

INFLUÊNCIA DO ESTIGMA NA BUSCA POR TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO E ESTRATÉGIAS PARA SUPERA-LO

AUTORES

Franco Delatorre GIACOMINI

Discentes da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

Silvia Messias BUENO

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

O estigma relacionado aos transtornos mentais é um obstáculo ao acesso adequado ao tratamento psiquiátrico, afetando a busca por ajuda, a continuidade do cuidado e os resultados terapêuticos. Este artigo revisa a literatura sobre como o estigma impacta o tratamento em saúde mental e explora estratégias que podem mitigar esse problema, abordando questões como a patologização e a medicalização no contexto psiquiátrico, bem como a importância do contato social na redução do preconceito. A revisão identificou que crenças estigmatizantes e práticas clínicas inadequadas intensificam o isolamento e a exclusão de indivíduos com condições como esquizofrenia, depressão e TDAH. Por outro lado, iniciativas baseadas na humanização do cuidado, na educação de todos os envolvidos e no fortalecimento do vínculo entre médico e paciente têm apresentado resultados promissores na superação do estigma. Destaca-se a relevância das ações médicas, que vão desde o rastreio até intervenções focadas na inclusão e na promoção de cuidados dignos, contribuindo para transformar a abordagem da saúde mental numa prática mais ética e acessível.

PALAVRAS CHAVE

Estigma, Saúde Mental, Psiquiatria

ABSTRACT

Stigma related to mental disorders is an obstacle to adequate access to psychiatric treatment, affecting the search for help, continuity of care, and therapeutic outcomes. This article reviews the literature on how stigma impacts mental health treatment and explores strategies that can mitigate this problem, addressing issues such as pathologization and medicalization in the psychiatric context, as well as the importance of social contact in reducing prejudice. The review identified that stigmatizing beliefs and inadequate clinical practices intensify the isolation and exclusion of individuals with conditions such as schizophrenia, depression, and ADHD. On the other hand, initiatives based on humanizing care, educating all involved, and strengthening the bond between doctor and patient have shown promising results in overcoming stigma. The relevance of medical actions, which range from screening to interventions focused on inclusion and the promotion of dignified care, is highlighted, contributing to transforming the approach to mental health into a more ethical and accessible practice.

Keywords: Stigma; Mental Health; Psychiatry;

1. INTRODUÇÃO

As doenças mentais configuram-se como um dos principais desafios de saúde pública no Brasil, impactando pessoas em diferentes contextos e fases da vida. Apesar dos avanços sociais, o estigma relacionado a essas condições ainda se destaca como uma barreira crítica, dificultando o acesso a tratamentos adequados e a reintegração social dos indivíduos. Esse preconceito frequentemente desencadeia isolamento, discriminação e desinformação, agravando os quadros clínicos e perpetuando ciclos de exclusão e marginalização. Esse cenário reforça a urgência de estratégias que abordem o estigma de forma abrangente, promovendo maior acolhimento e inclusão para pessoas com transtornos mentais (NUNES, TORRENTÉ, CARVALHO, 2022; PESSOA et al., 2019).

O estigma é perpetuado tanto pelas dinâmicas sociais quanto por práticas institucionais nos sistemas de saúde. Na sociedade, ele se manifesta por meio de crenças equivocadas e falta de empatia em relação às doenças mentais. No sistema de saúde, fatores como a patologização excessiva de comportamentos, a medicalização desnecessária e a desumanização no cuidado reforçam percepções negativas e excludentes. Práticas institucionais historicamente marcadas pela segregação e pela ênfase em intervenções farmacológicas alimentam a ideia de que pessoas com transtornos mentais são incapazes de viver de forma independente, contribuindo para um ciclo de estigmatização e exclusão social (ANTUNES et al., 2016; MORAES, PRESTI, LEITE, 2023)

