



## ARTIGO ORIGINAL

DOI: 10.18310/2446-48132021v7n1.3053g622

# O uso do(s) conceito(s) de “estigma” no campo da Saúde Coletiva

The use of the concept(s) of “stigma” in the Collective Health Field

### Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo

Doutora em Saúde Coletiva. Professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro-UFRJ.

E-mail: [alessandra\\_aniceto@yahoo.com.br](mailto:alessandra_aniceto@yahoo.com.br)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2156-9055>

### Resumo

Este estudo tem como objetivo realizar um levantamento de artigos científicos sobre o conceito de Estigma, publicados em uma revista do campo da saúde coletiva, e analisar como o mesmo foi abordado. Tomamos por base o conceito utilizado por Goffman, pois observamos a atualidade desse e a importância de se problematizar os efeitos que os processos de estigmatização têm produzido na vida de pessoas e de grupos, seja por raça/cor, gênero, religião, dentre outros. Assim sendo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica exploratória com artigos publicados no periódico Ciência e Saúde Coletiva, no período de 2007 até 2016, fazendo uso do descritor Estigma. Mediante a leitura exaustiva dos textos, restaram dezoito trabalhos que traziam esse conceito como categoria integrante. Os artigos apresentaram-no associado a discriminação; preconceito; exclusão; isolamento; como sendo uma marca que a pessoa carrega; ou um obstáculo para a vida daqueles que sofrem com o mesmo; ou ainda, como uma caracterização negativa, resultante de um processo sócio-histórico, o qual impede que as pessoas tenham seus direitos garantidos. Alguns textos, ainda, trabalharam a identidade real e a identidade virtual das pessoas estigmatizadas; a constituição do indivíduo inabilitado para aceitação social e o uso do conceito de Estigma, associado à qualidade de vida. Observamos variações no que diz respeito ao uso desse conceito no campo da saúde coletiva e verificamos que os materiais analisados nos ajudaram a refletir como o Estigma se constitui, a quem são atribuídas características inferiores e os efeitos dessas atribuições: preconceito, discriminação, exclusão social, adoecimento, morte.

**Palavras-chave:** Saúde Pública; Estigma Social; Preconceito.

### Abstract

This study aims to conduct a survey of scientific articles on the concept of Stigma published in a journal from the collective health field and analyze how it was approached. We take as a basis the concept used by Goffman, we observe the up-to-dateness of this concept and the importance of discussing the effects that the stigmatization processes have been producing in the lives of people and groups, whether by race/color, gender, religion, among others. Therefore, an exploratory bibliographic research was carried out with articles published from 2007 to 2016 at the Ciência e Saúde Coletiva journal using the Stigma descriptor. Through exhaustive reading of the texts,

eighteen works remained which included this concept as an integral category. The articles presented it associated with discrimination; prejudice; exclusion; isolation; as a sign that the person carries; or as an obstacle to the lives of those who suffer from it, or still, as a negative characterization resulting from a sociohistorical process, which prevents people from having their rights guaranteed. Some texts also worked on the real identity and the virtual identity of stigmatized people; the constitution of the disabled for social acceptance person and the use of the Stigma concept associated with quality of life. We have observed variations regarding the use of this concept in the collective health field and we have verified that the analyzed materials helped us to reflect how Stigma is constituted, to whom inferior characteristics are attributed and the effects of these attributions: prejudice, discrimination, social exclusion, illness, death.

**Keywords:** Public Health; Social Stigma; Prejudice.

## Introdução

O poeta japonês Maruoke Tadao, referido na obra “Os Estabelecidos e os Outsiders”<sup>1</sup>, fala sobre o Estigma que os membros do grupo burakumin sofreram há séculos no Japão, ao serem marcados como inferiores, em decorrência de um conto tradicional de que esses carregam no corpo um sinal, abaixo das axilas, que materializa sua exclusão. Essa mancha faz com que tais pessoas sejam excluídas socialmente, sendo tratadas como estranhas, anormais ou animais. Nesse sentido, os japoneses se afastam dos burakumin por sinais, que, encerrados no corpo ou não, separam, excluem e segregam essas pessoas das demais, fundamentando uma diferença entre “nós superiores” e “ele(a)s inferiores”.

