

Políticas públicas e a percepção de estigma do transtorno mental no interior do Rio Grande do Norte

Public policies and the perception of stigma of mental disorders in the interior of Rio Grande do Norte

Maria Tatiana Peixoto

<http://lattes.cnpq.br/0278240222857443>

<https://orcid.org/0000-0001-5326-5967>

Francisco Gilmar da Silva Chaves

<http://lattes.cnpq.br/9578452165054135>

<https://orcid.org/0000-0003-2883-4368>

Bertulino José de Souza

<http://lattes.cnpq.br/0591898261776447>

<https://orcid.org/0000-0002-9866-9305>

Fábio Fonseca Figueiredo

<http://lattes.cnpq.br/3895306086709129>

<https://orcid.org/0000-0002-3222-0230>

DOI: <https://doi.org/10.18829/2317-921X.2024.e50271>

RESUMO

Teve-se como objetivo neste recorte, apresentar e discutir o cenário das Políticas Públicas de saúde mental no Brasil e cotizá-lo com a percepção sobre estigmas do transtorno mental da comunidade universitária na cidade de Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte. Neste sentido, têm-se alguns aspectos importantes no debate das Políticas Públicas com viés na saúde mental e sua inadequação à realidade da população, considerando a abrangência e profundidade das questões relacionadas ao sofrimento psíquico e saúde mental e como os sujeitos da pesquisa a incorporam. Foram analisados 96 sujeitos vinculados à Universidades públicas da cidade de Pau dos Ferros RN, através de questionário aplicado via *google forms*, divulgado e implementado em conta do *Instagram*, criada para este fim, com questões relacionadas ao aspecto social, econômico e cultural, e de abordagens específicas da relação estigma do transtorno mental. Os resultados apontaram que os investigados são predominantemente do sexo feminino, com idade igual ou superior a 25 anos e com pouco conhecimento da abrangência e performance de uma Política Pública, sobretudo na saúde.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Estigma do transtorno mental. Rio Grande do Norte.

ABSTRACT

The objective of this section was to present and discuss the scenario of Public Policies on mental health in Brazil and compare it with the perception of stigmas of mental disorders in the university community in the city of Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte. In this sense, there are some important aspects in the debate of Public Policies with a bias in mental health and its inadequacy to the reality of the population, considering the scope and depth of issues related to psychic suffering and mental health and how the research subjects incorporate it. 96 subjects linked to public universities in the city of Pau dos Ferros RN were analyzed, through a questionnaire applied via google forms, disseminated and implemented in an Instagram account, created for this purpose, with questions related to the social, economic and cultural aspect, and of specific approaches to the stigma of mental disorder. The results showed that those investigated are predominantly female, aged 25 years or older and with little knowledge of the scope and performance of a Public Policy, especially in health.

Keywords: Public Policies. Stigma of mental disorder. Rio Grande do Norte.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente há oportunidade de debater uma diversidade de assuntos, muitos dos quais, ainda em terreno pantanoso, como é o caso do transtorno mental. A ciência avança, a adversidade é questionada e o diálogo tenta ser estabelecido. Nesta senda, falar sobre um problema tão presente, requer o conhecimento do significado em atuação de uma esfera particular, as Políticas Públicas, e somente assim, ponderar questões historicamente apontadas como de difícil solução.

Nesse sentido, importa compreender o que são e como atuam as Políticas Públicas e o que delas pode-se esperar para o segmento da saúde mental, com vistas a entender e intervir no processo de sofrimento psíquico, sobretudo quando pensado no recorte geográfico nordestino e na especificidade do interior do Rio Grande do Norte.

Assim sendo, as Políticas Públicas são a forma como os governos e o Estado se comunicam e atendem a sociedade, no sentido de prover as demandas imediatas e futuras. Trata-se, portanto, de um fluxo de decisões públicas orientadas a manter o equilíbrio social bem como o uso de estratégias diversas com o intuito de diminuir desequilíbrios sociais tão presentes.

Nesse sentido, a política pública possui dois elementos essenciais: a intencionalidade pública e a resposta a um problema público. Ou seja, surge quando existe a necessidade de tratamento e/ou resolução de um problema compreendido como coletivamente importante (Secchi, 2013).

As Políticas Públicas são o reflexo “das relações de poder que prevalecem em um dado período. Daí se depreende que são fruto de escolhas determinadas por valores e intencionalidades”. Complementarmente, a participação social no processo de discussão dos temas públicos bem como no planejamento para resolvê-los, contribui para que se definam as políticas ou ações públicas mais adequadas aos anseios da coletividade (Chacon; Nascimento, 2020, p. 78).

