



CENTRO HOSPITALAR
LISBOA NORTE, EPE



HOSPITAL DE
SANTAMARIA

Hospital
PulidoValente

Costa de Sousa, M.¹; Vieira da Costa, C.¹;
Rebordão, C.²; Henriques, S.²; Goldschmidt, T.³

ÉVORA
18 - 21
MAIO

Histórias de Vida,
Percurso(s) de Sobrevivência:
do(s) Risco(s) aos Projecto(s)

¹ Médica interna de Pedopsiquiatria, Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e Adolescência, Departamento de Pediatria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE

² Médica especialista em Pedopsiquiatria, Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e Adolescência, Departamento de Pediatria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE

³ Médica especialista em Pedopsiquiatria e diretora do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e Adolescência, Departamento de Pediatria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE

O Estigma na Saúde Mental em Idade Pediátrica

Introdução

Na **Antiga Grécia**, a palavra “*estigma*” designava “*sinais corporais com os quais se procurava evidenciar alguma coisa de extraordinário ou de mau acerca do estatuto moral de quem os apresentava*”; tratava-se de marcas corporais, feitas com cortes ou com fogo, que identificavam de imediato um escravo ou um criminoso, por exemplo. O **conceito atual** é mais amplo. Hoje em dia considera-se estigmatizante qualquer característica, não necessariamente física ou visível, que não se coaduna com o quadro de expectativas sociais acerca de um determinado indivíduo. Embora o estigma associado à patologia mental dos adultos esteja bem estabelecido, no caso da criança e do adolescente, o estigma ainda está mal descrito e contextualizado.

Objetivos

Com este trabalho pretende-se **descrever o estigma** associado a crianças e jovens com **patologia mental**, alertando assim para a importância de estarmos atentos ao impacto negativo que possa ter na procura de ajuda e na adesão terapêutica.



Métodos

Foi feita uma **revisão bibliográfica** sobre o estigma na doença mental pediátrica, nomeadamente em artigos científicos e tratados de Psiquiatria da Infância e Adolescência. Este processo de revisão incluiu a identificação de literatura sobre a definição das dimensões críticas do estigma e resultados relatados em estudos empíricos sobre esta temática.

Nas últimas décadas, as campanhas de saúde mental colocaram o estigma na frente das preocupações associadas à psicopatologia. O estigma “é um inimigo”, “é o maior obstáculo” e um “eterno impedimento”. Para a população pediátrica, o estigma e as crenças a ele associadas são responsáveis por respostas inadequadas no campo da Saúde Mental.

Existem **três componentes do estigma**

que se inter-relacionam e que ajudam a perceber a associação entre a experiência estigmatizante e a psicopatologia:

1. *Dimensões do Estigma*

- Esteriótipos negativos (*dangerousness*, incompetência, comportamentos disruptivos)
- Discriminação
- Desvalorização
- *Weak-not-sick*

2. *Fontes de estigma*

- Público Geral
- O próprio – alteração do conceito de si mesmo
- Instituições e prestadores de serviços (escolas, pediatras, psiquiatras, psicólogos)

3. *Alvos de estigma*

- A criança/adolescente
- Os familiares - cuidadores da criança com psicopatologia (culpabilização), irmãos
- Os serviços de Saúde Mental



Estigma em relação ao tratamento de crianças/adolescentes com psicofármacos

No *National Stigma Study - Children (NSS-C)* realizado nos EUA (2002), mais de metade dos 1393 inquiridos acredita que uma criança com doença mental a receber tratamento pode ser vista como estranha na escola e pode vir a sofrer discriminação enquanto adulta. A maioria dos participantes admitiu ter uma atitude estigmatizante em relação ao uso de psicofármacos em idade pediátrica e acredita que as crianças estão a ser sobremedicadas. Mais de metade acredita ainda que medicar crianças com perturbações de comportamento tem efeitos negativos a longo prazo, nomeadamente no seu desenvolvimento, na alteração da personalidade da criança e atrasa ou impede a possibilidade da família trabalhar os seus problemas.

Em crianças e adolescentes com doença psiquiátrica, o estigma associado ao tratamento, particularmente em relação ao uso de psicofármacos, é um desafio para os clínicos que vêem diminuída a possibilidade de cumprimento adequado e eficaz da terapêutica.