Iniciamos nosso texto falando sobre a obra de Maruoke Tadao, para trazermos a discussão um termo que faz parte do cotidiano de vários grupos, boa parte deles marginalizados, que sofrem preconceito e discriminação diários. Esse termo também está presente em artigos científicos, jornais, revistas, mas nem sempre é definido, ou ainda possui uma figura de destaque nessas publicações: Estigma. Para falar sobre Estigma, utilizaremos a teoria de Goffman<sup>2</sup>, por essa se caracterizar como uma obra pioneira na análise desse conceito, a partir da década de 60 do século XX.

O referido autor<sup>2</sup> toma a sociedade como participante do processo de formação do Estigma e caracteriza esse enquanto uma marca, um símbolo atribuído às pessoas. Segundo o autor, as pessoas são incluídas em categorizações sociais e passam a ter atributos que indicam o que elas são ou podem ser. Logo, a comunidade em torno dessas pessoas cria uma expectativa sobre elas, tomando por referência os padrões de normalidade, assim sendo, tudo o que é tido como diferente e anormal passa a ser estigmatizado.

A interação é focalizada como responsável pela construção dos significados, que atribuímos a determinados indivíduos e situações, assim sendo somos mediados pelos valores e as normas sociais, logo os indivíduos os apreendem por meio das relações sociais. Nesse sentido, para o autor “a sociedade estabelece os meios de categorizar as pessoas e o total de atributos considerados como comuns e naturais para os membros de cada uma dessas categorias”<sup>2:12</sup>.

O Estigma é estabelecido a partir das relações sociais, através das quais as pessoas que não se enquadram em determinados atributos e características são tidas como estranhas, e a elas são dadas identidades virtuais. As pessoas que não se encaixam nos critérios estabelecidos, os quais são atributos que não fazem parte de sua real identidade, são excluídas, inferiorizadas, tomadas como não pertencentes a determinado grupo<sup>2</sup>.

É a figura do estranho, que se constitui nesse processo de diferenciação entre nós, os normais, e ele(a)s, o(a)s anormais. O(a)s anormais constituem a categoria dos estigmatizados, a quem são atribuídas características inferiores, muitas vezes associadas a animais, à sujeira e à preguiça. Segundo o autor:

Enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável [...]. Assim deixamos de considerá-la criatura comum e total, reduzindo-a a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande [...] <sup>2:12</sup>.

Os ditos “normais” constroem uma teoria do Estigma ao explicar a inferioridade de determinado grupo ou pessoa para ter controle sobre ele, uma vez que há um jogo que se circunscreve: o grupo que produz o Estigma legitima seu lugar de favorecimento na sociedade em detrimento do grupo estigmatizado. Assim sendo, é construída uma ideologia para explicar a inferioridade da pessoa estigmatizada e para se ter controle do “perigo” que essa pessoa representaria, desse modo se constitui a crença de que alguém com um Estigma não é verdadeiramente humano. Nesse sentido, o estigmatizado passa a possuir uma marca, que o caracteriza, logo sua identidade social é deteriorada.

A pessoa estigmatizada sofre um processo de ruptura em sua identidade: a identidade real, que se caracterizaria como o conjunto de atributos que essa pessoa apresenta, e a identidade virtual, que seriam os atributos de inferioridade, traços animais e comportamentos não-humanos, os quais as outras pessoas relacionariam ao indivíduo estigmatizado, produzindo uma imagem daquilo que ela “aparenta ser”. Todavia, a construção da identidade social daquele que sofre o Estigma irá se constituir sobre as categorias e os padrões que o grupo dito normal produziu, a partir da identidade virtual. Destarte, há uma discrepância entre a identidade social virtual e a identidade social real da pessoa, havendo a construção de um efeito de descrédito para com o indivíduo que sofre o Estigma. “O termo Estigma, portanto, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo” construído em relação ao indivíduo estigmatizado <sup>2:13</sup>.