Estas, quando focadas na saúde, são estratégias importantes de reversão de quadros graves de saúde pública, além de permitirem diagnósticos sobre a realidade, oportunizando intervenções objetivas e eficazes.

Com relação às Políticas Públicas de saúde mental no território brasileiro, cabe mencionar sucintamente a Lei 9.867/1999 que dispôs sobre a criação e o funcionamento de cooperativas sociais, visando à integração social dos cidadãos. Essas foram constituídas com a finalidade de integrar sujeitos em condições mais vulneráveis no mercado econômico, quais sejam: pessoas com deficiência física, sensoriais, psíquicas e mentais, dependentes de acompanhamento psiquiátrico permanente, egressos de hospitais psiquiátricos, dependentes químicos e egressos de prisões (Brasil, 1999).

Destaca-se também, a Lei 10.216 de 2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Promulgada após 12 anos de tramitação no congresso nacional, é dela que decorre a chamada reforma psiquiátrica brasileira. Em virtude desta lei, houve a diminuição dos hospitais psiquiátricos e o aumento dos centros de atenção psicossocial (Mendes; Mello, 2022).

Ainda voltada à saúde mental, a Lei nº 10.708/2003 instituiu o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos por transtornos mentais egressos de internações. E o decreto nº 7.508 o qual determinou que a instituição das Regiões de Saúde e organização das Redes de Atenção à Saúde tivesse como uma das exigências, a oferta de ações e serviços voltados à atenção psicossocial (Mendes; Mello, 2022).

Tão importante quanto, cabe mencionar a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a rede de atenção psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável, dentre outros aspectos, pela divisão da matriz diagnóstica da rede de atenção psicossocial, além da ênfase na recuperação e reabilitação psicossocial com conseqüente reintegração na sociedade das pessoas com sofrimento ou transtorno mental (Brasil, 2011).

No Brasil, instituições como a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), a partir de parcerias importantes, têm incentivado iniciativas que visam minimizar os impactos da vulnerabilidade social e econômica ao buscar identificar e combater os determinantes sociais envolvidos no processo saúde doença “ao mesmo tempo em que contribuem significativamente para a saúde coletiva, estimulando programas orientados à promoção da equidade na agenda pública” (Fundação Oswaldo Cruz, [s.d.], p. 1).

Outra iniciativa exemplar foi a primeira Conferência Regional sobre Determinantes Sociais da Saúde – Região Nordeste, realizada em Recife, em 2013. Com a participação da Fiocruz, o evento envolveu o Ministério da Saúde, os Conselhos Nacionais de Saúde dos Estados e Município (Conass e Conasems), a Opas e contou com a parceria do Banco Nacional do Desenvolvimento (BNDES) (Fundação Oswaldo Cruz, [s.d.], p. 1).

Essas iniciativas conseguem a aderência adequada e a eficácia pretendida em virtude do conjunto de ações que mobilizam. Racionalizando assim, como forma de compreender os meandros da realidade dos sujeitos, a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde, instância da mesma Fiocruz, analisou, por exemplo, a situação de saúde na perspectiva de desvendar as causas sociais das iniquidades nela envolta.

Uma pesquisa publicada no ano de 2008, diagnosticou a situação e tendências da evolução demográfica, social e econômica do País, revelando, em que pesem as limitações do estudo afirmadas nas conclusões, que “os pobres quase sempre apresentam situação menos favorável” em um conjunto de aspectos que vão da nutrição à cognição (Comissão Nacional sobre determinantes sociais da saúde, 2008, p. 119).

Tem-se também, entre outros modelos de projeção social, uma ideia de promoção da saúde, a exemplo do que orientam Farinatti e Ferreira (2006, p. 67) ao afirmarem que uma “visão sanitária mais epidemiológica [...], [anunciaria] [...] o caráter plurifatorial da saúde [...]”.

Com a certeza que o tema é abrangente, emergente e necessário no campo da saúde, as Políticas Públicas precisam sempre ter em conta o modelo de sociedade e suas contradições, algumas delas, enraizadas em preconceitos disseminados e/ou legitimados no cotidiano, e nisso se inscreve a noção de estigma.

Deste modo, como ideia e ponto de partida, assume-se como estigma, a exemplo do que ensina Goffman (2008a, p. 13) um “atributo profundamente depreciativo”, e transtorno mental, como dificuldade ou limitação que provoca um dano nas múltiplas interações do sujeito acometido, implicando deste modo, em outra conceituação

igualmente importante. A saúde mental pode ser pensada como o conjunto de fatores que permitem vivenciar a experiência humana de forma coletiva, plural, solidária e dinâmica.

