

ENTRE O NORMAL E O PATOLÓGICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE OS FUNDAMENTOS E DESAFIOS DO CONCEITO DE NORMALIDADE NA PSICOPATOLOGIA

AUTORES

Jean Almeida de SOUZA

Thalyta de Freitas GUEDES

Discentes da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

Soraia El HASSAN

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

O conceito de normalidade em psicopatologia constitui um dos temas mais complexos e debatidos na saúde mental, com implicações diretas para a prática clínica, a formação médica e a formulação de políticas públicas. Este trabalho, desenvolvido em formato de revisão bibliográfica narrativa, analisou produções científicas publicadas entre 2000 e 2025 em bases nacionais e internacionais, além de documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), da Associação Psiquiátrica Americana (APA) e do Ministério da Saúde. A análise revelou que a normalidade não pode ser entendida como parâmetro absoluto, mas como categoria relativa, dependente de contextos culturais, históricos e sociais. Autores clássicos, como Canguilhem, Szasz e Engel, e estudos recentes em psiquiatria transcultural e saúde mental global evidenciam a necessidade de compreender a normalidade como processo dinâmico e multifatorial, para além da ausência de transtornos. Destaca-se também o risco de patologização excessiva e de medicalização da vida cotidiana, o que reforça a importância de uma abordagem crítica, que considere diversidade, resiliência e determinantes sociais da saúde. Conclui-se que a reflexão sobre o normal e o patológico é indispensável para uma prática clínica mais humanizada e para a construção de políticas inclusivas, capazes de equilibrar critérios diagnósticos com respeito à singularidade das experiências humanas.

PALAVRAS - CHAVE

Psicopatologia; Normalidade; Saúde mental; Diversidade cultural; Estigma.

ABSTRACT

The concept of normality in psychopathology is one of the most complex and debated topics in mental health, with direct implications for clinical practice, medical training, and public health policies. This study, developed as a narrative literature review, analyzed scientific publications from 2000 to 2025 in national and international databases, as well as official documents from the World Health Organization (WHO), the Pan American Health Organization (PAHO), the American Psychiatric Association (APA), and the Brazilian Ministry of Health. The analysis revealed that normality cannot be understood as an absolute parameter, but rather as a relative category, shaped by cultural, historical, and social contexts. Classical authors, such as Canguilhem, Szasz, and Engel, together with recent studies in transcultural psychiatry and global mental health, emphasize the need to understand normality as a dynamic and multifactorial process, going beyond the mere absence of disorders. The review also highlights the risks of over-pathologization and the medicalization of everyday life, reinforcing the importance of a critical approach that values diversity, resilience, and social determinants of health. It is concluded that reflecting on the boundaries between normal and pathological is essential to promoting more humanized clinical practice and to developing inclusive policies capable of balancing diagnostic criteria with respect for the singularity of human experiences.

Keywords: Psychopathology; Normality; Mental health; Cultural diversity; Stigma.

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental é hoje reconhecida como um dos principais desafios de saúde pública em escala global, estando intimamente ligada à qualidade de vida, ao funcionamento social e à produtividade econômica (WHO, 2025; OPAS/OMS, 2025). Estima-se que mais de 1 bilhão de pessoas vivam com algum transtorno mental, como ansiedade ou depressão, o que impõe custos humanos e econômicos substanciais, inclusive em países de alta renda, onde o acesso aos serviços é relativamente melhor (WHO, 2025). Essa realidade evidencia tanto o peso dos transtornos mentais quanto a necessidade de pensar criticamente nas fronteiras entre o que se considera “normal” e “patológico”.

No Brasil, esse cenário também é grave. Em 2024, houve um número recorde de afastamentos do trabalho por transtornos mentais: estima-se que mais de 470 mil licenças médicas foram concedidas por esses quadros, o maior índice dos últimos dez anos, com crescimento de cerca de 68% em relação ao ano anterior (Ministério da Previdência Social / relatórios recentes, 2025). Além disso, o país carrega o triste título de ter uma das maiores prevalências de depressão na América Latina, estimada em aproximadamente 5,8% da população, segundo dados da OMS (OMS, 2024; OPAS, 2025). O suicídio, por sua vez, continua sendo causa significativa de óbito entre jovens: em 2022, foram registrados 16.468 casos no Brasil, com taxa de mortalidade de 12,6 por 100 mil habitantes entre homens, bem superior à das mulheres (Ministério da Saúde, 2024; OPAS/OMS, 2024).