Baseado nessa relação de estigmatização, vai se constituindo a diferenciação entre “nós, os normais” e “você, o(a)s anormais”, num jogo em que os primeiros discriminam os segundos, utilizando termos pejorativos, que reduzem o sujeito a uma condição de exclusão. Ao mesmo tempo, as pessoas estigmatizadas incorporam os valores, as normas, as práticas da sociedade que elaboram o anormal, podendo utilizá-las para si, na construção de sua identidade, ou para o outro.

Há diversas formas da pessoa estigmatizada se relacionar com a situação de exclusão que lhe envolve. Algumas pessoas carregam o Estigma e não aparentam estarem impressionadas com o mesmo, devido a negação em viver de acordo com o que lhes foi exigido, fazendo com que se sintam “normais”. Outra situação é quando o indivíduo estigmatizado percebe que um de seus atributos é tido como impuro e, por isso, passa a se imaginar como um não portador dele, direcionando-o para outros indivíduos, que também vivenciam situação de opressão e depreciação, apontando para outro grupo a marca do Estigma <sup>2</sup>.

Por outro lado, essa pessoa pode, ainda, adotar os valores e as normas sociais, constituídos na interação entre as pessoas em comunidade, e se autodepreciar ou autodiar por se reconhecer enquanto pertencente do grupo estigmatizado. Outra forma de se relacionar com a situação de Estigma, se dá quando a pessoa que sofre tenta lidar com pessoas que não conseguem lhe proporcionar respeito e consideração, e em resposta a este fato, ela tenta corrigir a base de seu “defeito”, modificando seus atributos, formas de se portar e de ser. Nesse caso, algumas pessoas tentam romper com a realidade e empregam uma interpretação não convencional à sua identidade

social.

Fazendo uma leitura sobre a obra de Goffman<sup>2</sup>, observa-se a atualidade do conceito de Estigma estudado pelo autor, e a importância de se problematizar os efeitos que os processos de estigmatização têm produzido na vida de pessoas e de grupos, seja por raça/cor, gênero, religião, dentre outros. Os estigmas que fazem com que as pessoas permaneçam em situação de vulnerabilidade; possam sofrer com morbidades, sem acesso a tratamento adequado; sejam vítimas de violência, quando não mortas.

O Estigma se constitui como um dos processos sociais que podem reduzir o acesso à saúde de indivíduos e grupos afetados por esse, assim sendo não é algo externo ou suplementar aos processos de adoecimento, sendo necessário considerá-lo nas relações e nos meios de enfrentamento dos agravos em saúde. A discussão sobre Estigma nas pesquisas em saúde tem sido apresentada em alguns materiais<sup>3</sup>, que vão revelando as relações entre estigma e adoecimento em suas dimensões sociais e políticas. Todavia, pesquisas sobre as consequências do estigma à saúde ainda são escassas. É importante analisar como os estudos em saúde têm trabalhado esse conceito, quais os desafios na produção do conhecimento sobre essa temática, para que se possa nortear políticas dirigidas ao combate de processos de estigmatização.

Tomando por base essas reflexões, foi realizada uma pesquisa bibliográfica exploratória com artigos publicados no periódico *Ciência e Saúde Coletiva*, no período de 2007 até 2016, fazendo uso do descritor *Estigma*, com o objetivo de realizar um levantamento dos artigos científicos, publicados em uma revista do campo da saúde coletiva, sobre esse conceito e analisar como o mesmo foi abordado.

### Método

Neste trabalho, realizamos uma pesquisa bibliográfica exploratória com artigos publicados no periódico *Ciência e Saúde Coletiva*, durante o período de 2007 até 2016, sendo utilizado o descritor: *Estigma*.

A pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema investigado, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses sobre ele, no nosso caso, por meio de um levantamento bibliográfico, através do qual são apresentadas as diversas posições acerca desse problema<sup>4</sup>.

Tomando por referência essa abordagem, buscamos na base de dados SCIELO, encontrar relatos de pesquisas e revisões de literatura que trouxessem a categoria *Estigma* nos trabalhos publicados no periódico *Ciência e Saúde Coletiva*. É importante ressaltar que esse periódico brasileiro foi selecionado por ser classificado nos estratos mais altos do Qualis da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), dentro do campo da Saúde Coletiva no país, bem como porque esse periódico apresentou o maior número de artigos (28) que traziam *Estigma* em seus estudos, em detrimento de outros períodos do campo.