Transtornos como esquizofrenia, TDAH e depressão são exemplos de como o estigma pode se manifestar de formas distintas, mas igualmente prejudiciais. A esquizofrenia é frequentemente associada a estereótipos que envolvem perigosidade e imprevisibilidade, estigmas que afetam tanto os pacientes quanto seus cuidadores. O TDAH, por outro lado, enfrenta um duplo desafio: é visto por alguns como um diagnóstico supervalorizado e, por outros, como uma condição que justifica intervenções medicalizantes excessivas, especialmente na infância. Já a depressão, apesar de ser mais reconhecida socialmente, ainda é minimizada ou interpretada como fraqueza pessoal, dificultando o reconhecimento de sua gravidade e a adesão ao tratamento. Esses transtornos exemplificam como o estigma interfere diretamente na aceitação e no cuidado dessas condições (ANDRADE, 2019; BARBARINI, 2020)

Estratégias como a humanização e a despatologização têm se mostrado essenciais para enfrentar o estigma. A humanização envolve práticas que promovem uma abordagem empática e individualizada, respeitando a singularidade de cada paciente e suas vivências. A despatologização, por sua vez, questiona a tendência de rotular comportamentos divergentes como doenças, buscando alternativas menos excludentes e mais inclusivas. Iniciativas como a promoção do contato social positivo, a ampliação do acesso à informação qualificada e a reformulação de abordagens nos serviços de saúde podem contribuir significativamente para reduzir preconceitos e promover uma maior aceitação das diferenças (FRÍAS et al., 2017; MORAES, PRESTI, LEITE, 2023).

A atuação médica é fundamental nesse processo, desempenhando um papel estratégico na transformação das práticas em saúde mental. Desde o rastreamento precoce de sintomas até a condução de um cuidado mais humanizado e centrado no paciente, os profissionais de saúde têm a oportunidade de intervir diretamente na redução do estigma e na melhoria da experiência terapêutica. Este artigo buscou explorar a influência do estigma na busca por tratamento psiquiátrico e discutir estratégias médicas para superá-lo, com ênfase na construção de um cuidado ético, acessível e inclusivo que favoreça o bem-estar e a dignidade dos indivíduos com transtornos mentais.

2. METODOLOGIA

Este artigo foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica narrativa, com base na seleção de artigos científicos disponíveis nas plataformas PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar. A busca foi realizada utilizando os seguintes descritores: "estigma", "saúde mental", "tratamento psiquiátrico".

Foram incluídos estudos publicados nos últimos 20 anos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem o impacto do estigma na busca por tratamento psiquiátrico e/ou estratégias para reduzi-lo, com foco na atuação médica e na saúde pública.

3. REVISÃO DA LITERATURA

O estigma é grande barreira para as pessoas que sofrem de transtornos mentais. Portadores de transtornos mentais graves são frequentemente evitados por amigos e familiares, discriminados por colegas de escola ou trabalho, preteridos por empregadores e locatários, vítimas de violência. São mostrados de forma caricatural e preconceituosa no cinema, televisão e na mídia impressa e, por vezes, alvo de ações policiais inadequadas (ROCHA, HARA, PAPROKI, 2015).

O estigma em relação aos transtornos mentais é um fenômeno complexo, historicamente enraizado e com múltiplas dimensões sociológicas, psicológicas e psiquiátricas. Ele pode ser entendido como um processo de desvalorização social que rotula indivíduos com transtornos mentais como inferiores, perigosos ou incapazes, limitando suas oportunidades de vida, trabalho e interação social. Esse estigma surge de concepções históricas que associavam doenças mentais a conceitos como "loucura" e "periculosidade", frequentemente justificando a exclusão e institucionalização dessas pessoas. Socialmente, ele é perpetuado por crenças equivocadas e pela falta de compreensão sobre as nuances dos transtornos mentais. Na prática, o estigma é considerado uma "segunda doença", pois, além dos desafios impostos pela condição clínica, os pacientes enfrentam barreiras significativas no acesso a cuidados médicos e no exercício de papéis sociais, prejudicando sua qualidade de vida e autonomia. Embora existam esforços crescentes para combater o estigma por meio da educação, da sensibilização e da humanização da prática clínica, a verdadeira transformação exige que se valorize o ser

humano para além do diagnóstico, reconhecendo sua singularidade e reforçando seu papel na sociedade (XAVIER et al., 2016).

