

O ESTIGMA E A SUA RELAÇÃO COM OS TRANSTORNOS MENTAIS

HELENA STRELOW RIET¹; MILENA HOHMANN ANTONACCI²; ARIANE DA
CRUZ GUEDES³

¹Universidade Federal de Pelotas1 – helenarietpsico@gmail.com 1

²Universidade Federal de Pelotas2 – helenarietpsico@gmail.com 2

³Universidade Federal de Pelotas3 – arianecguedes@gmail.com3

1. INTRODUÇÃO

O estigma é uma importante barreira para a inclusão social (WEBER; JURUENA, 2017) e o principal fator de sobrecarga entre pessoas com transtornos mentais e seus familiares, relacionado a dificuldade de conseguir um trabalho, frustração, baixa autoestima e desamparo (LAM, 2010).

GOFFMAN define o estigma como uma produção das relações sociais, que através de um atributo que se afasta do que é esperado socialmente, se torna um estranho e, portanto, inadequado. O atributo que será observado como defeito é determinado previamente nas relações sociais (GOFFMAN, 2004).

Uma categoria social que sofre as consequências da classificação social, de “normal” ou estigmatizado, são as pessoas que possuem algum transtorno mental. Uma vez que, a forma como os transtornos mentais foram tratados durante muito tempo, teve uma contribuição na consolidação do estigma atribuído a estes indivíduos. Assim, a imagem de louco, perigoso e desviante continua a se perpetuar na sociedade e interfere diretamente na maneira como são vistos hoje (MARTINS et al, 2013).

O objetivo deste trabalho foi discutir a relação entre estigma e transtornos mentais a partir de entrevistas realizadas com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial.

2. METODOLOGIA

Este trabalho é um recorte de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório intitulado “A influência do estigma na alta dos usuários de um centro de atenção especializada em saúde mental”. Utilizou-se como referencial metodológico a proposta de CARDANO (2017). Foram realizadas entrevistas discursivas, com usuários de saúde mental do Centro de Atenção Psicossocial da cidade de Dom Pedrito, no período de julho e agosto de 2019.

A seleção dos participantes se deu em dois momentos, primeiramente todos os usuários do serviço foram convidados a participar do estudo e em um segundo momento foi realizado um sorteio entre aqueles que manifestaram interesse, para compor um conjunto de 10 usuários. Este recorte utilizará dados de três entrevistas, material que até o momento se encontra pronto para a análise, uma vez que o estudo está em andamento, analisadas também a partir da proposta de CARDANO (2017). As entrevistas foram realizadas pela autora, gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem sob o parecer de número 3.335.407. A fim de preservar o anonimato os participantes serão identificados por letras e números da seguinte forma: E1; E2; E3. Ainda, foram respeitados os princípios éticos em pesquisas com seres humanos, esta pesquisa está pautada nas resoluções 466/2012, 510/2016.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostram a estigmatização que os usuários de um CAPS sofrem por frequentarem o serviço e apresentarem sofrimento psíquico e a suas reverberações na vida cotidiana.

Uma das participantes refere que por ser usuária de um serviço de saúde mental, foi impedida de ter acesso ao banheiro de uma casa, uma vez que anteriormente, sem informar ser usuária do CAPS, o acesso foi permitido. Na sua fala E1 mostra a provável relação com o seu vínculo ao CAPS e consequentemente com a sua condição de saúde mental.

“Não sei se pelo fato de eu falar no CAPS... ela já imaginou alguma coisa[...].” (E1)

As doenças em geral apresentam algum tipo de estigma, porém os transtornos mentais são os mais estigmatizados na sociedade. Deste modo, as pessoas com transtornos mentais não se enquadram nos padrões sociais estabelecidos, causando incômodo aos ditos como normais. Além disso, possuem estereótipos culturais que estão relacionados a comportamentos inadequados e negativos e podem representar perigo e gerar insegurança. Uma vez que o problema está localizado na parte essencialmente humana, que é a mente, isto o torna questionável e imprevisível e sua recuperação é pouco provável (TADVALD, 2007).

Esta concepção poder ser observada também na fala de outro participante, usuário de substâncias psicoativas E2.

“[...] se tu és usuário de droga, obrigatoriamente tu és ladrão. Automaticamente eu tô no grupo de ladrão. [...] tu costumas ser estigmatizado como delinquente. [...] Eu conheço muitas pessoas que caíram nas drogas, nunca roubaram nada de ninguém e que hoje tão numa clínica, tão buscando a sua reabilitação perante as drogas e o álcool.” (E2)

Além disso, possuem estereótipos culturais que estão relacionados a comportamentos inadequados e negativos e podem representar perigo e gerar insegurança. Uma vez que o problema está localizado na parte essencialmente humana, que é a mente, isto o torna questionável e imprevisível e sua recuperação é pouco provável (TADVALD, 2007).