Após o levantamento do material, a seleção dos artigos foi realizada a partir da leitura dos vinte e oito textos completos dos trabalhos publicados no periódico. Mediante a leitura exaustiva desses, restaram dezoito trabalhos (relatos de pesquisas e revisões de literatura) que traziam *Estigma* como categoria integrante do texto, os demais se caracterizam como resenhas de livro, ou ainda não trabalhavam com a categoria *Estigma* no corpo do texto, apesar de citá-la no resumo do artigo.

## Resultados e discussão

Uma vez selecionado, cada artigo foi analisado considerando-se o uso da categoria *Estigma*, para compreender como os estudos no campo da saúde coletiva têm trabalhado esse conceito. Os artigos foram organizados em grupos, sendo categorizados a partir da análise dos significados atribuídos ao termo e das referências citadas pelos autores para fundamentar o conceito: 1- Não apresentavam a definição de Estigma e nem referência de autores para o conceito (7 artigos); 2- Utilizavam autores, os quais descreviam o conceito de Estigma, todavia não faziam uso da obra de Goffman (4 artigos); 3- Utilizavam o conceito de Estigma trabalhado por Goffman, descrevendo-o (4 artigos); 4- Traziam a referência de Goffman para o conceito de Estigma, mas também utilizavam outros autores (3 artigos). Como pode ser observado na Tabela 1.

Apresentaremos as categorias, construídas a partir da análise dos artigos publicados no periódico *Ciência e Saúde Coletiva*, sendo essas organizadas nos seguintes subitens: O conceito naturalizado; As várias definições para Estigma; O conceito de Goffman nos artigos publicados; Para além do conceito de Goffman e outros mais.

### *O conceito naturalizado*

Apresentaremos os artigos que não trouxeram a definição de Estigma e também não fizeram referência a autores sobre esse conceito, sendo verificados sete textos nessa categoria, a maioria dos artigos analisados. Os textos apresentavam o termo Estigma associado a discriminação, preconceito, exclusão, isolamento, como sendo uma marca que a pessoa carrega, ou um obstáculo para a vida das pessoas que sofrem com o mesmo, conforme observamos nos trechos abaixo:

A reflexão e o debate sobre **se estigmatizar** pessoas vivendo com HIV deve ser estimulado e aprofundado nos serviços que atendem os jovens vivendo com HIV/Aids, assim como a identificação e o combate às situações de discriminação, em especial nos serviços de saúde. Apoios de diferentes ordens (jurídica, psicológica, etc.) deve ser disponibilizado àqueles que estão enfrentando situações de **estigma e discriminação**” (grifo nosso, artigo 2).

Outro ponto que aparece é o reconhecimento dos **estigmas e preconceitos** que os próprios usuários manifestaram em relação a eles mesmos e aos demais usuários dos serviços (grifo nosso, artigo 4).

Por su parte, **el estigma, como obstáculo**, les adjudica, por ser jóvenes y por provenir de barrios de estratos socioeconómicos bajos, un carácter problemático y delictivo a sus comportamientos (grifo nosso, artigo 12).

As pessoas procuram esses métodos (cirurgia plástica) por razões de estética, auto-imagem, bem como por se tratar de uma forma de retirar novos **sinais estigmatizantes** e identificadores da doença (grifo nosso, HIV/Aids) (artigo 17).

Apesar de não trazerem definições para o termo ou referências bibliográficas a respeito, observamos que os autores dos artigos analisados trouxeram o sentido atribuído ao termo Estigma semelhante aquele que é trabalhado por Goffman<sup>2</sup>. Na medida em que esses estudos discorreram acerca de grupos e/ou pessoas estigmatizadas, como sendo excluídas, ou inferiorizadas por apresentarem morbidades, ou atributos que os associavam a práticas animais. Além disso, os estudos destacavam que essas pessoas, as quais vivenciavam o Estigma, eram oriundas de estratos socioeconômicos mais baixos, que as tornavam mais vulneráveis, estando sujeitas a discriminação.