As consequências do estigma associado aos transtornos mentais afetam profundamente tanto os indivíduos quanto a sociedade em diferentes níveis. No âmbito individual, o estigma social frequentemente evolui para o auto estigma, em que o próprio indivíduo internaliza as crenças negativas da sociedade, resultando em baixa autoestima, sentimento de culpa, isolamento e abandono do tratamento. Esse impacto psicológico reduz significativamente a qualidade de vida e as oportunidades de reinserção social, profissional e educacional. No contexto social, o estigma perpetua a marginalização e reforça desigualdades, dificultando o acesso a direitos fundamentais, como trabalho digno e suporte familiar. Estruturalmente, a discriminação em políticas públicas e no sistema de saúde contribui para a precariedade nos serviços oferecidos, agravando a vulnerabilidade de pessoas com transtornos mentais. Esse cenário não apenas perpetua a exclusão, mas também aumenta o risco de comorbidades e a sobrecarga dos sistemas de saúde (FERREIRA & CARVALHO, 2018).

Desde a busca inicial por diagnóstico, preconceitos sociais e familiares podem desencorajar os indivíduos a procurar ajuda especializada, especialmente devido ao medo de serem rotulados como perigosos, incapazes ou dependentes. Essa hesitação inicial resulta frequentemente em atrasos no diagnóstico e no início do tratamento, agravando os sintomas e diminuindo as chances de sucesso terapêutico. Além disso, durante a continuidade do cuidado, a discriminação por parte de profissionais de saúde ou a falta de suporte adequado pode desencadear sentimentos de desamparo e auto estigmatização nos pacientes. Esses fatores impactam negativamente a adesão ao tratamento, pois muitos pacientes passam a considerar o abandono das intervenções como forma de escapar do preconceito associado à sua condição. Esse fenômeno, embora presente em diversos grupos, pode ser particularmente relevante entre mulheres, que frequentemente enfrentam pressões sociais adicionais e maior vulnerabilidade a julgamentos (PESSOA et al., 2019).

O contexto familiar desempenha um papel crucial na busca e continuidade do tratamento psiquiátrico, especialmente em casos que envolvem crianças e adolescentes. As crenças e percepções dos responsáveis em relação aos transtornos mentais influenciam diretamente a identificação precoce de sintomas e a procura por cuidados especializados. Em muitos casos, fatores como a desinformação sobre transtornos específicos, a resistência em aceitar o diagnóstico e a perpetuação de estigmas relacionados à "loucura" ou à fragilidade emocional contribuem para o adiamento do início do tratamento, agravando o quadro clínico. Por outro lado, famílias que possuem maior compreensão sobre a condição, apoiadas por profissionais de saúde e educadores, são mais propensas a buscar ajuda especializada precocemente, aumentando as chances de sucesso terapêutico (ANTUNES et al., 2016).

A educação em saúde voltada para os pais, enfatizando a validade do tratamento psiquiátrico e desmistificando crenças equivocadas, pode ser uma estratégia eficaz para reduzir o estigma e promover diagnósticos precoces. Assim, o envolvimento ativo da família no processo terapêutico não apenas fortalece a adesão ao tratamento, mas também garante suporte emocional e social para o paciente, ampliando as perspectivas de recuperação e bem-estar (ANTUNES et al., 2016).

Historicamente, a esquizofrenia tem sido associada a estereótipos negativos de deterioração progressiva e incapacidade, o que contribui para a formação de preconceitos tanto na sociedade quanto no contexto clínico. Essa visão pode resultar em discriminação e marginalização, dificultando a integração social dos pacientes e a oferta de cuidados adequados. Os profissionais de saúde, influenciados por esses estigmas, podem, inconscientemente, limitar suas expectativas em relação aos pacientes, adotando abordagens mais punitivas ou reduzindo a importância de estratégias que promovam a recuperação e a autonomia dos indivíduos. Isso reforça

a percepção de que a esquizofrenia é uma condição irreversível e prejudica a qualidade da assistência prestada (BARRANTES, 2020).