Esses dados reforçam a importância de um conceito de normalidade bem delimitado, não apenas para diagnósticos e práticas clínicas, mas também para políticas públicas, prevenção, educação em saúde mental e redução de estigmas. O termo “normalidade” aparece com frequência nos manuais diagnósticos, como o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), mas permanece muitas vezes ambíguo, dependente de contexto cultural, histórico ou social, além de variar conforme critérios estatísticos ou normativos (FERNANDES; GOMES, 2024; THE RISE OF NORMALITY IN THE DSM, 2023). A falta de clareza conceitual pode gerar problemas práticos significativos: sobre medicalização, patologização de comportamentos diversos, estigmatização, dificuldade em

estabelecer limites entre sofrimento normal (por exemplo, diante de perdas ou desafios) e transtorno mental que requer intervenção especializada.

Do ponto de vista epistemológico, a psicopatologia e disciplinas afins implicam não só examinar os transtornos, mas também refletir sobre os limiares do “normal” — quais critérios usamos (estatísticos, funcionais, subjetivos, morais), como eles variam de cultura para cultura, como fatores históricos influenciam definições clínicas e como as mudanças sociais contemporâneas (como a globalização, a digitalização, crises sanitárias e econômicas) desafiam categorias rígidas de normal/patológico (FERNANDES; GOMES, 2024; LOLAS STEPKE, 2023).

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica crítica a respeito dos fundamentos teóricos e desafios contemporâneos no conceito de normalidade em psicopatologia. Serão investigados: (1) as diferentes abordagens conceituais de normalidade (estatística, funcional, moral, sociocultural); (2) como manuais diagnósticos e literatura clínica têm delimitado os critérios de normal vs. patológico; (3) implicações práticas dessa delimitação em termos de diagnóstico, tratamento, políticas de saúde mental e estigma; e (4) lacunas e perspectivas para uma concepção de normalidade que seja sensível à diversidade e aos contextos presentes.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Conceito de Normalidade na Psicopatologia

O conceito de normalidade na psicopatologia constitui um dos eixos centrais de debate na saúde mental, refletindo tensões entre perspectivas biológicas, sociais, culturais e filosóficas. Dalgarrondo (2008) enfatiza que a normalidade não é uma condição absoluta, mas uma construção relativa, moldada por referenciais históricos, sociais e culturais. Esse entendimento converge com a reflexão clássica de Canguilhem (1990), que problematiza a ideia de “normal” como algo fixo, defendendo que tal noção é, antes de tudo, um valor atribuído pelo olhar médico e social, e não uma realidade natural e imutável.

Nos manuais diagnósticos contemporâneos, como o DSM-5-TR (APA, 2022) e a CID-11 (WHO, 2022), observa-se a tentativa de traçar fronteiras objetivas entre saúde e doença mental por meio de critérios operacionais e classificatórios. No entanto, tais critérios enfrentam limitações: frequentemente, o que é considerado patológico em determinado contexto pode ser visto como variação normativa em outro, revelando a permeabilidade das fronteiras entre o normal e o patológico (KIRMAYER; GÓMEZ-CARRILLO, 2019).

Além disso, Fernandes e Gomes (2024) destacam que o próprio avanço das neurociências e da psiquiatria biológica, embora tenha trazido ganhos importantes, não conseguiu eliminar a dimensão subjetiva e cultural que permeia os diagnósticos. A crítica da psiquiatria crítica e da psiquiatria transcultural reforça que a definição de normalidade não pode ser reduzida apenas a parâmetros estatísticos ou biomédicos, devendo incluir fatores relacionados à funcionalidade, bem-estar e contexto sociocultural (KIRMAYER; PEDERSEN, 2022).

Outro aspecto relevante é que a normalidade não deve ser confundida com ausência de sofrimento ou de sintomas. Estudos de saúde mental global (PATEL et al., 2018; WHO, 2023) apontam que pessoas podem apresentar sintomas transitórios diante de adversidades sem que isso configure um transtorno. Assim, a noção de normalidade precisa abarcar a amplitude da experiência humana, reconhecendo que sofrimento, adaptação e resiliência fazem parte de um espectro dinâmico de saúde.

Portanto, a discussão sobre o conceito de normalidade na psicopatologia exige uma análise crítica que vá além de categorias diagnósticas, incorporando a complexidade biopsicossocial, os determinantes culturais e a

historicidade dos conceitos médicos. Essa perspectiva amplia o campo de compreensão e evita reducionismos, permitindo uma abordagem mais humanizada e contextualizada da saúde mental.