A forma como essas pessoas se relacionavam com a situação de exclusão se dava ora pela autodepreciação, ao se reconhecerem enquanto pertencentes do grupo estigmatizado, sendo essa manifestada através do preconceito consigo, ou ainda através do direcionamento para outros indivíduos. Ora, as pessoas estigmatizadas, descritas nos artigos analisados, tentaram corrigir a base de seu “defeito”, fazendo uso de cirurgias plásticas para retificar as marcas ou os sinais estigmatizantes.

Todavia, podemos questionar por que o conceito de Estigma não foi definido ao longo desses trabalhos? Ele se manifestava enquanto um termo utilizado no cotidiano, por isso tornava-se comum, vulgar? O que dispensaria definições ou explicações sobre o mesmo? Ou será que os autores o tomaram como definido, como verdade já estabelecida?

No dicionário Aurélio<sup>5</sup>, Estigma significa: “cicatriz; sinal; ferrete” e estigmatizar: “marcar com estigma; censurar; condenar”. Esse sinal ou marca, cicatriz que faz com as pessoas sejam censuradas ou condenadas é vivenciado por vários grupos cotidianamente. Isso o torna naturalizado? Compreendendo que a naturalização se produz quando um estado de coisas – que é uma construção social e histórica situada – é tratado e abordado como um acontecimento natural, a-histórico, essencializante, ou como sendo um resultado inevitável de características naturais<sup>6</sup>.

Ou esse termo se constituiu enquanto uma caixa-preta da ciência<sup>7</sup> da qual não se questiona sua forma complexa e contraditória de constituição, pois o mesmo já se estabeleceu entre os pares como conceito/verdade no jogo da produção do conhecimento. Partindo dessa leitura, tal naturalização seria justamente evidenciada pelas variações e a falta de rigor no uso do conceito de Estigma nos materiais analisados, visto que esse não foi discutido como fenômeno social e historicamente constituído.

### *As várias definições para Estigma*

Esses trabalhos utilizaram autores<sup>8,9</sup> que descreviam o conceito de Estigma, todavia não faziam uso da obra de Goffman<sup>2</sup>. Neles, foram usados os termos transgressão de normas sociais, discriminação, caracterização negativa, exclusão social, para definir o Estigma como sendo resultante de um processo sócio-histórico, o qual impede que as pessoas tenham direitos garantidos. Foram observados quatro artigos nessa categoria, citados a seguir:

Alguns autores apontam o estigma como a maior barreira para o emprego de pessoas com habilidades psiquiátricas. Discutem que **uma das maiores origens do estigma é a frequente caracterização negativa das pessoas** com doença mental pelos meios de comunicação de massa (grifo nosso, artigo 8).

O conceito de estigma é necessário para compreender as experiências de exclusão social de pessoas com um transtorno mental. **O estigma é conceituado Thornicroft et al. como uma combinação de três problemas relacionados: de conhecimento (ignorância), de atitudes (prejudiciais) e de comportamento (discriminação)** (grifo nosso, artigo 16).

Kumar et al. afirmaram que a mulher que induz o aborto muitas vezes é **estigmatizada**, na família, na comunidade ou no hospital/clínica onde ela é atendida, **porque transgredir toda uma série de normas de gênero**: ela é a demonstração concreta que nem todas as mulheres tem aquele “instinto maternal” (...) (grifo nosso, artigo 18).

**El estigma no sólo es un proceso de carácter individual sino que tiene significados sociales, de contexto e históricos que producen y reproducen las inequidades sociales y facilitan el sometimiento de las personas diferentes.** Así, el estigma se vivencia en la práctica en acciones concretas, que impiden a las personas estigmatizadas acceder a cosas específicas a las cuales tendrían derecho en su condición de seres humanos (grifo nosso, artigo 20).

O conceito de Estigma foi definido a partir de autores<sup>8</sup>, que trouxeram a ignorância, a discriminação e as atitudes prejudiciais como aquelas que sustentavam as ações de estigmatização, estando centrados em ações e perspectivas individuais, apesar de ressaltarem o caráter social dessas práticas. Todavia, outros autores<sup>9</sup> ressaltaram a transgressão a normas estabelecidas socialmente e a constituição do diferente como forma de caracterizar o Estigma, o que corrobora com a definição trabalhada por Goffman<sup>2</sup> em seus estudos. Observamos, ainda, a ideia de produção e reprodução de inequidades sociais vivenciadas de modo concreto, para caracterizar o efeito do Estigma em pessoas que o sofreram.