Fatores que relacionam estigma e transtorno mental podem ser contabilizados por experiências teóricas e empíricas, como por exemplo, aquelas que ilustram a persistência e a fixação das ideias e como elas podem conduzir à processos iguais ou semelhantes à loucura, tal como descrito por: Amarante (1995, 1997, 1998); Foucault (1978, 1999); Lancetti (2007a, 2007b); Perussi (1995) e Vieira (2007), também fazem parte do conjunto compreensivo sobre a extensão da necessidade de Políticas Públicas em uma área bastante específica da saúde, qual seja, a saúde mental.

À essas compreensões, do ponto de vista teórico, destacam-se os estudos de Erving Goffman, no livro, *Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (2008), ao discutir sob quais condições a estigmatização ocorreu historicamente, em manicômios, prisões e conventos (2008b), quando trata do processo de institucionalização do encarceramento nas instituições, além dos exames realizados por Georges Canguilhem na obra, *O normal e o patológico* (1994), tratando das dimensões postas a uma e outra condição, e Ian Hacking, *Reescrevendo a alma* (2000) ao anunciar uma estrutura básica na compreensão sobre os sujeitos, pelo que sabem de si, o que é dito a seu respeito e o que de fato são.

Dito isso, tem-se que qualquer que seja o governo, deve-se priorizar programas e projetos que possuam relevância social e caminhem no sentido de fazer a ação do Estado na realização das Políticas Públicas menos compensatórias e mais emancipatórias, possibilitando o desenvolvimento dos sujeitos em maiores e melhores proporções.

A mudança de uma realidade pública ocorre quando há um número razoável de pessoas envolvidas nela e é nesse sentido que as políticas de saúde direcionadas aos transtornos mentais se encaixam, uma vez que a hospitalização e medicamentação de pacientes sem o devido conhecimento das histórias de vida dos sujeitos implicados na política, podem levar a estigmatização destes diante da sociedade.

Tratar de Políticas Públicas e a percepção de estigma do transtorno mental no interior do Rio Grande do Norte como um recorte da pesquisa “Uma nova cena: Percepção da comunidade universitária quanto aos estigmas do transtorno mental no Alto Oeste Potiguar” constituiu um desafio bastante interessante.

Percebe-se que ao ponderar sobre a realidade estudada no interior do Rio Grande do Norte, é possível estar amplificando uma reflexão necessária ao ideário de uma Política de Estado, particularmente pelas contínuas omissões que resultaram em políticas

negativas à ciência, à saúde e à vida da população brasileira nos anos de 2019 a 2022, fazendo colapsar uma luta de décadas envolvendo a questão sanitária e a luta antimanicomial, principalmente no que concerne a convivência em sociedade ao invés do enclausuramento (Brasil, 2004).

Neste contexto, cumpre entender como as Políticas Públicas representam um importante papel na articulação das demandas da sociedade, pois são elas que inspiram a tratar as diferentes facetas do cotidiano e a dedicar um direcionamento seguro, amplo, respeitoso e diverso para as diferentes necessidades do cidadão.

Assim, e tendo como objetivo neste recorte, apresentar e discutir o cenário das Políticas Públicas de saúde mental no Brasil e cotizá-lo com a percepção sobre estigmas do transtorno mental da comunidade universitária na cidade de Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte, foi constituído o norte para este estudo.

Circunstancialmente, optou-se por estabelecer um paralelo entre as demandas expressas pelo que prescreve uma Política Pública no campo da atenção em saúde mental, além de buscar conhecer e interpretar a experiência dos sujeitos investigados.

2. METODOLOGIA

Políticas Públicas e a percepção de estigma do transtorno mental no interior do Rio Grande do Norte, caracterizou-se como pesquisa social (Minayo *et al.*, 2002) e partiu da análise minuciosa de material teórico relacionado às Políticas Públicas, Políticas Públicas de saúde mental, Promoção da saúde, Estigma e Transtorno Mental para compreender em que circunstância se inscreve a noção de estigma do transtorno mental e a necessidade de conhecê-lo e combatê-lo. Estimou-se que ao discutir com as fontes, seria possível estabelecer um patamar razoável de inteligibilidade para análise e síntese.

Além disso, importou conhecer a literatura acerca das Políticas Públicas com viés na saúde mental, mas, sobretudo, o processo de estigmatização nos valores que envolvem a criminalização dos sujeitos estigmatizados, como um componente importante para se perceber símbolos e signos que compõem o processo: fator de desencadeamento, adoecimento, diagnóstico, tratamento, ausência de respostas esperadas ao tratamento, a maleficação ou demonização do doente, entre outros. Nesse aspecto é valoroso destacar a Antropologia Social, pois “ela revela e reproduz um comportamento social e uma parte da vida social total” (Evans-Prichard, 1990, p. 13). Exatamente a dimensão que nosso olhar pretendeu alcançar.

