodalita, Condomínio Guilherme Uchôa 1, bloco 13, apartamento 302,
São Lourenço da Mata - PE.

E-mail: monalialves22@gmail.com

Rachel Cardoso dos Santos Silva

Acadêmica de Enfermagem

Instituição: Centro Universitário São Miguel – UNISÃOMIGUEL

Endereço: Rua Maria Gonçalves n 210, Mangabeira – Recife- PE.

E-mail: rachel.cardoso@hotmail.com

Carlos Henrique Souza Andrade

Enfermeiro

Instituição: Centro Universitário São Miguel – UNISÃOMIGUEL

Endereço: Rua Batalha de Tejucupapo, Torrões- Recife- PE

E-mail: henrique.enffsm@hotmail.com

Vivia Conceição da Silva

Especialista em Psiquiatria

Instituição: Secretaria Estadual de Saúde – SES- PE

Endereço: Rua Augusto Rodrigues, Encruzilhada- Recife- PE

E-mail: viviafsm@hotmail.com

RESUMO

O estudo teve como objetivo analisar publicações relacionada representação social acerca da doença mental. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através de materiais científicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizadas para a busca dos artigos as seguintes bases de dados: SCIELO BDEF e os descritores de saúde: Doença mental and Estigma social. Foram identificadas 3.030 produções. Após o refinamento com o uso dos filtros de acordo com os critérios de inclusão, resultou em

79 artigos, dos quais apenas 12 atenderam ao objetivo do trabalho. Considerando os critérios de inclusão: texto completo disponível, artigo original, publicação entre 2011 e 2021, disponíveis na língua portuguesa e dentro da temática sugerida na pesquisa. Foram lidos e categorizados de acordo com ano de publicação, tipo de estudo e temática. O estigma associado ao doente mental é uma cultura da nossa sociedade, enraizada nos preceitos manicomiais e viola constantemente a dignidade, o direito a uma qualidade de vida adequada, a saúde e a inclusão social. Inclusive a ligação entre este doente e os profissionais de saúde é constituída por ações dessa natureza. Observa-se que o preconceito e o rótulo de doente mental existem também no núcleo familiar impactando negativamente nas relações. Compreender o que acontece com o comportamento do outro e o porquê do diagnóstico, tratamento é fundamental para a aceitação e a manutenção do respeito. As ações em saúde e educação devem ser fortalecidas para esclarecer a comunidade dirimindo mitos e minimizando situações desagradáveis que podem inclusive por em risco a vida do paciente. Este processo pode ainda contribuir para adesão ao tratamento, promover qualidade de vida e autonomia, cidadania, e empoderamento aos cuidadores e responsáveis.

Palavras chave: Saúde mental, Estigma, Profissionais de saúde.

ABSTRACT

The study aimed to analyze publications related to social representation about mental illness. This is an integrative literature review carried out through scientific materials indexed in the Virtual Health Library (VHL). The following databases were used to search for articles: SCIELO BDENF and the health descriptors: Mental illness and Social stigma. 3,030 productions were identified. After refinement with the use of filters according to the inclusion criteria, it resulted in 79 articles, of which only 12 met the objective of the work. Considering the inclusion criteria: available full text, original article, published between 2011 and 2021, available in Portuguese and within the theme suggested in the research. They were read and categorized according to year of publication, type of study and theme. The stigma associated with the mentally ill is a culture in our society, rooted in asylum precepts and constantly violating dignity, the right to an adequate quality of life, health and social inclusion. Even the connection between this patient and health professionals is constituted by actions of this nature. It is observed that prejudice and the label of mentally ill also exist in the family nucleus, negatively impacting relationships. Understanding what happens to the other's behavior and the reason for the diagnosis, treatment is essential for the acceptance and maintenance of respect. Actions in health and education must be strengthened to clarify the community, dispelling myths and minimizing unpleasant situations that could even put the patient's life at risk. This process can also contribute to treatment adherence, promoting quality of life and autonomy, citizenship, and empowering caregivers and guardians.

Keywords: mental health, stigma, health professionals.

1 INTRODUÇÃO

A partir do século XVII iniciou-se um processo de distinção entre as pessoas consideradas normais, das que não eram normais. Se alguém fosse diferente dos padrões de normalidade vigente na sociedade, ele era apontado como louco ou então como

improdutivo. Dessa forma, iniciou-se o processo de exclusão desses indivíduos do meio social, com o intuito de libertar a sociedade daqueles que a perturbavam (CORDEIRO et al., 2012).

Esta exclusão gerou a necessidade de abrigar os doentes mentais em ambientes segregadores, visando eliminá-los da sociedade e, então tratar as suas patologias em locais de contenção por suas subjetividades e diferenças. Mas, o maior objetivo da criação desses locais, nomeados de hospitais psiquiátricos era o de solucionar os problemas gerados pelos anormais. Devido ao fato da assistência humanizada ter ficado em último plano, o surgimento dos manicômios, no Brasil, se assemelha em muito ao modelo prisional, e não terapêutico (SANTOS; MIRANDA, 2015).

Os portadores de transtornos psíquicos foram tratados, por muito tempo, como loucos, perigosos, alienados, transgressores sociais, violentos, incapazes e, desde a antiguidade, são vitimizados pelo preconceito e pelo estigma, através dos comportamentos de distanciamento e exclusão social (SILVA; MARCOLAN, 2018).