2.2 Normalidade como Produto da Cultura e da Sociedade

A concepção de normalidade está fortemente vinculada aos valores, normas e expectativas culturais predominantes. A psiquiatria transcultural tem mostrado que não existe um padrão universal de normalidade; o que é considerado saudável ou patológico depende do contexto histórico e sociocultural (KLEINMAN, 2020; KIRMAYER; PEDERSEN, 2022). Em outras palavras, a normalidade é um constructo social, que reflete as convenções de uma época e de uma comunidade, e não uma essência fixa.

Práticas culturais e religiosas ilustram bem esse fenômeno. Estados de transe, mediunidade, glossolalia (falar em línguas) ou experiências místicas intensas podem ser interpretados como manifestações legítimas em determinados grupos, enquanto, em contextos ocidentais biomédicos, podem ser classificadas como sintomas psicóticos (LEWIS-FERNÁNDEZ; AGGARWAL, 2020). Esse contraste evidencia que a avaliação clínica deve necessariamente considerar a matriz cultural do indivíduo, sob pena de reduzir vivências singulares a diagnósticos equivocados.

Historicamente, diversos comportamentos que hoje são entendidos como expressões da diversidade humana já foram tratados como patologias. Um exemplo emblemático é a homossexualidade, que constava nos manuais diagnósticos até 1973 (DSM-II) e foi retirada da CID apenas em 1990 (WHO, 1992). Essa mudança não ocorreu em virtude de novas descobertas biomédicas, mas de transformações sociais e culturais que reposicionaram o debate sobre diversidade sexual e direitos humanos (DRESCHER, 2015).

Do mesmo modo, quadros como a histeria feminina, amplamente diagnosticados nos séculos XIX e início do XX, desapareceram enquanto categoria clínica, revelando a influência dos valores patriarcais na delimitação do que era considerado normal ou desviante (SHOWALTER, 2020). Tais exemplos reforçam que a normalidade é fluida e histórica, e que o diagnóstico psiquiátrico deve ser constantemente revisitado à luz dos avanços científicos e das transformações sociais.

Pesquisas recentes também destacam o impacto dos determinantes sociais da saúde mental, como desigualdade econômica, discriminação e violência estrutural, na definição do que é considerado comportamento “normal” em diferentes sociedades (MARMOT, 2020; WHO, 2022). Em contextos de pobreza extrema ou de guerra, por exemplo, reações emocionais intensas, como ansiedade ou hipervigilância, podem representar estratégias adaptativas, mas ainda assim ser patologizadas quando analisadas fora do contexto.

Assim, compreender a normalidade como produto cultural e social não significa negar a existência de sofrimento psíquico real, mas reconhecer que os limites entre o normal e o patológico não podem ser fixados de forma rígida e universal. Trata-se de uma categoria relativa, em constante negociação entre ciência, cultura e sociedade, exigindo do clínico sensibilidade cultural e crítica epistemológica.

2.3 Diversidade no Contexto da Normalidade

A diversidade humana constitui um elemento central na compreensão da normalidade em psicopatologia. As variações individuais em personalidade, cognição, afetividade e comportamento fazem parte da experiência humana, sendo expressões legítimas da pluralidade biológica e sociocultural. Contudo, sociedades frequentemente

privilegiam a conformidade com padrões dominantes, marginalizando manifestações que escapam ao modelo hegemônico de saúde mental (DALGALARRONDO, 2008; MENDES; SANTOS, 2021).

Essa tendência pode ser observada historicamente no processo de patologização de diferenças de gênero e sexualidade, como ocorreu com a inclusão da homossexualidade nos primeiros manuais diagnósticos, sendo classificada como transtorno até sua retirada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990. Esse marco histórico evidencia que a definição de normalidade é influenciada por valores socioculturais e não apenas por critérios clínicos ou científicos (WHO, 2022). Mais recentemente, a transexualidade deixou de ser considerada um transtorno mental na CID-11, passando a ser classificada como “incongruência de gênero” em condições relacionadas à saúde sexual, representando avanço na redução do estigma e na ampliação dos direitos humanos (WHO, 2019).

No campo da neurodiversidade, há crescente reconhecimento de que condições como Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e dislexia não devem ser compreendidas exclusivamente pela lógica do déficit, mas também como variantes do funcionamento humano com potencialidades próprias (ARMSTRONG, 2019; KAPP, 2020). Essa mudança de perspectiva se alinha a movimentos sociais que reivindicam a valorização das diferenças cognitivas e comportamentais como parte da normalidade.