Do ponto de vista da classificação, a pesquisa se enquadrou como quantitativa ou mista, destacando o aspecto qualitativo por ser mais abrangente do que pura e simplesmente a quantificação, no entanto, destaca-se também, a importância desta última para análise dos dados brutos (Thomas; Nelson; Silverman, 2012). Já a amostra, classificou-se como não probabilística por conveniência, uma vez que ela permite selecionar os sujeitos que comporão a pesquisa, tendo em conta os critérios e julgamentos dos pesquisadores (Crespo, 2002). A aplicação se deu por meio da rede social *Instagram* em conta específica da pesquisa, utilizando-se de formulário do *google forms*, onde estava disponibilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As análises dos dados sobre o perfil socioeconômico e acadêmico da amostra ocorreu através da análise descritiva considerando os preceitos de Guedes *et al.* (2005), a partir dos dados absolutos e percentuais gerados pelo *google forms*. Já a análise da percepção dos sujeitos teve por base a pesquisa social (Minayo *et al.*, 2002) com abordagem Pontiana (Merleau-Ponty, 1999), de cunho descritivo e qualitativo. Quanto aos aspectos éticos, a pesquisa que deu origem a este recorte, foi submetida e aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)¹ da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

O recorte da pesquisa proposto aqui, teve por essência, indagar a percepção do estigma do transtorno mental e a relação com as Políticas Públicas de sujeitos vinculados às instituições de ensino superior públicas da cidade de Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte. Para tanto, dada a explicação, não foi problematizada a questão do local de residência dos participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

É pertinente conceituar termos importantes neste estudo, tais como, transtorno mental, saúde mental e estigma. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde mental é “um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses normais da vida, pode trabalhar produtivamente e é capaz de fazer uma contribuição para sua comunidade” (World Health Organization, 2018).

Enquanto isso, os transtornos mentais são síndromes caracterizadas por perturbações consideradas clinicamente significativas na cognição, no emocional e no

¹ CAAE: 59121522.6.0000.5294. Parecer nº 5.497.351.

comportamental de um indivíduo, sendo comumente associadas ao sofrimento psíquico (American Psychiatric Association, 2014)

Quanto ao estigma, ressalta-se que o termo acompanha a sociedade desde a Grécia Antiga (Goffman, 1963). Desde então, tal termo faz referência à atribuição de características negativas ou depreciativas a um indivíduo ou grupos de pessoas. A partir dos anos 1960, à luz da teorização de Erving Goffman, foi dado início ao processo de compreensão e formação do estigma em muitos contextos.

Neste sentido,

O termo estigma, portanto, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo, mas o que é preciso, na realidade, é uma linguagem de relações e não de atributos. Um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem, portanto ele não é, em si mesmo, nem horroroso nem desonroso (Goffman, 1963, p. 6).

Quando Goffman fala em relações, chama a atenção para as relações interpessoais, subjetivas e de poder, que são estabelecidas nos diferentes territórios. Assim, “Uma vez criada, compartilhada e aceita, a impressão generalizada em relação a um grupo social cria padrões a serem seguidos, portanto, aquele com características opostas ao que foi determinado é considerado diferente dos demais” (Colares; Silva; Freitas, 2015, p. 114).

Baseado em um estigma, um grupo que pode ter inúmeras qualidades, mas que não apresentam o padrão imposto pela sociedade, podem ser automaticamente excluídos e desprezados. O que vem em primeiro lugar neste contexto, não é o caráter pessoal ou a forma com a qual a pessoa se relaciona, mas sim, bens, estética, raças, sexualidade, condição de saúde, entre outros.

As tendências morais e intelectuais da época e a estrutura cultural são elementos importantes quando se pensa onde e quem determina o que é estigma. Vale salientar que, o grau de intensidade de estigma também se altera para cada tempo e lugar. Ao mesmo tempo em que o estigma está ligado à ideia de mudança em paralelo com o social e o cultural, as pessoas que compõem a sociedade são responsáveis pela sua perpetuação (Siqueira; Cardoso, 2011, p. 96).

Em discussão preliminar sobre os resultados deste estudo, pode-se afirmar que perfil semelhante ao descrito nesta pesquisa pode ser observado no levantamento realizado pela Organização de Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) onde afirmam que menos de 10% da população docente do Brasil apresenta idade inferior a 30 anos.