Diante disso, o conceito de desinstitucionalização veio para contribuir com os movimentos da Reforma da Assistência Psiquiátrica no Brasil a partir da década de 80, e tinha como objetivo a desconstrução dessa cultura manicomial. Esta Reforma exterioriza-se uma grande discussão relativa as recentes práticas terapêuticas, técnicas estas sustentadas por uma nova ética referente ao cuidado de pessoas que sofrem de transtornos mentais graves (PEREIRA, 1997).

A representação da loucura existente na sociedade ainda coloca o portador de transtorno mental, sobretudo aqueles que sofreram esse processo de desinstitucionalização, num lugar de alienação e de despersonalização, em que não existe respeito social, limitando-os a um estigma e impedindo sua comunicação com a sociedade, resultando num processo de exclusão e afastamento, como consequência da estigmatização (NASCIMENTO; LEÃO, 2019).

Representação social de inclusão social e sobre doença mental sinalizam os pensamentos dos grupos sociais, reflete a forma de construir relações, e como são estabelecidas com as pessoas que convive com sofrimento psíquico (SALLES; BARROS, 2013).

Representações sociais, enquanto ideias, conceito e visão de mundo dos atores sociais em relação à realidade, é de fundamental importância para a compreensão e análise da realidade social, na qual se dá o processo de exclusão/inclusão social. A forma de pensar é uma forma de expressão na sociedade, que tem efeitos positivos e negativos

no dia a dia das pessoas (SALLES; BARROS, 2013).

O estigma é definido como uma diferença indesejada, característica depreciativa que resulta na intolerância do grupo, e quando referente à doença mental constitui o medo do desconhecido, exclusão e um conjunto de falsas crenças que são geradas pela ausência de conhecimento e de compreensão em relação aos transtornos mentais. É um atributo altamente pejorativo, e que aos olhos da sociedade serve para depreciar o seu portador, contribuindo para a discriminação social (GOFFMAN, 2004).

A forma como aconteceu o processo da saúde mental ao longo do tempo é útil para melhorar a compreensão da situação atual do estigma. A percepção histórica da loucura por parte da população os direciona ao caminho do entendimento de que o estigma teve seu início muito antes do surgimento da psiquiatria, porém, foi esta área que mostrou a visão da sociedade sobre o portador de transtorno mental traduzida em uma imagem estereotipada e estigmatizadora da loucura (FERREIRA, 2018).

A educação é apontada como uma das abordagens para a diminuição do estigma e, que ao ser empregado à sociedade, seja composta por leigos, portadores de transtornos mentais, estudantes ou profissionais de saúde, possui como finalidade “[...] substituir mitos e a desinformação com concepções precisas sobre a natureza e a prevalência de transtornos mentais, melhorando assim a carga de conhecimento global em saúde mental.” (ARBOLEDA-FLÓREZ; STUART, 2012, p. 461).

O interesse em abordar tal temática surge com a percepção dos problemas enfrentados pelos portadores de transtornos mentais, que vão além dos assuntos relacionadas à sua patologia, visto que o estigma direcionado a doença mental é um dos mais importantes e difíceis obstáculos para a recuperação e reabilitação do indivíduo, pois afeta negativamente o tratamento, nega a oportunidade de emprego, dificultando a autonomia e a concretização de objetivos de vida (ROCHA; HARA; PAPROCKI, 2015).

Diante do exposto, as autoras visam com o estudo em tela analisar as representações sociais acerca da doença mental, e com isso, contribuir para a desconstrução dos estigmas imputado aos portadores de transtornos mentais.

2 METODOLOGIA

O vigente trabalho trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura com base em conhecimento e evidência científica. A revisão integrativa é um método que fornece Integração e aplicabilidade dos conhecimentos resultados de pesquisas importantes na prática (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

Na Elaboração desta pesquisa ora proposta através da metodologia escolhida, foram necessárias etapas a serem cumpridas. Primeiramente, a definição da pergunta norteadora a ser respondida: Qual a produção científica a respeito da representação social acerca da doença mental?

Em seguida foi realizada uma busca nas bases de dados para detectar e selecionar os estudos conforme os critérios de inclusão e exclusão, definidos previamente. Foi fundamental a análise crítica dos materiais utilizados para determinar a validade metodológica.

Posteriormente, avaliou-se de forma sistemática os estudos elegidos e sucessivamente houve a extração desses dados onde se interpretou e sintetizou os achados para a elaboração, conclusão e apresentação da discussão.