Em uma das falas a usuária traz a reação da sua irmã, quando a convidou para conhecer o CAPS:

“[...]eu tentei trazer ela aqui pra mostrar onde era o CAPS, parece que ela tremeu assim, oh! (demonstra tremura com as mãos). Eu digo, mas o que ela imagina que fosse o (CAPS)?” (E1)

Esta visão é muitas vezes reforçada pela forma como as mídias apresentam os transtornos mentais, relacionando-o a condições negativas, a pessoas com caráter duvidoso, preguiçosos e ameaçadores. O estigma leva a discriminação do indivíduo em todas as esferas sociais, família, amigos e as vezes até mesmo nos serviços de saúde que deveriam acolhê-lo, como os profissionais de saúde (ROCHA; HARA; PAPROCKI, 2015).

Conforme relatado por um dos participantes que trabalha como arbitro em partidas de futebol, é possível observar a dificuldade que a inserção no trabalho

pode apresentar devido ao seu transtorno mental e os estereótipos e estigma que enfrenta no seu dia-a-dia.

“[...] tem um “loquinho” lá do CAPS, tá trabalhando lá na arbitragem. Eu digo: Louco eu não sou! Eu sou gente normal como tu, como os outros [...]. Eu tinha raiva! Quando chamavam de louco! Preto Louco! Mas depois passou. Não tem que dá bola.” (E3)

O estabelecimento de vínculos sociais e a convivência em sociedade é enfraquecido devido aos estigmas atribuídos as pessoas com transtornos mentais. Assim, outros atributos são irrelevantes e acabam sufocados, uma vez que o foco é direcionado apenas para o transtorno e as limitações que ele pode ter e não as potencialidades do indivíduo (MARTINS, 2013).

É fundamental o combate ao estigma, para que haja uma reintegração das pessoas com transtornos mentais as atividades laborais, com acesso as oportunidades e uma digna convivência social (ROCHA; HARA; PAPROCKI, 2015). Entendendo-se que o estigma e as relações que ele estabelece são importantes limitadores de ações concretas de reinserção social

Na fala a seguir o usuário traz seu sentimento quando passa por situações de preconceito e estigmatização:

“Me dava raiva, por causa que eu me sentia como os outros aqui. [...] Tem pessoas que passam aqui na frente. E, ah, tem uns loucos lá na frente. Louco, poxa! Não tem louco aqui. Aqui é uma família. Eu já me sinto família do CAPS. (E3)

Pois, para as pessoas com transtornos mentais sentir-se um indivíduo de direitos, integrado à sociedade trará satisfação e valorização. O que levará a ter mais segurança quanto a sua capacidade de controlar sua doença e retomar as atividades de projetos de vida (SILVA; CARVALHO, 2017). E este empoderamento é em sua maioria realizado pelos profissionais que o acolheram nos serviços de saúde e reforçado pelas atitudes de aceitação no meio social.

4. CONCLUSÕES

Nos resultados apresentados observa-se que a estigmatização dos indivíduos com transtornos mentais é observada pelos usuários do CAPS, e além disso, é facilmente identificado por eles e expresso na fala. Portanto, aponta-se a necessidade de ações efetivas que contribuam para o enfrentamento do estigma e o combate a desqualificação das pessoas em sofrimento psíquico. Neste sentido, podem ser realizadas intervenções de educação para a população em geral e a aproximação dos serviços de saúde mental da sociedade, através de ações de integração e participação ativa dos usuários nas atividades da comunidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARDANO, Mario. **Manual de Pesquisa Qualitativa – A contribuição da teoria da argumentação**. 1a Ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2017.378p.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012**: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF), 2012

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução no 506, de 03 de fevereiro de 2016**. Brasília, 2016

GOFFMAN, E. **Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Trad. Matias Lambert. Digitalizado pelo Coletivo Sabotagem com permissão de New Directions, Publishers. 2004. 124p

LAM, C.S, et al. Chinese Lay Theory and mental illness stigma: Implications for research and practices. **The Journal of Rehabilitation**, v. 76, n. 1, p. 35-40, 2010.

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. 327-34, 2013.

ROCHA, P. L.; HARA, C.; PAPROCKI, J. Doença mental e estigma. **Rev. Med. Minas Gerais**. Minas Gerais, v. 25, n. 4, p. 590-596, 2015.

TADVALD, M. Marcas sociais da insanidade: os efeitos do estigma para ex- internos de instituições manicomiais. **Revista Ártemis**, v. 7, p. 69-78, 2007.

WEBER, C. A. T.; JURUENA, M. F. Paradigmas de atenção e estigma da doença mental na reforma psiquiátrica brasileira. **Psicologia, saúde & doenças**, v. 18, n. 3, p. 640-656, 2017.