Os pacientes com esquizofrenia têm de lidar com os sintomas e com o impacto do estigma em sua vida cotidiana, o que compromete sua autoestima e empoderamento. As consequências dessa estigmatização incluem o acesso restrito a oportunidades sociais e profissionais, e até mesmo a relutância em buscar ou manter o tratamento, por medo de serem rotulados. Essa situação é amplificada pela falta de compreensão de que a recuperação é possível, o que pode ser um obstáculo significativo para os pacientes e suas famílias. No entanto, a literatura atual demonstra que, com o suporte adequado e intervenções que incentivem o empoderamento e a inclusão, é possível desafiar essa visão negativa. A promoção de uma abordagem mais humanizada, que valorize o potencial de superação, é essencial para desestigmatizar a esquizofrenia e apoiar a construção de uma nova identidade para o paciente, indo além da doença. É crucial que os profissionais de saúde reconheçam sua responsabilidade de mudar a narrativa e apoiar os pacientes na busca por uma vida significativa e plena (ANDRADE, 2019).

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição que, em muitas situações, leva crianças a enfrentar estigmatização e rejeição, tanto no ambiente escolar quanto em casa. Esse estigma está frequentemente associado a normas sociais e expectativas de comportamento que moldam o processo de socialização infantil. Crianças diagnosticadas com TDAH, especialmente meninos, são muitas vezes vistas como desobedientes, hiperativas e incapazes de se controlar, enquanto as meninas podem ser subdiagnosticadas por apresentarem sintomas de desatenção. Essa percepção negativa pode resultar em um ciclo de críticas e intervenções, potencialmente levando a sentimentos de inadequação e baixa autoestima. Além disso, a abordagem médica e científica do TDAH pode, em alguns casos, reforçar a ideia de que esses comportamentos são patológicos, o que contribui para a legitimação de tratamentos que podem ser interpretados como um meio de controle da infância, em vez de uma busca por apoio para o desenvolvimento saudável da criança (BARBARINI, 2020).

Em relação à depressão infantil, o estigma é frequentemente reforçado pela dificuldade em reconhecer a condição como um transtorno real em crianças, muitas vezes subestimando a gravidade de seus sintomas. O preconceito em torno da saúde mental pode fazer com que pais e educadores minimizem o sofrimento da criança, levando à demora no diagnóstico e no início do tratamento. Além disso, o estigma pode criar um ambiente onde as crianças se sentem isoladas e incompreendidas, impactando sua capacidade de desenvolver relações saudáveis e de aprender a lidar com suas emoções de maneira construtiva. Essa situação é exacerbada pela percepção de que a depressão é um problema "adulto", o que faz com que o sofrimento infantil seja muitas vezes negligenciado ou tratado com desconfiança. O reconhecimento precoce e a abordagem com empatia são fundamentais para combater esses estigmas e apoiar crianças em sua jornada de recuperação e bem-estar emocional (BARBARINI, 2020).

A medicalização excessiva e a patologização de comportamentos têm um impacto significativo na perpetuação do estigma, transformando aspectos da experiência humana em questões médicas. Essa prática amplia a noção de "normalidade", impondo critérios estritos que podem marginalizar comportamentos que divergem das expectativas sociais, como impulsividade, hiperatividade ou tristeza, muitas vezes vistos como patológicos. Quando esses comportamentos são rotulados como transtornos, cria-se um ciclo em que as crianças e adultos diagnosticados são tratados como "anômalos", em vez de compreendidos dentro de um contexto social e cultural mais amplo. Esse processo reduz o entendimento dos problemas a diagnósticos clínicos, que desconsideram as complexidades do sofrimento humano e os fatores contextuais que podem estar em jogo,