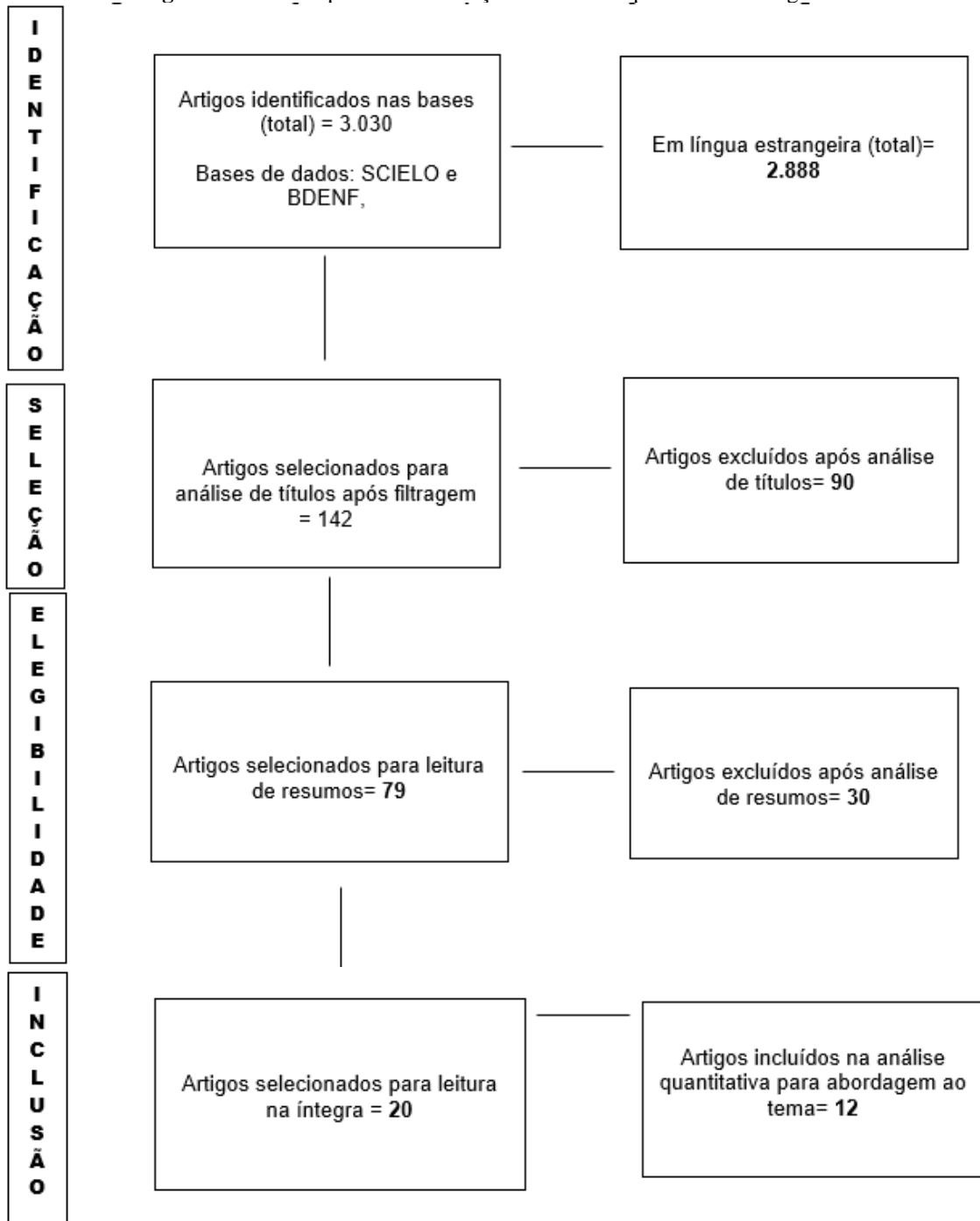
Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na qual foram selecionadas as bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e BDENF (Base de Dados em Enfermagem).

A coleta de dados foi realizada no mês de ABRIL/2021 e foram utilizados, para a captação dos artigos, os seguintes descritores e suas combinações na língua portuguesa: Doença mental, Estigma social. A estratégia utilizada foi composta ainda pela combinação do operador booleano AND. A busca resultou em 3.030 artigos, dos quais apenas 12 atenderam aos objetivos. Os demais 2.018 embora tivessem os descritores não se adequavam a temática proposta.

Os critérios de inclusão adotados para orientar a busca e seleção dos artigos foram: texto completo disponível, artigo original, publicação entre 2011 e 2021 disponíveis na língua portuguesa, inseridos na temática proposta e que respondesse à questão norteadora. Como critério de exclusão optou-se por não utilizar; revisão de literatura, estudos de outros países, artigos duplicados, e que não atendessem a temática proposta.

Análise quanto à síntese dos dados extraídos dos artigos foram realizadas de forma descritiva, possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão. Deste modo, o processo de tomada de decisões dos conteúdos a serem utilizados e a transcrição do percurso foram embasados na literatura vigente.

Figura 1. Fluxo do processo ou seleção dos estudos para revisão integrativa.



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos artigos incluídos na revisão

Obteve-se 3030 artigos após a realização de pesquisa na biblioteca virtual a partir dos descritores “Doença mental AND Estigma social”. Ao final foram incluídos 12 artigos. Quanto às bases de dados, 07 artigos foram publicados na SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e 05 na BDEFN (Base de Dados em Enfermagem).

Após a seleção dos artigos os autores do estudo em tela estabeleceram as variáveis de acordo com a relevância para que fosse realizada a análise das produções científicas que seguem disponíveis na tabela.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos através dos autores, título, objetivo, base de dados e ano de publicação, tipo de estudo e resultados. Recife-PE, Brasil, 2021.