Com isso, ainda de acordo com a organização, apenas 21% da população discente entre 25 e 34 anos concluíram o ensino superior (Organização de Cooperação e Desenvolvimento Econômico, 2022). Justificando ligeiramente os dados encontrados na cidade de Pau dos Ferros, interior do Rio Grande do Norte. Já quanto aos técnicos, os pesquisadores observaram que a faixa etária deste grupo não é abordada frequentemente em pesquisas científicas, não sendo possível estabelecer semelhanças entre estudos neste ponto (Organização de Cooperação e Desenvolvimento Econômico, 2022).

Desse modo, conforme é representado na tabela abaixo, esse estudo contou com a participação de 96 sujeitos, sendo eles, discentes (51%), docentes (15%) e técnicos (34%) de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas localizadas na cidade de Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte, de ambos os sexos, com faixa etária predominante de 18 a 24 anos – para os discentes, 40 a 59 anos - quando docentes e 25 a 39 no grupo de técnicos, além de outros aspectos do perfil que podem ser observados na tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa

Variáveis	n	%
Participantes da pesquisa		
Discentes	49	51%
Docentes	14	15%
Técnicos	33	34%
Local de Residência		
Rio Grande do Norte	89	93%
Ceará e Paraíba	6	6%
Outra resposta	1	1%
Gênero		
Feminino	52	54%
Masculino	43	45%

Outro	1	1%
Faixa etária		
Discentes de 18 a 24 anos	33	67%
Discentes outras faixas etárias	16	33%
Docentes de 40 a 59 anos	9	64%
Docentes outras faixas etárias	5	36%
Técnicos de 25 a 39 anos	23	70%
Técnicos outras faixas etárias	10	30%
Escolaridade		
Discentes com Ensino Superior incompleto	31	63%
Discentes com outro grau de escolaridade	18	37%
Docentes com Doutorado	8	57%
Docentes com outro grau de escolaridade	6	43%
Técnicos com Ensino Superior completo	33	100%
Estado Civil		
Solteiro	58	61%
Casado	34	35%
Outros	4	4%

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Com relação ao local de origem, estiveram presentes sujeitos do Ceará, Paraíba e Rio Grande do Norte. No entanto, dos 96 participantes, 89 eram residentes no Rio Grande do Norte, e desses, 58 residiam na cidade de Pau dos Ferros, mesmo local onde estão localizadas as IES desta pesquisa. Considerando gênero e estado civil, 54% eram do sexo feminino e em sua maioria, solteiras (61%).

No tocante à escolaridade, discentes detinham ensino superior incompleto (63%), técnicos, ensino superior completo (100%) e docentes, doutorado (57%). Analisando a formação dos depoentes, o PNE 2014-2024 tem como uma das metas, expandir a educação superior, formando nesse nível, até 50% dos sujeitos entre 18 e 24 anos. O plano também prevê a ampliação no número de docentes mestres e doutores em até 75%, sendo destes, pelo menos 35% de doutores (Brasil, 2015). A busca por capacitação, valorização profissional e remuneratória também pode ser observada nos técnicos administrativos participantes da pesquisa, considerando que todos possuem nível superior. A busca por qualificação constante pode significar melhores oportunidades e mudança de vida (Lima; Cunha, 2022). O que em síntese converge com os achados desta pesquisa.

Ainda, no que concerne à caracterização da amostra, discentes, em sua maioria, possuíam renda de até um salário mínimo (45%), técnicos, renda de quatro a seis salários mínimos (86%), e docentes, mais de seis salários mínimos (51%). Os participantes declararam ser em maior número da cor branca (55%) e ter como atividade de lazer preferida, assistir filmes/séries (33%).

Buscando entender a percepção dos sujeitos desta pesquisa, questionou-se sobre as expressões que revelam os estigmas utilizados para identificar aqueles que convivem com o transtorno mental, segundo suas memórias e história de vida dos participantes, como pode ser observado na tabela 2.