como desigualdade social e estresse ambiental, contribuindo para um estigma que limita a aceitação e a inclusão social. Essa abordagem pode reforçar a ideia de que os indivíduos devem se conformar a padrões estreitos de "normalidade" para serem aceitos, marginalizando os que não se adaptam e criando um sistema de controle que desvia a atenção das causas estruturais e sociais dos problemas. Com isso, o estigma é perpetuado, já que pessoas diagnosticadas passam a ser vistas não apenas como "doentes", mas como sujeitos que necessitam de correção, o que fomenta a exclusão, a diminuição da autonomia e a estigmatização, e pode minar a busca por soluções verdadeiramente emancipadoras e inclusivas (NUNES, TORRENTÉ, CARVALHO, 2022).

A desumanização de pacientes é intensificada por práticas clínicas e sociais que reduzem a complexidade de suas experiências a categorias diagnósticas simplistas, desconsiderando as dimensões subjetivas e contextuais de seu sofrimento. Essa perspectiva, muitas vezes sustentada por um paradigma biologicista, promove a eliminação de vivências como o fenômeno de ouvir vozes, como algo a ser erradicado em vez de compreendido (MORAES, PRESTI, LEITE, 2023).

Os profissionais de saúde, ao focarem unicamente na supressão dos sintomas, marginalizam o paciente, tratando-o como um "objeto" de intervenção e não como sujeito ativo com sua própria história e agência. Esse processo não apenas perpetua a estigmatização, mas também diminui a autonomia do paciente, ignorando sua capacidade de lidar com suas experiências de maneira própria. Além disso, práticas sociais que impõem normas de saúde e doença refletem uma visão cultural que associa a "anormalidade" ao desvio, contribuindo para a exclusão e o preconceito. Essa abordagem desumanizadora, ao invés de promover compreensão e acolhimento, reforça a marginalização e perpetua a visão de que pessoas que não se encaixam em padrões estabelecidos são, por natureza, inferiores ou "doentes", negando-lhes a dignidade e a oportunidade de uma participação plena na sociedade (MORAES, PRESTI, LEITE, 2023).

O contato social com pessoas que enfrentam transtornos mentais atua na redução do estigma e na promoção de uma compreensão mais profunda das doenças mentais. Estudos demonstram que a interação direta e cotidiana com indivíduos que sofrem de transtornos mentais permite à população modificar suas atitudes e estereótipos, promovendo uma perspectiva mais empática e realista. Os dados mostram que essa forma de contato social contribui para a mudança de atitudes, à medida que as pessoas começam a perceber os indivíduos com transtornos mentais como parte da comunidade e não como figuras alienadas ou ameaçadoras. O envolvimento em relações sociais com essas pessoas propicia uma oportunidade de aprender a reagir positivamente a situações desafiadoras, contribuindo para uma compreensão mais humanizada da saúde mental e um aumento no controle e na eficácia das interações diárias. Isso não apenas reduz os preconceitos, mas também pode melhorar as condições de inclusão e qualidade de vida das pessoas com doenças mentais, quebrando barreiras sociais e promovendo uma aceitação mais ampla (FRÍAS et al., 2017).

Campanhas educacionais são fundamentais para desmistificar transtornos mentais e promover uma visão mais humanizada, uma vez que elas ajudam a desconstruir estigmas e preconceitos amplamente difundidos. Ao disseminar informações corretas e acessíveis sobre as condições de saúde mental, essas campanhas contribuem para aumentar a compreensão e a empatia entre a população, destacando que pessoas com transtornos mentais não devem ser vistas como "ameaças" ou "incapazes", mas como indivíduos com direitos e dignidade. Com isso, promove-se a aceitação social e a inclusão, encorajando as pessoas a procurarem ajuda quando necessário e a se sentirem mais apoiadas em seus desafios. Além disso, as campanhas podem alertar sobre os sinais e sintomas de transtornos mentais, estimulando diagnósticos precoces e tratamentos adequados (MORAES, PRESTI, LEITE, 2023; PESSOA et al., 2019).