Autores/ Base de dados/Ano	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Conclusão
MARTINS, G. C. S. et al, BDEFN/2013	O estigma da doença mental e as residências terapêuticas No município de volta Redonda-RJ	Os objetivos da pesquisa são caracterizar o estigma vivenciado por portadores de transtorno mental e profissionais de saúde, durante o processo de implantação das Residências Terapêuticas; e analisar a atuação da equipe de enfermagem para a transposição destes obstáculos e implantação das mesmas.	Pesquisa qualitativa de cunho histórico-social.	O estudo evidenciou que o enfermeiro tem o papel fundamental na intervenção do estigma associado ao portador de transtorno mental e aos profissionais de saúde mental, indicando que mudar a forma da assistência prestada seria uma inovação.
SALLES, M. M.; BARROS, S. SCIELO/2013	Representações sociais de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial e pessoas de sua rede sobre doença mental e inclusão social	Identificar e analisar as concepções expressas pelos entrevistados sobre inclusão social e doença mental.	Abordagem qualitativa	O desenvolvimento do conceito de inclusão social é um poderoso aliado na mudança do conceito de doença mental, pois a inclusão social é um pré-requisito para uma sociedade inclusiva para todas as pessoas.
VICENTE, J. B. et al., SCIELO/2013	Aceitação da pessoa com transtorno mental Na perspectiva dos familiares.	O estudo teve como objetivo apreender de que modo é percebida a aceitação da pessoa com transtorno mental na família e na comunidade.	Estudo descritivo, de natureza qualitativa	Conclui-se que a compreensão da doença é fundamental para aceitá-la e aceitar o paciente, e os profissionais de saúde precisam manter relacionamentos próximos com suas famílias, fornecer apoio e esclarecer preocupações relacionadas à doença, e apoiá-lo para enfrentar as dificuldades do dia a dia.
GILL, I. M. A.; SANTOS, J. C. P.; LOUREIRO, L. M. J. BDEFN/2016	Estigma em estudantes de enfermagem: antes e depois do contato com pessoas com transtornos mentais.	Analisar as crenças e atitudes dos estudantes de enfermagem acerca dos doentes e doenças mentais e o efeito do ensino clínico nessas crenças e atitudes.	Estudo de cariz pré-experimental.	O ensino clínico fornece uma perspectiva mais positiva sobre as crenças e atitudes dos estudantes de enfermagem.

JUNIOR, O. S. et al., SCIELO/2014	Experiência, narrativa e conhecimento: a perspectiva do psiquiatra e a do usuário	Conhecer a experiência das pessoas com o diagnóstico de transtorno do espectro esquizofrênico, em tratamento nos CAPS, e a experiência dos psiquiatras inseridos na rede pública de atenção à saúde mental	Estudo qualitativo, multicêntrico	Quanto à experiência da psiquiatra na formulação do diagnóstico, prognóstico e plano de tratamento, essas narrativas mostram claramente que o exercício clínico é marcado pela relação prática que se estabelece entre a experiência e o conhecimento de maneira especial e particular.
SILVA, T. C. M. F.; MARCOLAN, J. F. BDEFN/2018	Preconceito aos indivíduos com transtorno mental como agravado Do sofrimento	Analisar a percepção dos indivíduos com transtornos mentais sobre o preconceito, fatores, sofrimento psíquico gerado e o enfrentamento.	Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo.	Os participantes relataram sofrimento causado pelo preconceito. A falta de conhecimento sobre transtornos mentais é a principal causa de preconceito e enfrentamento ocorre por meio do isolamento social, do trabalho ou das atividades diárias. A pesquisa revelou dados sobre a temática do preconceito e sofrimento psíquico e auxilia na formulação de mudanças na formação e na prática dos profissionais da enfermagem para reduzir o preconceito, o estigma e o sofrimento psíquico.
NASCIMENT O, L. A.; LEÃO, A. SCIELO/2019	Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários	Analisar o processo de estigma e estigma internalizado.	Estudo exploratório de natureza qualitativa.	Os resultados obtidos apontam que, o estigma internalizado tem um impacto negativo no indivíduo, e que a família tem forte influência nesse processo.
JUNIOR L. J. S. et al., SCIELO/2019	Ganho de Conhecimento no Internato Médico em Psiquiatria Não Reduz Estigmatização dos Transtornos Mentais	Estimar o ganho de aprendizado percebido e a redução de estigma em relação a pessoas portadoras de esquizofrenia por estudantes de Medicina após a exposição ao estágio obrigatório no internato numa escola médica pública no Distrito Federal.	Trata-se de um estudo quase experimental.	A respeito do ganho em conhecimento, a imersão em saúde mental no internato do curso de Medicina ao longo de quatro semanas não se mostrou eficaz para mudança no estigma. O curto tempo de intervenção pode significar contato insuficiente com o paciente reduza o