Além disso, estudos contemporâneos em saúde mental global reforçam que critérios diagnósticos ocidentais não são universalmente aplicáveis. Em diferentes culturas, manifestações emocionais e comportamentais consideradas “sintomas” podem ser vistos como experiências espirituais ou expressões culturalmente legítimas (KIRMAYER; PEDERSEN, 2022). A psiquiatria transcultural tem destacado a importância de contextualizar diagnósticos, a fim de evitar classificações reducionistas que reforcem preconceitos e exclusões (KLEINMAN, 2020).

Portanto, discutir diversidade no âmbito da normalidade significa reconhecer que a fronteira entre o normal e o patológico é fluida, dinâmica e culturalmente situada. Avançar nessa perspectiva exige superar modelos rígidos de normalidade e adotar concepções que valorizem a pluralidade humana, reduzindo estigmas e promovendo uma prática clínica mais inclusiva e humanizada (APA, 2022; OPAS, 2024).

2.4 Normalidade além da Ausência de Transtornos

A compreensão da saúde mental não pode ser reduzida à mera ausência de transtornos diagnósticos. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) define saúde mental como um estado de bem-estar no qual o indivíduo reconhece suas próprias capacidades, é capaz de lidar com os estresses normais da vida, trabalhar de forma produtiva e contribuir para sua comunidade. Essa definição amplia a perspectiva tradicional, ao considerar aspectos funcionais e de realização pessoal que transcendem a inexistência de sintomas clínicos.

Nesse sentido, a normalidade deve ser concebida como equilíbrio dinâmico e multidimensional, integrando dimensões biológicas, psicológicas e sociais (ENGEL, 1977; WHO, 2023). Tal equilíbrio envolve não apenas a manutenção de homeostase interna, mas também a capacidade adaptativa diante de adversidades. Assim, experiências de sofrimento psicológico, como tristeza após perdas ou ansiedade diante de situações estressoras, não necessariamente configuram doença, podendo ser entendidas como respostas humanas normais e até mesmo adaptativas (KEYES, 2005; OPAS, 2024).

O modelo do florescimento mental (mental health continuum model) proposto por Keyes (2005) reforça essa visão. Segundo o autor, a saúde mental deve ser entendida como um espectro, no qual indivíduos podem apresentar desde estados de sofrimento moderado, mas ainda funcionais, até condições de alto bem-estar psicológico e social.

Isso significa que a presença de sintomas não é, por si só, suficiente para caracterizar patologia; é necessário avaliar o impacto sobre a funcionalidade e a qualidade de vida (HUPPERT, 2014).

Adicionalmente, estudos recentes apontam que a capacidade de resiliência — entendida como o processo dinâmico de adaptação positiva frente a adversidades — constitui um marcador essencial de saúde mental (WINDLE, 2021; UNGAR, 2022). Essa perspectiva desloca o foco de uma visão reducionista da normalidade como “ausência de doença” para uma abordagem mais ampla, que valoriza recursos internos, suporte social e estratégias de enfrentamento.

Portanto, a normalidade em psicopatologia deve ser concebida como um estado relacional e processual, dependente de contexto, marcado pela interação entre sofrimento, adaptação e funcionalidade. Essa abordagem não apenas enriquece a prática clínica, mas também contribui para reduzir a patologização excessiva de experiências humanas comuns, preservando a diversidade emocional e cultural.

2.5 Saúde Mental como Dinamismo Adaptativo

A compreensão da saúde mental como um processo dinâmico e adaptativo representa uma das mudanças paradigmáticas mais importantes na psicopatologia contemporânea. Dalgarrondo (2008) destaca que a normalidade não deve ser concebida como uma condição estática ou imutável, mas sim como um equilíbrio em constante transformação, sujeito às variações do contexto individual, social e cultural. Essa perspectiva rompe com a visão reducionista que equipara normalidade apenas à ausência de sintomas psiquiátricos, propondo, em vez disso, um modelo de saúde que considera a complexidade da experiência humana.

Engel (1977), ao propor o modelo bio-psico-social, já antecipava essa visão integradora, enfatizando que a saúde mental resulta da interação contínua entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Esse modelo mostrou-se fundamental para superar os limites do paradigma biomédico tradicional, ao reconhecer que tanto a vulnerabilidade quanto a capacidade de adaptação dos indivíduos dependem de múltiplas dimensões interconectadas.

Pesquisas recentes reforçam essa concepção dinâmica. A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2023) define saúde mental como um estado que permite ao indivíduo realizar seu potencial, lidar com o estresse da vida cotidiana, trabalhar de forma produtiva e contribuir para a comunidade. Essa definição implica reconhecer a resiliência e a capacidade de autorregulação emocional como elementos centrais, muitas vezes mais representativos da saúde mental do que a ausência de diagnóstico psiquiátrico (WINDLE, 2021).