Apesar disto, sabe-se que uma relação médico-doente de confiança e a percepção pela família do efeito benéfico do tratamento podem contrariar os preconceitos culturais.

Impacto do estigma da Saúde Mental em Idade Pediátrica

- À medida que cresce, a criança vai internalizando como próprio o estigma associado à doença mental que possui. O papel central que a doença assume na auto-definição leva muitas vezes a uma diminuição da auto-estima e da possibilidade de desenvolvimento noutros sentidos.
- A família da criança é muitas vezes culpabilizada e responsabilizada pela doença, tanto pela sociedade como por profissionais na área da saúde mental. O estigma da sociedade para com a família está bem documentado em áreas rurais e meios pequenos com menos acesso a informação.



O estigma e a procura de ajuda em Saúde Mental

As diferentes componentes do estigma (dimensões, contexto e alvos) têm impacto na procura de ajuda de profissionais de Saúde Mental.

A **capacidade dos adultos** para identificarem alterações psiquiátricas, reconhecerem os estados de desenvolvimento da criança e perceberem as opções terapêuticas existentes, é determinante na decisão da procura de ajuda de profissionais de Saúde Mental.

Associar alterações psiquiátricas a fraqueza e não a doença (***weak-not-sick***) diminui a procura de ajuda profissional e está relacionado com baixas expectativas no que diz respeito à eficácia dos profissionais de Saúde Mental (médicos e psicólogos).

O **rótulo de “Doença Mental”** parece desempenhar um papel chave na determinação da necessidade de tratamento e da gravidade da situação. Resultados do *NSS-C* sugerem que, quando os indivíduos invocam o rótulo de Doença Mental, há uma cascata de outros efeitos (por exemplo mais respostas que favorecem o tratamento). No entanto, como a análise de dados *NSS -C* sugere, o rótulo de Doença mental vem com outros efeitos estigmatizantes.

A criança raramente procura ajuda profissional em nome próprio – os pais ou cuidadores agem como seus agentes desempenhando um papel central na procura de ajuda. A tendência tradicional para **culpabilizar os pais** dos problemas de comportamento da criança e o papel dos cuidadores familiares na procura de ajuda coloca as crianças e as suas famílias em contextos estigmatizantes únicos, a maioria dos quais foram ainda pouco estudados.



Resultados/Conclusões

A pesquisa efetuada demonstrou que o estigma pode ser caracterizado segundo três perspectivas: as suas dimensões (estereótipos negativos, desvalorização e discriminação), os seus contextos (dos outros ou do próprio) e os seus alvos (família ou do próprio). Para além disso e comparando com os adultos, as crianças e jovens estão atualmente sujeitos a ambientes estigmatizantes que ainda foram pouco estudados. Realça-se a necessidade de investigar as experiências estigmatizantes ligadas à forma como os pais/cuidadores lidam com os problemas de doença mental nas crianças e jovens, nomeadamente na procura de ajuda profissional.

Bibliografia

- Bernice A.,Pescosolido Ph.D., Brea L. Perry, M.A., Jack K, Martin, Ph.D., Peter S, Jehnsen, M.D. Stigmatizing Attitudes and Beliefs About Treatment and Psychiatric Medications for Children With mental Illness, 2007.
- Abraham Mukolo, Ph.D., Craig Anne Heflinger, Ph.D., Kenneth A. Wallston, Ph.D. The stigma of childhood mental disorders: A conceptual framework, 2010.
- Bernice A.,Pescosolido Ph.D., Brea L. Perry, M.A., Jack K, Martin, Ph.D., Peter S, Jehnsen, M.D, Danielle Fettes, M.S..Public Knowledge and Assessment of Child Mental Health Problems: Findings From the National Stigma Study-Children, 2008.
- Marie B. H. Yap, Annemarie Wright, Anthony F. Jorm The influence of stigma on young people's help-seeking intentions and beliefs about the helpfulness of various sources of help, 2011.
- Claire O'Driscoll, Caroline Heary, Eilis Hennessy, and Lynn McKeague. Explicit and implicit stigma towards peers with mental health problems in childhood and adolescence, 2012.