Tabela 2 - Identificação daqueles que convivem com o transtorno mental segundo os participantes da pesquisa

Variáveis	Discentes		Docentes		Técnicos	
	n	%	n	%	n	%
Aberrações	0,00	0,00%	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Doidos	29	59,2%	6	42,9%	14	42,4%
Desequilibrados	1	2%	2	14,3%	2	6,1%
Fracos da cabeça	12	24,5%	4	28,6%	9	27,3%
Frescura	0,00	0,00%	1	7,1%	0,00	0,00%

Na minha infância se referiam como “pessoas sem juízo”	0,00	0,00%	0,00	0,00%	1	3%
Ouvia relatos de que não são pessoas “normais”, pois possuem um “desvio”	0,00	0,00%	0,00	0,00%	1	3%
Um ser humano como outro qualquer	7	14,3%	1	7,1%	5	15,2%
Outro	0,00	0,00%	0,00	0,00%	1	3%
Total	49	100%	14	100%	33	100%

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

De acordo com os dados acima, docentes, discentes e técnicos compartilham da mesma opinião quando o quesito é identificar sujeitos com transtorno mental. Os participantes da pesquisa em sua maioria os nomearam como doidos (49) e Fracos da cabeça (25). Vale salientar que os respondentes tinham como opção, uma alternativa que não apontaria a estigmatização dos sujeitos, os identificando como um ser humano como outro qualquer. No entanto, as respostas se concentraram em opções estigmatizadoras, pois conforme tabela 2, dos 96 participantes, 74 responderam doidos ou fracos da cabeça.

Goffman (1963) explica o estigma como sendo um sinal profundamente pejorativo, usado para distanciar um indivíduo ou um grupo de pessoas de um grupo dominante com certas características que o diferenciam dos ditos normais, resultando na rejeição de indivíduos, discriminação e exclusão em várias áreas da sociedade.

Para Nascimento e Leão (2019), a representação da loucura na sociedade não se dá unicamente através de usuários dos serviços de saúde mental, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), ou mesmo um simples acompanhamento com psicólogo. Todavia, a representação aumenta quando estes passam por um processo de internação, ocasionando exclusão e segregação. No entanto,

Ainda que não tenha vivenciado um processo de institucionalização, a pessoa com algum tipo de transtorno mental está sujeita a ser estigmatizada, devido aos valores manicomial e excludentes que se fazem presentes na sociedade” (Nascimento; Leão, 2019, p. 104).

O processo de estigmatização, assim como mencionado por Goffman (1963), Siqueira e Cardoso, (2011) e Nascimento e Leão (2019), podem ser percebidos nos resultados deste estudo, já que foram atribuídas características negativas aos sujeitos que

convivem com o transtorno mental. Reafirmando o que Goffman já mencionava em sua obra de 1963, ao pensar os sujeitos e locais da pesquisa com a comunidade acadêmica, as respostas tornam-se mais impactantes, pois supõem-se que é onde deveria ser plantada a semente do combate contra os estereótipos depreciativos.

A Organização Pan-Americana da saúde estimou em 2018 que, entre o total de doenças que afetam a população das Américas, 34% estão relacionadas a transtornos mentais. Devido a gravidade das evidências, recomendou aos países que aumentassem o atual nível de financiamento para que as necessidades das pessoas com transtornos mentais sejam atendidas satisfatoriamente (Organização Pan-Americana da saúde, 2018).

Em 2022, a Organização Mundial da Saúde em estudo, estimou que a pandemia da Covid-19 aumentou cerca de 25% na prevalência dos transtornos mentais como ansiedade e depressão no mundo, convocando todos os países a refletirem sobre como melhorar os serviços de apoio a saúde mental (Organização Pan-Americana da saúde; Organização Mundial da Saúde, 2022).

Quando se trata de transtornos de ansiedade, o Brasil ocupa o primeiro lugar se comparado com os demais países da América do Sul, 7,5%, o segundo é o Paraguai com 6,8%. Já com relação aos transtornos depressivos, as posições se alternam, ficando o Brasil em segundo (9,3%) e o Paraguai em primeiro (9,4%) (Organização Pan-Americana da saúde, 2018).

É importante destacar que “a produção de práticas capazes de reduzir preconceitos e o estigma em torno da loucura ainda são desafios no contexto da atenção psicossocial. Nesse sentido, mudanças no imaginário social sobre a loucura podem ocorrer por meio da construção cotidiana de novas relações sociais no território (Nascimento; Leão, 2019, p. 105). Já que, são as relações sociais que geram e perpetuam o estigma (Siqueira; Cardoso, 2011).

Assim, “a busca da Política de Saúde Mental é qualificar o uso dessa opção de atendimento e garantir a melhoria na assistência hospitalar aos pacientes” (Mendes; Mello, p. 2, 2022). Porém, para além disso, as práticas voltadas a saúde mental e a forma com os sujeitos em processo de adoecimento são vistos, deve ser modificada, começando a partir do seu atendimento psicológico/psiquiátrico, buscando reverter o processo de estigmatização enraizado na sociedade (Mendes; Mello, 2022).