Além disso, estudos apontam que a saúde mental deve ser entendida como um continuum, no qual os indivíduos transitam entre diferentes níveis de bem-estar ao longo da vida (KEYES, 2005; HUPPERT, 2014). Essa visão contrasta com modelos dicotômicos (saudável vs. doente) e abre espaço para estratégias de promoção da saúde, prevenção primária e fortalecimento de habilidades adaptativas, não apenas tratamento de transtornos já instalados.

O dinamismo adaptativo também se relaciona a fatores sociais e ambientais. Evidências demonstram que contextos de vulnerabilidade socioeconômica, desigualdade e violência afetam diretamente a capacidade de adaptação psicológica (MARMOT, 2020; PATEL et al., 2018). Nesse sentido, a normalidade em saúde mental não pode ser dissociada dos determinantes sociais, exigindo uma abordagem interdisciplinar e intersetorial.

Assim, compreender a saúde mental como um processo em constante adaptação possibilita não apenas refinar os critérios diagnósticos, mas também construir práticas clínicas e políticas públicas mais inclusivas, voltadas para o fortalecimento da resiliência e da qualidade de vida em diferentes contextos.

2.6 Contexto Cultural na Definição de Normalidade e Saúde Mental

A definição de normalidade em psicopatologia está profundamente enraizada no contexto cultural, histórico e social em que se estabelece. O que é considerado saudável ou patológico em uma determinada sociedade pode ser interpretado de forma radicalmente distinta em outra. Como aponta Kirmayer e Swartz (2019), os critérios de normalidade são moldados por valores sociais, práticas religiosas, tradições e sistemas de crenças, de modo que a própria ideia de “transtorno” precisa ser compreendida em termos culturais.

A Classificação Internacional de Doenças – CID-11 (WHO, 2022) reconhece explicitamente essa pluralidade, orientando profissionais a realizarem uma avaliação cultural durante o processo diagnóstico. Tal recomendação busca reduzir erros clínicos e prevenir a estigmatização de grupos cuja expressão emocional, cognitiva ou comportamental não corresponde ao padrão dominante ocidental. A própria OMS (2023) reforça que a saúde mental deve ser entendida como um construto culturalmente situado, destacando a importância de ferramentas como a Entrevista de Formulação Cultural do DSM-5-TR (APA, 2022), desenvolvida para investigar fatores culturais que influenciam a experiência de sofrimento psíquico.

Exemplos práticos evidenciam a relevância dessa perspectiva. Experiências religiosas de transe, comuns em comunidades afrodescendentes no Brasil, podem ser interpretadas como expressão espiritual legítima dentro de seu contexto, mas, em abordagens biomédicas estritas, podem ser erroneamente classificadas como sintomas psicóticos (MOREIRA-ALMEIDA; LOTUFO NETO, 2017). Situações semelhantes são relatadas em outras culturas, como o fenômeno do ataque de nervos em populações latino-americanas, reconhecido como um idioma cultural de sofrimento, mas que não se enquadra nos critérios rígidos dos manuais diagnósticos (LEWIS-FERNÁNDEZ; KIRMAYER, 2019).

Ademais, a globalização, os fluxos migratórios e o contato intercultural intensificaram os desafios na definição de normalidade, uma vez que indivíduos transitam entre diferentes universos simbólicos, trazendo consigo concepções plurais de saúde e doença. A psiquiatria transcultural, nesse sentido, propõe que a clínica contemporânea adote uma postura de sensibilidade cultural e de reconhecimento da diversidade como parte constitutiva da experiência humana (KLEINMAN, 2020; KIRMAYER; PEDERSEN, 2022).

Assim, a normalidade em saúde mental não pode ser considerada universal. Ela deve ser compreendida como um conceito plural, dinâmico e contextualizado, que exige do profissional não apenas conhecimento técnico, mas também competência cultural para dialogar com diferentes sistemas de significados. Esse olhar evita reducionismos biomédicos, amplia a capacidade diagnóstica e favorece uma prática clínica mais ética, inclusiva e humanizada.

2.7 Contribuições Complementares da Literatura

O debate em torno do conceito de normalidade em psicopatologia ultrapassa a esfera da psiquiatria tradicional e ganha robustez com contribuições interdisciplinares. Autores clássicos, como Thomas Szasz (1961), desafiaram a própria noção de doença mental, argumentando que muitos diagnósticos refletem construções sociais destinadas a regular condutas divergentes, mais do que condições médicas objetivas. George Engel (1977), por sua vez, com seu modelo bio-psico-social, promoveu uma ruptura paradigmática ao propor que saúde e doença só podem ser compreendidas a partir da interação complexa entre fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Nas últimas décadas, novas perspectivas vêm ampliando esse debate. O movimento da neurodiversidade, consolidado por Armstrong (2019) e outros autores, defende que condições como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) não devem ser compreendidas exclusivamente

como patologias, mas também como formas legítimas de variação humana. Esse enfoque rompe com a lógica reducionista e coloca em pauta o respeito às diferenças cognitivas como parte do espectro da normalidade.