				estigma da doença mental. Propomos realizar novos trabalhos, ampliando a escala. Amostra e desenho experimental.
CASSIANO, A. P. C.; MARCOLAN, J. F.; SILVA, D. A. BDEFN/2019	Atenção primária à saúde: estigma a indivíduos com transtornos mentais	Refletir a relação entre pacientes portadores de transtornos mentais e enfermeiros, pelo atendimento nas unidades de atenção primária à saúde.	Trata-se de estudo qualitativo, do tipo reflexivo.	O estudo evidenciou, que é claro o distanciamento e estigma no atendimento a indivíduos com transtornos mentais no contexto da atenção básica em saúde. Enfatiza que os enfermeiros devem buscar estabeleça esse vínculo com pessoas com transtornos mentais e influencie a estratégia da equipe para a adoção de estratégia comportamento.
MOURA, H. D. S. et al., BDEFN/2019	Transtorno afetivo bipolar: sentimentos, estigmas e limitações	Compreender os sentimentos, estigmas e limitações laborais, familiares e sociais do transtorno afetivo bipolar para a pessoa e o familiar cuidador.	Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo.	Entende-se que o transtorno bipolar carrega uma marca registrada e do preconceito.
CARVALHO, D. et al., SCIELO/2020	O que sabem e pensam os enfermeiros sobre a doença mental: estudo do conhecimento e atitudes estigmatizantes em saúde mental	Descrever o conhecimento sobre saúde mental e os níveis de atitudes estigmatizantes dos enfermeiros de um Centro Hospitalar da região centro de Portugal; Analisar em que medida as atitudes estigmatizantes se relacionam com os conhecimentos sobre saúde mental.	Estudo quantitativo, descritivo-correlacional, transversal.	Os enfermeiros têm uma compreensão razoável do conhecimento em saúde mental e baixas atitudes em relação a atitudes estigmatizantes, mas esses valores irão se deteriorar entre os enfermeiros que não trabalham em serviços psiquiátricos.
FERREIRA, M. S.; CARVALHO, M. C. A. SCIELO/2020	Educação para o enfrentamento do estigma: uma intervenção educacional com alunos de enfermagem	Avaliar as atitudes estigmatizantes dos alunos técnicos de enfermagem em relação ao transtorno mental, antes e após o ensino de saúde mental, em uma perspectiva antiestigmatizante, e refletir sobre a contribuição da educação na mudança de tais atitudes.	Estudo abordagem qualitativa e quantitativa.	Os resultados mostram que a redução do estigma entre os alunos pode estar relacionada à organização da disciplina, incluindo estratégias educacionais que podem promover o contato direto ou indireto entre alunos e os portadores de transtorno mental e que defenderam o modelo de atenção psicossocial.

Fonte: Autores 2021

Dos 12 artigos selecionados para compor o quadro 1, 02 (16,7%) foram publicados em 2020 (A11 e A12); 04 (33,33%) em 2019 (A7, A8, A9 e A10); 01 (8,33%) em 2018 (A6); 01 (8,33%) em 2016 (A5); 01 (8,33%) em 2014 (A4); 03 (25%) em 2013 (A1, A2 e A3).

Quanto à análise da metodologia empregada, 09 publicações (75%) utilizaram o método qualitativo; 02 (16,7%) utilizaram o experimental, enquanto 01 (8,33%) o método quantitativo.

No que se referem à população estudada, 05 publicações (41,7%) utilizaram pacientes com transtornos mentais para abordar a temática em pauta; 02 (16,7%) elucidaram o tema utilizando enfermeiros; 01 (8,33%) tiveram como referência os familiares de pessoas que convivem com transtorno mental; 01 (8,33%) a equipe multidisciplinar e 03 (25%) utilizaram estudantes de medicina, de enfermagem e do curso técnico de enfermagem como sujeitos da pesquisa.

Já quanto ao cenário da pesquisa teve a maior parcela sendo realizada em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (25%); seguido de Unidade Básica (16,7%); Unidade Hospitalar (16,7%); Universidades (16,7%); escola técnica (8,33%); Espaços Públicos (8,33%) e em Residências Terapêuticas (8,33%).

Quanto aos descritores mais utilizados, nas 12 publicações selecionadas observou-se o estigma social (58,33%) e seguida saúde mental com (41,66%).

A partir da análise e complexidade dos artigos científicos, originaram-se 03 categorias de resultados, que permitiram uma melhor apresentação das evidências científicas sobre a representação social acerca da doença mental. São elas: o imaginário social acerca da doença mental; o indivíduo que convive com o diagnóstico de transtorno mental e o processo de estigmatização; os trabalhadores em saúde e o papel desempenhado no contexto do acolhimento.

O imaginário social acerca da doença mental

A sociedade tem associações negativas em relação a doença mental, com o passar do tempo foram introduzindo essas representações e formaram o conceito do que é doença mental. O modelo manicomial que transpôs por longa data na história da psiquiatria encoraja essa forma de entender a loucura como algo apenas perigoso, perverso e marginal, ao isolar as pessoas que convivem com a doença a sociedade declarar que elas são inadequadas para a convivência social. Essa forma de tratamento ajuda na

manutenção da periculosidade conseqüentemente a exclusão (SALLES; BARROS, 2013).

Estereótipos como incapacidade, imprevisibilidade e violência estão associados e ao mesmo tempo contribuem para a privação dos direitos humanos. Na procura de trabalho, moradia, estudo, direita previdenciária e até mesmo o direito a tratamento, os pacientes vivenciam desvantagens (CASSIANO; MARCOLAN; SILVA, 2019).

Crenças negativas promovem a falta de informação, preconceito e discriminação, o que leva a maioria das pessoas a rejeitar e evitar. Moura, *et al.* (2019) evidencia em seu estudo que, o diagnóstico de um membro da família com doença psíquica traz aflição e sentimentos de medo, vergonha e tristeza. Salienta também a importância da família consentir e incentivar a inclusão social objetivando diminuir o preconceito e estigma.