Além disso, as Políticas Públicas de atenção à saúde mental devem elaborar medidas que combatam o estigma. E para alcançar este resultado, devem ser utilizadas várias frentes de atuação como os meios de comunicação, a formação profissional,

atendimento humanizado, propostas de integração de quem convive com transtornos mentais, a escola e conseqüentemente a educação em todos os seus níveis, pois é onde se formam, fortificam-se ou enfraquecem boa parte das relações sociais, com um público plural e heterogêneo, entre outros. Enfatizando que essa realidade só irá começar a mudar quando houver conhecimento da sociedade sobre o que é o transtorno mental e a possibilidade de qualquer um ser acometido por ele (Ferreira; Carvalho, 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desafio de discutir as Políticas públicas e a percepção de estigma do transtorno mental no interior do Rio Grande do Norte no contexto de uma pesquisa ainda mais abrangente, revelou inquietações que o pesquisador precisa estar atento. A própria configuração do cenário de investigação pode resultar em produtos com problemas de origem, como por exemplo, deter uma grande concentração de depoentes em detrimento de outros extratos importantes.

A problematização do tema revelou, confirmando logo à partida, um potencial para o debate e a expectativa de que ele se torne perene, pois, ainda que as condições sanitárias e a luta antimanicomial tenham avançado sobremaneira, elas não foram suficientes para deter o impacto negativo empreendido pela desastrosa falta de administração, bom senso, respeito a ciência e aos cientistas, além do descaso estampado no governo ingerente de Bolsonaro com as pessoas que sofrem com o estigma do transtorno mental.

Se faz importante mencionar que não foram encontradas nas políticas públicas de saúde mental elencadas neste estudo, evidências que demonstram por parte dos gestores de políticas públicas, preocupação ou medidas que contribuam com o processo de desconstrução da estigmatização dos sujeitos em sofrimento mental, na verdade, a palavra estigma, nem ao menos aparece nesses documentos.

Resta perspectivar que quadros como o revelado nesta pesquisa de potencialização do estigma do transtorno mental anunciados como doidos e fracos da cabeça sejam substituídos, por exemplo, para percepções destes como sujeitos de direito em sofrimento, que é o que realmente são.

5. REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo (Coord.). Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Coleção Panorama/SDE/ENSP, 1995.

_____. Loucura, cultura e subjetividade. Conceitos e estratégias, percursos e atores da Reforma Psiquiátrica Brasileira. In: Saúde e Democracia: a luta do CEBES. (S. Fleury, Org.) São Paulo: Lemos Editorial, 1997.

_____. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014. Disponível em: <http://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. Lei 9.867/1999, de 10 de novembro de 1999. Dispõe sobre a criação e o funcionamento de Cooperativas Sociais, visando à integração social dos cidadãos, conforme especifica. Brasília, DF. Nov. 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19867.htm. Acesso em: 19 maio 2023.

_____. Lei 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. In. Legislação em Saúde Mental. 5 ed. amp. Série E. Brasília, 2004.

_____. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Plano Nacional de Educação PNE 2014-2024: Linha de Base. Brasília, DF: Inep, 2015. Disponível em: <https://pne.mec.gov.br/18-planos-subnacionais-de-educacao/543-plano-nacional-de-educacao-lei-n-13-005-2014>. Acesso em: 25 jan. 2023.

_____. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_comp.html. Acesso em: 30 ago. 2023.

CANGUILHEN, Georges. Le normal et le pathologique. 5 ed. Paris. Quadrige/PUF, 1994.

CHACON, Suely Salgueiro; NASCIMENTO, Verônica Salgueiro do. Para além do (pré) conceito e do discurso: proposta de avaliação de políticas públicas com base na sustentabilidade. Revista Aval, v. 04, nº 8, p. 63-87, jul./dez. 2020. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/aval/article/view/61650/162644>. Acesso em: 18 abr. 2023.

COLARES, André Felipe Vieira; SILVA, Larissa Oliveira; FREITAS, Agnes Franceille. O cinema nacional é preconceituoso? Reflexões sobre (o poder da) mídia, representações sociais e homossexualidade. Rebelar, v. 5, n. 1, jan./mar. 2015. Disponível em:

file:///C:/Users/PC/Downloads/2654-Texto%20do%20artigo-8592-1-10-20180417.pdf.
Acesso em: 21 mar. 2023.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. Análise da situação de saúde. In: As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, p. 23-130. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/bwb4z/pdf/comissao-9788575415917-04.pdf>. Acesso em: 02 maio 2023.

CRESPO, Antônio Arnot. Estatística fácil. 18 ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

EVANS - PRITCHARD, Edward Evan. Ensayos de antropologia social. Madrid: Siglo XXI, 1990.