O que demonstra a importância de estudos sobre Estigma no campo da saúde, pois podemos utilizar esse e outros conceitos nas práticas cotidianas nos serviços e observar como o processo de estigmatização se dá de modo concreto, produzindo sofrimento e adoecimento, não só como causa secundária dos processos de adoecimento, mas também como fator preponderante no adoecer<sup>3</sup>.

### *O conceito de Goffman nos artigos publicados*

Essa categoria agrupa os artigos que utilizaram o conceito de Estigma, trabalhado por Goffman<sup>2</sup>, descrevendo-o e fazendo uso desse para dialogar com os resultados obtidos nas pesquisas realizadas. Foram observados quatro artigos nessa categoria, os quais trabalharam a identidade real e a identidade virtual das pessoas estigmatizadas e a constituição do indivíduo inabilitado para aceitação social.

A discussão em torno do estigma parte do trabalho clássico de Goffman, que define **estigma como um atributo que tem um significado depreciativo de quem o porta e que a sociedade utiliza-o para desqualificar a pessoa**, uma vez que tal atributo é entendido como defeito, fraqueza ou desaprovação (grifo nosso, artigo 3).

Para Goffman, o **estigma é um atributo que desacredita a pessoa que o possui. O autor escreve que os padrões que ele (o estigmatizado) incorporou da sociedade maior tornam-no intimamente suscetível ao que os outros vêem como seu defeito**, levando-o, inevitavelmente, mesmo que em alguns poucos momentos, a concordar que, na verdade, ele ficou abaixo do que realmente deveria ser (grifo nosso, artigo 9).

Denominava-se estigma todo indicativo pelo qual o indivíduo era diferenciado, seja por um crime, por uma loucura ou uma doença” (p. 1050); ou ainda: “Usa-se o termo **estigma em referência a um atributo depreciativo. Goffman defende a ideia de que existe uma relação especial entre atributo e estereótipo** [...] (grifo nosso, artigo 13).

[...] O conceito de estigma como uma situação na qual o **indivíduo está inabilitado para a aceitação social plena trata da categorização das pessoas pela sociedade**, estabelecendo a probabilidade de encontrá-las em um dado meio social. (grifo nosso, artigo 19).

Utilizando a obra de Goffman<sup>2</sup>, os autores discutiram o Estigma como sendo caracterizado pelos atributos depreciativos que a sociedade utiliza para desqualificar a pessoa, esses atributos são entendidos como defeito, fraqueza ou desaprovação e desacreditam a pessoa que o “carrega”; essa incorpora as normas e os valores sociais e se torna suscetível ao que os outros veem como sendo seu defeito; além disso, a pessoa estigmatizada é tomada como inabilitada para a aceitação social, por apresentar (pelo estereótipo) características não humanas que a desqualificam, segundo as pessoas tidas como “normais”. A pessoa que vivencia o Estigma pode, ainda, adotar os valores e as normas sociais, constituídos na interação em comunidade, e se depreciar ou autodiar por se reconhecer enquanto pertencente do grupo estigmatizado.

As descrições acima estão presentes na obra de Goffman<sup>2</sup>, elas nos ajudam a refletir como o Estigma se constitui, a quem são atribuídas características inferiores e os efeitos dessas atribuições: preconceito, discriminação, exclusão social, dentre outros, que precisam ser discutidos e problematizados, sendo pensadas alternativas para que esses grupos ou pessoas não continuem sendo vítimas de violência de gênero, de raça, religiosa, de classe, e permaneçam adoecendo e morrendo.

### *Para além do conceito de Goffman e outros mais*

Os textos desse agrupamento fizeram referência ao conceito de Estigma, trabalhado por Goffman<sup>2</sup>, mas também utilizaram outros autores para defini-lo<sup>10,11</sup>. Os três estudos verificados trouxeram a definição de Estigma como processo sociocultural, descrevendo a vertente psicossocial em diálogo com o duplo: estigmatização e discriminação, mas também fizeram uso do conceito de Estigma,

associado à qualidade de vida, como observado nos trechos abaixo:

**A qualidade de vida como estratégia conceitual para a percepção da vida do indivíduo estigmatizado** se estabelece como uma ferramenta de observação, exploração e organização desta vivência em diferentes culturas (grifo nosso, artigo 1).