Muitas vezes o cuidador e/ou responsável não têm o entendimento da patologia e não sabe o nível de implicação. Além de compreender que o indivíduo com transtorno mental possui problemas e dificuldades na vida social, é fundamental considerar suas capacidades (MOURA, *et al* 2019).

Os autores Salles e Barros (2013) observaram em seu estudo que, apesar do entendimento em relação ao conceito de inclusão social, foi detectado pelos entrevistados, especialmente as pessoas da rede social dos usuários, a inexistência de conhecimento sobre o adoecimento mental, comprovando que o assunto ainda é um tabu.

Já Vicente, *et al.* (2013) contribui com a temática, abordando o desconhecimento e falta de informação a respeito da doença mental, a comunidade julga esses indivíduos incapacitados sendo desvalorizadas no sistema capitalista porque não contribui de forma produtiva, ocasionando em desemprego e crise financeira para a família, por um lado, os cidadãos em geral não são esclarecidos sobre as limitações e capacidades, por outro, não existe suporte dos órgãos públicos para que elas possam ter habilidades e competências desenvolvidas e assim possam ingressar no mercado de trabalho.

A lógica desumana das relações sociais é óbvia, pois os estigmas sofridos pelas pessoas com transtornos mentais refletem a dificuldade dos grupos de hegemonia social em aceitá-las. Esse fato pode ser analisado considerando o fato de que a sociedade divide as pessoas em várias categorias e reconhece por atributos compartilhados por seus membros. Portanto, ao se deparar com um estranho, é possível estabelecer uma identidade social para essa pessoa (MARTINS, *et al* 2013).

O avanço do conceito estabelecido de inclusão social é um poderoso aliado na transformação do conceito de doença mental, pois é um pré-requisito para uma sociedade

inclusiva. Avanços no conceito de devem ser utilizados para reformular as políticas de saúde mental e estabelecer práticas que considerem as escolhas e singularidades de cada usuário (SALLES; BARROS, 2013).

Martins, *et al* (2013) constata que, a sociedade tem evitado assuntos relacionados ao adoecimento psíquico conseqüentemente, ações de saúde e educação ainda se mostram escassas. Acredita-se que percepções e preconceitos devem sofrer grandes mudanças no sistema de saúde social e mental como, por exemplo, a forma de pensar e cuidar das pessoas.

O indivíduo que convive com o diagnóstico de transtorno mental e o processo de estigmatização

Na atualidade, com a substituição gradual dos manicômios pela rede de apoio psicossocial a clientela vem gradativamente regressando para o convívio em sociedade, infelizmente, nem sempre cuidadores e familiares estão preparados para lidar com certas especificidades e como consequência acabam por reproduzir atitudes preconceituosas e agressivas (VICENTE, et al. 2013).

Como marca de vergonha, reprovação e aversão, observa-se que ser portador de transtorno mental é motivo de exclusão, distanciamento e discriminação social, situação essa que agrava o sofrimento (CASSIANO; MARCOLAN; SILVA, 2019).

O resultado é a internalização de maculas sofridas comprometendo a qualidade de vida e o bem-estar biopsicossocial. Devido a isso, passam a utilizar o retraimento social como uma estratégia de proteção (NASCIMENTO; LEÃO, 2019).

Muitos começam a enfrentar os problemas ainda na adolescência principalmente no ambiente familiar e no período escolar existe comprometimento nas relações afetivas que podem chegar a tomar um rumo desajustado comprometendo a vida adulta. O desenvolvimento da doença mental e o agravamento do estado clínico ocorrem inclusive devido à falta de apoio familiar, promovendo o risco de suicídio (SILVA; MARCOLAN, 2018).

Já Nascimento e Leão (2019) complementam a fala do autor supracitado descrevendo que os familiares acreditam que o indivíduo em sofrimento é capaz de controlar os sintomas no sentido de que é uma escolha passar por isso. Essa concepção é algo que pode contribuir para o agravamento do caso e até banalização da situação repercutindo no atraso do diagnóstico.

Conviver com o diagnóstico de transtorno mental pode desencadear preconceito no mercado de trabalho, no meio religioso e no âmbito familiar, escolar e nas relações afetivas (SILVA; MARCOLAN, 2018).

De acordo com Moura, et al. (2019) o preconceito e o rótulo de louco aumentam os níveis de angústia, estresse e reduz as funções psicossocial intensificando os sentimentos de raiva, tristeza, baixa autoestima e, conseqüentemente desmotivação.

Porém, existem muitas barreiras a ser transposta referente ao acesso a assistência psiquiátrica de qualidade a agilidade nas perícias médicas. Favorecendo a negativa de direitos e a manutenção de termos pejorativos como: incapacitados, preguiçosos e inúteis (SILVA; MARCOLAN, 2018).

A consequência desse despreparo diante das práticas psicossociais passa a ser citado por Cassiano, Marcolan e Silva (2019), ao mostrar que o estigma efetado pelos profissionais de saúde pode prejudicar o tratamento do paciente o que favorece o retardo no diagnóstico, na indicação do tratamento e diminui a adesão terapêutica.

Averiguou-se que o preconceito desencoraja as pessoas a procurarem ajuda, por medo de serem rotuladas, o qual se caracteriza como principal obstáculo para que a busca nos serviços especializados a continuidade do tratamento por medo de retaliação social (MOURA, et al. 2019).