FARINATTI, Paulo de Tarso Veras; FERREIRA, Marcos Santos. Saúde, promoção da saúde e educação física: conceitos, princípios e aplicações. Ed. UERJ, 2006. 288p.

FERREIRA, Marcela Santos; CARVALHO, Maria Cecília de Araújo. Estigma associado ao transtorno mental: uma breve reflexão sobre suas consequências. Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde, v. 6, nº 2, p. 192-201. 2017. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/1094/698>. Acesso em: 21 mar. 2023.

FIOCRUZ. Determinantes sociais. [s.d.]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/determinantes-sociais>. Acesso em 11.05.23.

FOUCAULT, Michel. História da Loucura na Idade Clássica. Tradução José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 1978.

_____. Vigiar e punir: história da violência nas prisões. Petrópolis: Vozes, 1999.

GUEDES, Terezinha Aparecida; ACORSI, Clédina Regina Lonardan; MARTINS, Ana Beatriz Tozzo; JANEIRO, Vanderly. Estatística descritiva. Projeto de ensino – aprender fazendo estatística. p. 1-49, 2005. Disponível em: https://www.ime.usp.br/~rvicente/Guedes_etal_Estatistica_Descritiva.pdf. Acesso em: 15 mar. 2023.

GOFFMAN, Erving. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade. Tradução: Mathias Lambert, v. 4, 1963.

_____. Manicômios, prisões e conventos. Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Perspectiva, 2008a.

_____. Estigma. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Tradução de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. Rio de Janeiro: Editora LTC, 2008b.

HACKING, Ian. Múltiplas personalidades e as ciências da memória. Tradução Vera Whately. Rio de Janeiro: José Olympio, 2000.

LANCETTI, Antonio. Clínica peripatética. Saúde Loucura 20. Políticas do desejo. São Paulo: Editora Hucitec, 2007a.

_____. Saúde mental nas entranhas da metropole. SaúdeLoucura 7. Saúde mental e saúde da família. São Paulo: Editora Hucitec, 2007b.

LIMA, Geiziane Ferreira de; CUNHA, Débora Alfaia da. DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DOCENTE E PÓS-GRADUAÇÃO: motivações e dificuldades para cursar um mestrado acadêmico. Revista Exitus, Santarém, v. 12, [s. n.], p. 01-25, 2022. Disponível em: <http://ufopa.edu.br/portaldeperiodicos/index.php/revistaexitus/article/view/1751/1086>. Acesso em: 25 jan. 2023.

MENDES, Christiane Gomes; MELLO, Marcia Gomide da Silva. Hospitais gerais e hospitais especializados em Psiquiatria na atualidade: panorama para Saúde Mental e perspectivas. Research, Society and Development, v. 11, n. 15, p. e486111537586-e486111537586, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37586/31219>. Acesso em: 21 maio 2023.

MERLEAU - PONTY, Maurice. Fenomenologia da percepção. Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. 2.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. DESLANDES, Suely Ferreira; Neto, Otavio Cruz; GOMES, Romeu. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 21 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NASCIMENTO, Larissa Alves do; LEÃO, Adriana. Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 103-121, jan./mar. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/sNMq8fztJLGCfvsQ47ckrSn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 mar. 2023.

OECD. Education at a Glance 2022: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris. 2022. Disponível em: https://www.oecd-ilibrary.org/education/education-at-a-glance-2022_3197152b-en. Acesso em: 23 maio 2023.

OPAS. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas. 2018. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y#:~:text=El%20documento%20La%20carga%20de,los%20trastornos%20mentales%2C%20por%20consumo. Acesso em: 20 maio 2023.

OPAS/OMS. Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo. 2022. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em: 22 maio 2023.

PERUSSI, Artur. *Imagens da loucura. Representação social da doença mental na psiquiatria*. São Paulo: Editora Cortez/Ufpe, 1995.

SECCHI, Leonardo. *Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos*. Cengage Learning, 2013.

SIQUEIRA, Ranyella de; CARDOSO, Hélio Júnior. O conceito de estigma como processo social: uma abordagem teórica a partir da literatura norte-americana. *Imagonautas*, São Paulo, v. 2, n. 1, pág. 92-113, 2011. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/127032>. Acesso em: 15 mar. 2023.

THOMAS, Jerry.; NELSON, Jack; SILVERMAN, Stephen. *Métodos de pesquisa em atividade física*. trad. Ricardo Demétrio de Souza Petersen. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

VIEIRA, Priscila Piazzentini. Reflexões sobre a história da loucura de Michel Foucault. *Revista Aulas*, n. 3, p. 2007, 2006.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Mental health: strengthening our response*. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 18 mar. 2023.