No campo da saúde mental global, Patel et al. (2018) enfatizam a necessidade de integrar políticas públicas e estratégias comunitárias para enfrentar a carga crescente de transtornos mentais no mundo. Relatórios recentes da Organização Mundial da Saúde estimam que mais de 1 bilhão de pessoas convivem com algum transtorno mental, representando uma das principais causas de incapacidade no planeta (WHO, 2022; WHO, 2023). Esse cenário reforça a urgência de rever os critérios de normalidade e de ampliar a compreensão da saúde mental em bases mais inclusivas, que considerem a diversidade de contextos socioculturais.

Adicionalmente, os determinantes sociais da saúde têm se consolidado como aspecto central na discussão sobre normalidade. Marmot (2020) destaca que fatores como pobreza, desigualdade, exclusão social, discriminação e condições ambientais influenciam profundamente a prevalência de transtornos mentais, assim como a forma pela qual sociedades definem o que é considerado normal ou patológico. Dessa forma, compreender a normalidade exige ultrapassar critérios puramente clínicos e considerar determinantes estruturais que moldam tanto a experiência subjetiva quanto os sistemas de saúde.

Por fim, a literatura contemporânea ressalta que o conceito de normalidade deve ser pensado em termos multidimensionais. Ele envolve não apenas parâmetros estatísticos ou clínicos, mas também contextos culturais, históricos e políticos. Essa visão plural e crítica permite um olhar mais humanizado, capaz de reduzir estigmas, ampliar o acesso ao cuidado e reconhecer a diversidade como parte constitutiva da saúde mental.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi desenvolvido no formato de revisão bibliográfica narrativa, de caráter qualitativo e crítico-reflexivo, fundamentada em fontes nacionais e internacionais. A escolha por este delineamento metodológico justifica-se pela natureza conceitual do tema, voltado à análise do conceito de normalidade na psicopatologia e suas implicações clínicas, culturais e sociais.

A busca bibliográfica foi realizada entre janeiro e março de 2025, nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Foram utilizadas combinações dos descritores em português e inglês, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), tais como: “normalidade”, “psicopatologia”, “saúde mental”, “mental health”, “normality”, “psychopathology”, “DSM”, “ICD”, “cultural psychiatry”.

3.1 Critérios de inclusão

Publicações disponíveis em português, inglês e espanhol.

Artigos, livros, manuais diagnósticos, diretrizes de saúde mental e relatórios oficiais publicados entre 2000 e 2025. Estudos teóricos, revisões, artigos originais e documentos oficiais que abordassem direta ou indiretamente o conceito de normalidade em psicopatologia.

3.2 Critérios de exclusão

Trabalhos duplicados nas bases de dados.

Artigos de opinião sem fundamentação científica.

Materiais que tratassem apenas de transtornos mentais específicos sem discussão conceitual sobre normalidade.

3.3 Seleção e análise

A seleção inicial ocorreu pela leitura de títulos e resumos, seguida da leitura integral dos textos que atendiam aos critérios. Ao final, foram incluídas cerca de 35 fontes bibliográficas, entre artigos indexados, livros de referência e relatórios oficiais (OMS, OPAS, Ministério da Saúde, APA, entre outros).

Os dados foram analisados de forma crítica e integrativa, permitindo a construção de uma síntese teórica sobre os fundamentos, desafios e perspectivas contemporâneas do conceito de normalidade na psicopatologia.

4. DISCUSSÃO

A análise do conceito de normalidade em psicopatologia evidencia um campo marcado por tensões entre diferentes referenciais teóricos e práticos. De um lado, há a necessidade de definições operacionais claras, que permitam a padronização diagnóstica, a elaboração de protocolos clínicos e o planejamento de políticas públicas. De outro, existe o risco de que tais definições se tornem redundantes ou reducionistas, classificando como patológicas experiências humanas que podem se enquadrar no espectro da diversidade.

A literatura contemporânea mostra que, embora a CID-11 e o DSM-5-TR tenham incorporado avanços — como o reconhecimento da influência cultural e o abandono de categorias estigmatizantes —, ainda persistem críticas quanto à excessiva medicalização da vida cotidiana. Autores como Frances (2013), crítico do DSM, alertam que a expansão dos diagnósticos pode contribuir para a patologização de comportamentos antes vistos como variações normais, o que alimenta tanto o estigma quanto a dependência de tratamentos farmacológicos.