Os trabalhadores em saúde e o papel desempenhado no contexto do acolhimento.

Observa-se que alguns profissionais de saúde acreditam que as pessoas que convivem com o diagnóstico de doença mental são diferentes consideradas anormais, o que proporciona uma distinção na hora do atendimento comprometendo a assistência à saúde de forma geral (FERREIRA; CARVALHO, 2020). Assim, os autores concluem que o estigma social reflete nas condutas profissionais.

Os fatos acima citados repercutem em um cuidado insuficiente e inadequado. Revelando que existe um despreparo profissional que perpassa pelas seguintes ações: acolhimento, consulta, dispensa de medicação e encaminhamento para os serviços de referência, entre outros processos (CASSIANO; MARCOLAN; SILVA, 2019).

É sabido que a resistência dos usuários na construção de vínculos e progressão do tratamento prescrito está diretamente ligada a não aquisição de confiabilidade durante o acolhimento que segue inadequado e fragmentado. A Rede de Atenção Psicossocial/RAPS deve reconhecer, elencar e constituir resolutividade para todas as

demandas, inclusive considerar a visão holística e as singularidades possibilitando o acesso universal (SILVA; MARCOLAN, 2018).

As autoras Ferreira e Carvalho (2020) relatam que os profissionais de saúde podem apresentar os mesmos conceitos relacionados a doença mental por influência cultural e social e que a necessidade em manter distância dos clientes com tais diagnósticos não é diferente ao se comparar com o restante da população. Todo esse processo influencia o abandonar do tratamento e na recusa de procurar tratamento no futuro.

Em seu artigo Cassiano, Marcolan e Silva (2019) mostram que os profissionais de saúde, inclusive o enfermeiro, precisam estar dispostos a romper com o paradigma da exclusão e da lógica manicomial, que incluem o medo e a agressividade para que possa prestar atendimento de qualidade à população.

Ferreira e Carvalho (2020) complementam ao exporem que um dos caminhos para a quebra dessa barreira é a educação, que ao ser oferecida à população, aos estudantes e trabalhadores tem como objetivo de desconstruir mitos e promover a informação para sanar concepções errôneas e precipitadas sobre a natureza dos transtornos mentais.

O ensino clínico durante o período de graduação ajuda a obter uma perspectiva mais positiva, essa abordagem educacional possibilita a interação direta dos estudantes com pacientes com transtornos mentais afetando positivamente e de forma significativa as suas atitudes em relação aos pacientes (GILL; SANTOS; LOUREIOLL, 2016).

O processo de atenção à saúde mental não deve se limitar a procedimentos técnicos. Sendo necessário envolvimento e investimento nas relações interpessoais. Estes profissionais devem atuar de forma crítica e inovadora sendo agentes de mudança (SILVA; MARCOLAN, 2018).

A adoção de cuidados no âmbito da psiquiatria tem produzido importantes benefícios, entre eles: acolhimento, escuta terapêutica e a inserção do usuário como responsável pela sua saúde sendo uma oportunidade de constituição da autonomia e cidadania (CASSIANO; MARCOLAN; SILVA, 2019).

Estudiosos e instituições especializadas na área da saúde, acreditam que o enfrentamento do estigma é uma questão importante para melhorar a promoção da saúde. O preconceito é um obstáculo que retira o direito ao acesso ao tratamento, comprometendo o bem-estar e a qualidade de vida (FERREIRA; CARVALHO, 2020).

Portanto, é imprescindível fornecer para as equipes de saúde preparações técnico-científicas que possibilitem estreitar o elo entre o cuidado e a clientela (CASSIANO; MARCOLAN; SILVA, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As representações sociais acerca da doença mental são diversas e contêm fatores negativos, como medo, estigma, preconceito, sobrecarga e desconfiança.

O estigma associado ao doente mental é uma cultura da nossa sociedade, enraizada nos preceitos manicomiais e viola constantemente a dignidade, o direito a uma qualidade de vida adequada, a saúde e a inclusão social. Observa-se que a ligação entre este público e os profissionais de saúde é constituída por ações dessa natureza.

Observa-se que o preconceito e o rótulo de doente existem também no núcleo familiar impactando negativamente nas relações. Compreender o que acontece com o comportamento do outro e o porquê do diagnóstico, tratamento é fundamental para a aceitação e a manutenção do respeito.

As ações em saúde e educação devem ser fortalecidas para esclarecer a comunidade dirimindo mitos e minimizando situações desagradáveis que podem inclusive por em risco a vida do paciente. Este processo pode ainda contribuir para adesão ao tratamento, promover qualidade de vida e autonomia, cidadania, e empoderamento aos cuidadores e responsáveis.

Foi identificado no estudo que os familiares não se esforçam o suficiente para compreender as mudanças previstas no adoecimento psíquico colaborando para a internalização de estigmas e rótulos comprometendo o quadro clínico.

Todas as estratégias supracitadas são desafios às equipes da Rede de Atenção Psicossocial. Porém, extremamente necessárias para promover do cuidado humanizado e como ferramenta para reduzir os estigmas sócias.

Constatou-se que essas crenças preconceituosas em relação aos indivíduos com sofrimento psíquico, desestimulam a inserção nos serviços de saúde por medo de rótulos, contribuindo para o retardo do diagnóstico e a adesão ao plano terapêutico.