A necessidade de reformular práticas psiquiátricas e fortalecer políticas públicas voltadas à saúde mental é um passo crucial para garantir que o cuidado oferecido seja mais humanizado e menos pautado em abordagens simplistas e coercitivas. As práticas tradicionais da psiquiatria, que muitas vezes focam em tratamentos exclusivamente biológicos e em intervenções de controle, devem ser repensadas para incluir uma abordagem mais holística, que considere o contexto social, cultural e emocional do paciente. Reformas nesse setor devem priorizar o respeito à autonomia do paciente e a participação ativa dos indivíduos no processo de cuidado, indo além da simples medicação. Isso inclui investir em redes de apoio comunitário, promover terapias psicossociais, e garantir que os profissionais de saúde mental sejam treinados para atuar de forma empática e colaborativa. O fortalecimento de políticas públicas deve ser orientado para garantir a acessibilidade a cuidados de saúde mental de qualidade para todas as camadas da população, independentemente de sua condição social ou econômica, assegurando que a saúde mental seja integrada de maneira efetiva e digna no sistema de saúde (PESSOA et al., 2019).

O estigma associado aos transtornos mentais tem um impacto profundo nos desfechos terapêuticos e na qualidade de vida das pessoas afetadas. Quando indivíduos são rotulados de forma negativa ou são vistos com preconceito, eles tendem a se afastar de buscar apoio, tanto por vergonha quanto pelo medo de serem discriminados. Essa resistência pode levar a atrasos no diagnóstico e tratamento, resultando em um agravamento dos sintomas e em uma maior dificuldade de adaptação e recuperação. Além disso, o estigma compromete a adesão aos tratamentos, tornando-os menos eficazes e gerando uma espiral de exclusão social e isolamento. O resultado é um ciclo onde a falta de suporte e compreensão não apenas prolonga o sofrimento, mas também perpetua a marginalização da pessoa dentro de sua comunidade (FERREIRA & CARVALHO, 2018).

A redução do estigma requer um esforço integrado e multifacetado. A educação desempenha um papel essencial ao informar e sensibilizar a população sobre a complexidade dos transtornos mentais e ao desmistificar ideias preconcebidas. Programas de conscientização em escolas, empresas e comunidades podem fomentar empatia e compreensão, ajudando a romper com os estereótipos. Simultaneamente, mudanças estruturais no sistema de saúde são necessárias para garantir que os cuidados oferecidos sejam acessíveis, de qualidade e baseados em abordagens que respeitem a dignidade do paciente. Isso inclui treinamento adequado para profissionais de saúde mental, a implementação de políticas que incentivem a inclusão e a criação de serviços comunitários que ofereçam suporte contínuo. O apoio comunitário, por sua vez, pode proporcionar uma rede de suporte vital que ajuda na reintegração do indivíduo à sociedade e na prevenção de recaídas (BARRANTES, 2020).

O estigma relacionado à doença mental é pernicioso e gera preconceito e discriminação. Envolve a pessoa que sofre do transtorno psiquiátrico, seus familiares, a medicação e outras formas de tratamento, as instituições onde o tratamento é realizado e onde a equipe. As consequências negativas do estigma influenciam as percepções internas, as emoções e as crenças da pessoa estigmatizada gerando o autoestigma, em que a pessoa adota conduta passiva, envergonhada e de autodesvalorização e deixa de desempenhar o seu papel social. O estigma é o principal obstáculo para a recuperação e reabilitação, para melhor assistência psiquiátrica e melhor qualidade de vida daqueles que sofrem de transtorno mental, de seus familiares, da equipe que trata e cuida dele e da comunidade em torno do indivíduo (ROCHA, HARA, PAPROKI, 2015).