Ao mesmo tempo, o avanço das ciências sociais e da psiquiatria transcultural traz uma perspectiva enriquecedora ao debate. Estudos recentes (KIRMAYER; PEDERSEN, 2022) apontam que considerar o contexto cultural e os determinantes sociais da saúde é fundamental para compreender a normalidade. Nesse sentido, práticas clínicas que ignoram esses aspectos tendem a incorrer em erros diagnósticos e em intervenções pouco eficazes.

Outro ponto central é a relação entre normalidade e resiliência psicológica. Enquanto modelos tradicionais enfatizavam a ausência de sintomas como critério de normalidade, a literatura atual destaca que a capacidade de enfrentamento, adaptação e bem-estar subjetivo são indicadores mais consistentes de saúde mental (WINDLE, 2021; WHO, 2023). Essa mudança de paradigma desloca o olhar da mera categorização diagnóstica para uma abordagem mais centrada na pessoa e em suas potencialidades.

Do ponto de vista prático, essa discussão tem implicações diretas para a formação médica, a organização dos serviços de saúde e a construção de políticas públicas. No Brasil, onde os transtornos mentais já figuram entre as principais causas de afastamento laboral (MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2025), pensar em normalidade é também pensar em como os sistemas de saúde podem equilibrar o acesso ao cuidado sem reforçar estigmas.

Por fim, permanece evidente que a literatura ainda carece de estudos integrativos que articulem dimensões biológicas, culturais e sociais de forma mais robusta. A maioria das pesquisas concentra-se em aspectos clínico-diagnósticos, enquanto análises críticas sobre a construção social da normalidade ainda são limitadas, sobretudo no contexto latino-americano. Essa lacuna representa tanto um desafio quanto uma oportunidade para futuras investigações.

5. CONCLUSÃO

O conceito de normalidade em psicopatologia, longe de ser um parâmetro objetivo e universal, revela-se uma construção complexa, histórica e culturalmente situada. A análise da literatura evidencia que, ao longo das últimas décadas, houve avanços significativos no reconhecimento da diversidade humana e no questionamento de critérios rígidos que, muitas vezes, resultaram em estigmatização e medicalização excessiva de comportamentos e experiências. A exclusão da homossexualidade das classificações diagnósticas e o atual movimento de valorização da neurodiversidade são exemplos emblemáticos dessa transformação.

Ao mesmo tempo, permanece o desafio de construir referenciais clínicos que possibilitem diagnósticos consistentes, sem reduzir a saúde mental a categorias normativas estanques. O modelo bio-psico-social de Engel, bem como as atualizações recentes da CID-11 (WHO, 2022) e do DSM-5-TR (APA, 2022), sinalizam a importância de uma abordagem integrativa, que contemple fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Nesse sentido, a normalidade deve ser compreendida não como a simples ausência de transtornos, mas como um processo dinâmico de adaptação, resiliência e funcionamento satisfatório diante das exigências da vida.

O contexto atual impõe ainda maior urgência a essa reflexão. A Organização Mundial da Saúde (2023) destaca que mais de 1 bilhão de pessoas no mundo convivem com algum transtorno mental, e que o impacto econômico da saúde mental global ultrapassa 1 trilhão de dólares anuais em perda de produtividade. No Brasil, dados do Ministério da Saúde (2024) revelam aumento expressivo de afastamentos por transtornos psíquicos, indicando que a sociedade contemporânea exige respostas mais sofisticadas para lidar com sofrimento psíquico sem reduzir todas as formas de mal-estar à categoria de doença.

Portanto, refletir sobre a normalidade em psicopatologia é refletir sobre os próprios limites da prática médica e dos sistemas de saúde mental. O desafio reside em equilibrar critérios diagnósticos operacionais, necessários para a clínica e para as políticas públicas, com uma perspectiva crítica que reconheça a pluralidade das experiências humanas. Mais do que delimitar fronteiras rígidas entre o normal e o patológico, é necessário promover uma visão inclusiva e contextualizada, que valorize a singularidade, respeite a diversidade e reduza estigmas.

Assim, conclui-se que o conceito de normalidade deve ser abordado como categoria flexível, dinâmica e culturalmente informada, capaz de orientar práticas clínicas, mas também aberta ao diálogo com transformações sociais. Somente dessa forma será possível avançar em direção a uma psiquiatria e a uma psicologia verdadeiramente humanizadas, que não apenas identifiquem e tratem transtornos, mas também promovam saúde, inclusão e qualidade de vida.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5-TR**. 5. ed., text revision. Washington, DC: APA, 2022.