A concepção de inclusão social vem ganhando espaço na sociedade brasileira, porém caminha a passos lentos. Deste modo se faz urgente a discussão em torno dos processos de estigmatização social e as formas de enfrentamento para possibilitar autonomia, cidadania e qualidade de vida aos indivíduos que convivem com o diagnóstico e seus familiares.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, G. O. et al. Ganho de Conhecimento no Internato Médico em Psiquiatria Não Reduz Estigmatização dos Transtornos Mentais. *Rev. bras. educ. med.*, Brasília, v. 43, n. 1, supl. 1, p. 424-430, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000500424&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 11 Abr. 2021.

ARBOLEDA-FLÓREZ, J; STUART, H. From Sin to Science: Fighting the Stigmatization of Mental Illnesses. *Revue Canadienne de Psychiatrie*. Canadá, v. 57, n. 8, p.457-463, 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/230598402_From_Sin_to_Science_Fighting_the_Stigmatization_of_Mental_Illnesses. Acesso em: 27 fev. 2021.

CARVALHO, D. et al. O que sabem e pensam os enfermeiros sobre a doença mental: Estudo do conhecimento e atitudes estigmatizantes em saúde mental. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Porto, n. spe7, p. 65-71, out. 2020. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602020000300010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 abr. 2021.

CASSIANO, A. P. C.; MARCOLAN, J. F.; SILVA, D. A. Atenção primária à saúde: estigma a indivíduos com transtornos mentais. *Rev. Enferm UFPE on line*. 13:e239668, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239668/32517>. Acesso em: 11 abr. 2021.

CORDEIRO, F. R. et al. Cuidados de enfermagem à pessoa com esquizofrenia: *Revista de Enfermagem da UFSM*, vol. 1, n. 2, p 174- 181, Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3123>. Acesso em: 20 fev. 2021.

FERREIRA, Marcela dos Santos. Influência do ensino de saúde mental na modificação de atitudes estigmatizantes de alunos técnicos de enfermagem Dissertação (Mestrado profissional em educação profissional em saúde). Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

FERREIRA, M. S.; CARVALHO, M. C. A. Educação para o enfrentamento do estigma: Uma intervenção educacional com alunos de enfermagem. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Porto, n. 23, p. 15-22, jun. 2020. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602020000100003&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 11 abr. 2021.

GILL, I. M. A.; SANTOS, J. C. P; LOUREIRO, L. M. J. Estigma em estudantes de enfermagem: antes e depois do contacto com pessoas com transtornos mentais. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, v. 24, n.1:e12309, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12309/17862>. Acesso em: 11 abr. 2021.

GOFFMAN E. Estigma: Notas de manipulação da identidade deteriorada. 3ed. Rio de Janeiro: LTC. 2004.

JUNIOR, O. S. et al. Experiência, narrativa e conhecimento:

a perspectiva do psiquiatra e a do usuário. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 24 [4]: 1053-1077, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v24n4/0103-7331-physis-24-04-01053.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2021.

MARTINS, G. C. S et al. O estigma da doença mental e as residências terapêuticas no município de Volta Redonda-RJ. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 327-334, jun. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 abr. 2021.

MOURA H. D. S. et al. Transtorno afetivo bipolar: sentimentos, estigmas e limitações. **Rev. Enferm UFPE on line**. 2019;13:e241665. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/241665>. Acesso em: 11 abr. 2021.

NASCIMENTO, L. A.; LEÃO, A. Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**. vol.26, n.1, p.103-121, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v26n1/0104-5970-hcsm-26-01-0103.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2021.

PEREIRA, Rosemary Corrêa. **Lugar de Louco é no Hospício?! Um estudo sobre as representações sociais em torno da loucura no contexto da reforma psiquiátrica**. Tese (Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 1997.

ROCHA, F. L.; HARA, C.; PAPROCKI, J. Doença mental e estigma. **Revista Médica Minas Gerais**. v. 25, n. 4, p. 590-596, Minas Gerais, 2015. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/1876>. Acesso em: 27 fev. 2021.

SALLES, M. M.; BARROS, S. Representações sociais de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial e pessoas de sua rede sobre doença mental e inclusão social. **Saúde Soc**. São Paulo, v.22, n.4, p.1059-1071, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902013000400009&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 11 abr. 2021.

SANTOS, P. A. N.; MIRANDA, M. B. S. O percurso histórico da reforma psiquiátrica até a volta para casa. **Revista Escola de Medicina e Saúde 15 Pública**. Salvador, 2015, s/n, s/v, s/p. Disponível em: <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/366/1/O%20PERCURSO%20HISTORICO%20DA%20REFORMA%20PSIQUIATRICA%20ATE%20A%20VOLTA%20PARA%20CASA.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2021.

SILVA, T. C. M. F.; MARCOLAN, J. F. Preconceito aos indivíduos com transtorno mental como agravo do sofrimento. **Revista de Enfermagem UFPE on line**. v. 12, n. 8, p. 2089-98, Recife, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234776>. Acesso em: 20 fev. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.** 2010; 8(1 Pt 1):102-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2021.

VICENTE, J.B. et al. Aceitação da pessoa com transtorno mental Na perspectiva dos familiares. **Rev. Gaúcha Enferm.** 2013;34(2):54-61. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000200007. Acesso em: 13 abr. 2021.