Em suma, para que as pessoas com transtornos mentais possam viver de maneira plena e produtiva, é imperativo que o estigma seja combatido de forma consistente. A promoção de intervenções humanizadas e inclusivas, combinada com um sistema de saúde mais integrador e com o apoio das comunidades, é a chave para criar um ambiente em que a saúde mental seja tratada com o respeito e a importância que merece. A

desestigmatização, além de melhorar os desfechos terapêuticos, também ajuda a construir uma sociedade mais justa e igualitária, onde todos têm a chance de serem ouvidos, compreendidos e integrados (BARRANTES, 2020; FERREIRA & CARVALHO, 2018).

4. CONCLUSÃO

O estigma associado aos transtornos mentais continua sendo um dos principais obstáculos à busca por tratamento psiquiátrico, comprometendo o diagnóstico precoce, a adesão terapêutica e a qualidade do cuidado oferecido. Nesse sentido, práticas como a patologização excessiva e a psicofarmaceuticalização perpetuam esse estigma, enquanto estratégias baseadas na empatia, no contato social e na educação da sociedade são eficazes para reduzi-lo. A atuação médica, por sua vez, desempenha um papel central, desde o rastreio ativo de sinais e sintomas de transtornos mentais até a abordagem humanizada e interdisciplinar no manejo dessas condições. Os profissionais de saúde devem promover uma comunicação clara e acolhedora, desmistificando os transtornos mentais e fortalecendo a aliança terapêutica com pacientes e familiares. Além disso, a reformulação de sistemas de saúde para integrar práticas menos patologizantes e mais inclusivas, como as propostas de despatologização e apoio comunitário, pode contribuir significativamente para transformar a realidade de pessoas que enfrentam essas condições. Dessa forma, a intervenção médica pode e deve ser um pilar essencial na redução do estigma e na promoção de cuidados integrais e dignos em saúde mental.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, M. C. R. Superação em Esquizofrenia: relato de casos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, n. 1, p. 61–62, 2019.

ANTUNES, H. M. et al. Motivos e crenças de familiares frente ao tratamento do transtorno depressivo na infância: Estudo qualitativo. **Estudos de Psicologia**, v. 21, 2016.

BARBARINI, T. A. Corpos, mentes, emoções: uma análise sobre tdah e socialização infantil. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, 2020.

BARRANTES, F. J. V. **O Estigma na Esquizofrenia: Atitude dos Profissionais da Saúde Mental - ProQuest**. 2020. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/c9fa6a7447fed862a95c2b7c77c81d6a/1?pq-origsite=gscholar>. Acesso em: Dezembro de 2024.

FERREIRA, M. S.; CARVALHO, M. C. A. Estigma associado ao transtorno mental: uma breve reflexão sobre suas consequências. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 6, n. 2, 2018.

FRÍAS, V. M. et al. Estigma: la relevancia del contacto social en el trastorno mental. **Enfermería Clínica**, v. 28, n. 2, p. 111–117, 2017.

MORAES, B. F.; PRESTI, I. A.; LEITE, C. A. O. **Reinvenção da loucura: uma proposta dedesp patologização do fenômeno de ouvir vozes**. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1511427>. Acesso em: Dezembro de 2024

NUNES, M. O.; TORRENTÉ, M.; CARVALHO, P. A. L. O circuito manicomial de atenção: patologização, psicofarmacologicalização e estigma em retroalimentação. **Psicol. ciênc. Prof.**, p. e241846–e241846, 2022.

PESSOA, L. et al. O Estigma sobre Doenças Mentais e seu Impacto no Tratamento Psiquiátrico. **Plural em Saúde Mental**, v. 43, n. 4, p. 141–150, 2019.

ROCHA, F. L.; HARA, C.; PAPROCKI, J. Doença mental e estigma. **Revista Médica de Minas Gerais**, v.25, 2015.

XAVIER, S. et al. **O estigma da doença mental: que caminho percorremos?** 2016. Disponível em: <https://repositorio.hff.min-saude.pt/entities/publication/c832df87-5d51-4cf0-947c-3e5bdf916d6c>. Acesso em: Dezembro de 2024.