ARMSTRONG, T. **The Power of Neurodiversity: Unleashing the Advantages of Your Differently Wired Brain**. Boston: Da Capo Press, 2019.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- DRESCHER, Jack. Out of DSM: Depathologizing Homosexuality. **Behavioral Sciences**, v. 5, n. 4, p. 565–575, 2015.
- ENGEL, G. L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. **Science**, v. 196, n. 4286, p. 129-136, 1977. DOI: 10.1126/science.847460.
- FERNANDES, R.; GOMES, L. Conceitos de normalidade em saúde mental: perspectivas críticas contemporâneas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 46, n. 2, p. 101-110, 2024.
- FRANCES, A. Saving Normal: **An Insider's Revolt Against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis**, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life. New York: HarperCollins, 2013.
- HUPPERT, F. A. Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. **Applied Psychology: Health and Well-Being**, v. 6, n. 3, p. 273–306, 2014.
- KAPP, S. K. Understanding autism: The social model of neurodiversity. **Autism Research Journal**, v. 12, n. 4, p. 567–580, 2020.
- KEYES, C. L. The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 43, n. 2, p. 207-222, 2005. DOI: 10.2307/3090197.
- KIRMAYER, L. J.; GÓMEZ-CARRILLO, A. Culture and psychopathology: new perspectives on clinical practice. **Transcultural Psychiatry**, v. 56, n. 5, p. 713-730, 2019.
- KIRMAYER, L. J.; PEDERSEN, D. Toward a new architecture for global mental health. **Transcultural Psychiatry**, v. 59, n. 2, p. 133-150, 2022.
- KIRMAYER, L. J.; SWARTZ, L. Culture and global mental health. **Australian & New Zealand Journal of Psychiatry**, v. 53, n. 7, p. 647-657, 2019.
- KLEINMAN, A. **The Soul of Care: The Moral Education of a Husband and a Doctor**. New York: Penguin Press, 2020.
- LEWIS-FERNÁNDEZ, R.; AGGARWAL, N. K. Cultural and religious aspects of psychosis: implications for diagnosis and treatment. **Psychiatric Clinics of North America**, v. 43, n. 4, p. 571–585, 2020.
- LOLAS STEPKE, F. Normalidad, enfermedad y cultura: reflexiones desde la psiquiatría. **Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría**, v. 61, n. 2, p. 97-106, 2023.
- MARMOT, M. **The Health Gap: The Challenge of an Unequal World**. London: Bloomsbury, 2020.

MENDES, F.; SANTOS, M. Diversidade e saúde mental: desafios para além da normalidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. 1-12, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00012321.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL (Brasil). **Boletim estatístico da previdência social: afastamentos por transtornos mentais e comportamentais**. Brasília: MPS, 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Suicídio no Brasil: dados epidemiológicos e estratégias de prevenção**. Brasília: MS, 2024.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; LOTUFO NETO, F. Experiências religiosas e transtornos mentais: interfaces e desafios para a psiquiatria transcultural. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 39, n. 3, p. 248-256, 2017.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Relatório mundial sobre saúde mental 2025: desafios e oportunidades**. Genebra: OMS, 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OPAS/OMS). **Saúde mental na região das Américas: panorama e recomendações**. Washington, D.C.: OPAS/OMS, 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-11**. Genebra: OMS, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Mental health at a glance: key facts**. Genebra: OMS, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World mental health report: transforming mental health for all**. Genebra: OMS, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde mental no Brasil: panorama e desafios**. Brasília: OPAS, 2024.

PATEL, V. et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. **The Lancet**, v. 392, n. 10157, p. 1553-1598, 2018.

SHOWALTER, E. **Hystories: Hysterical Epidemics and Modern Media**. London: Routledge, 2020.

SZASZ, T. **The Myth of Mental Illness: Foundations of a Theory of Personal Conduct**. New York: Harper & Row, 1961.

THE RISE OF NORMALITY IN THE DSM. **Journal of Mental Health Studies**, New York, v. 5, n. 2, p. 101-115, 2023.

UNGAR, M. Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change. **Global Studies of Childhood**, v. 12, n. 2, p. 123–138, 2022.

WINDLE, G. Resilience and mental health: a review of the evidence. **Annual Review of Public Health**, v. 42, p. 141-160, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World Health Statistics 2025: monitoring health for the SDGs**. Geneva: WHO, 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All**. Geneva: WHO, 2022.