Segundo Goffman, o processo de estigmatização ocorre pela relação contraditória entre os atributos e estereótipos que os “normais” criam para um determinado tipo de pessoa, tal relação gera identidades deterioradas e pode variar de acordo com a evidência e a exposição das características do indivíduo. Já **a vertente psicossocial enfatiza a natureza contextual e dinâmica do estigma e seus efeitos imediatos na perspectiva do estigmatizador, do estigmatizado e da interação entre ambos** (grifo nosso, artigo 5).

Segundo autores, **o estigma possui um substrato sociocultural cujos sujeitos [...] estão expostos a comportamentos negativos e a atitudes discriminatórias**. Observa-se que doente e família convivem com o **medo da exclusão social** e, dessa forma, evitam revelar seu status e falar sobre a doença no trabalho e na comunidade (grifo nosso, artigo 11).

As pesquisas relataram atitudes discriminatórias que as pessoas estigmatizadas vivenciaram. Esse processo ocorre em decorrência de atributos negativos que as pessoas ditas “normais” direcionam a grupos ou indivíduos, os quais são tomados como diferentes, inferiores, com comportamentos animalescos<sup>2</sup>. Tanto para Goffman<sup>2</sup>, como para os estudos analisados, o processo de estigmatização se configura a partir da interação entre os indivíduos, que se constrói no encontro entre a marca da doença, ou da diferença, e as expectativas normativas da sociedade, na qual o indivíduo se encontra inserido. A qualidade de vida entra na discussão como estratégia para a percepção da vida do indivíduo estigmatizado e a vertente psicossocial tenta visualizar vários personagens nesse processo, não apenas o indivíduo estigmatizado, mas também o ato estigmatizante, objetivando compreender os diversos vieses da interação entre ambos.

Um estudo realizado sobre as representações sociais da AIDS<sup>12</sup>, observou a tentativa de grupos transculturais de jovens se afastarem da possibilidade de desenvolver essa doença. Para a autora, a AIDS, como objeto estranho, evocava medo nas pessoas, para tentar conviver com tal medo, essas tentavam representá-la sob uma feição mais familiar, ou ainda, tentavam afastar-se dela para não ter uma sensação de desordem, podendo tal tentativa ser fundada na expressão: “Eu não, o meu grupo não”.

Nesse sentido, a importância de se trabalhar o conceito de Estigma se dá não apenas sobre a necessidade de ouvir os grupos e as pessoas estigmatizadas, mas também de trabalhar o Estigma naqueles que auxiliam em sua construção, ao segregarem as pessoas estigmatizadas e dizerem: “eu não, o meu grupo não”. Ampliar a discussão para conceitos como o de qualidade de vida da pessoa que sofre o Estigma, mas também voltar o olhar para aquele(a) que realiza o ato estigmatizante se faz necessário, para que se possa produzir ações efetivas em que se trabalhem ambos os indivíduos ou grupos.

### Considerações finais

Neste estudo, realizamos um levantamento dos artigos científicos, publicados no periódico Ciência e Saúde Coletiva, durante o período de 2007 até 2016, e analisamos como o conceito de Estigma foi abordado nesses textos.

Os artigos apresentaram o termo Estigma associado a discriminação; preconceito; exclusão; isolamento; como sendo uma marca que a pessoa carrega; ou um obstáculo para a vida daqueles que sofrem com o mesmo; ou ainda, como uma caracterização negativa, resultante de um processo sócio-histórico, o qual impede que as pessoas tenham seus direitos garantidos. Alguns textos, ainda, trabalharam a identidade real e a identidade virtual das pessoas estigmatizadas; a constituição do



indivíduo inabilitado para aceitação social e o uso do conceito de Estigma, associado à qualidade de vida.

Observamos variações no que diz respeito ao uso do conceito de Estigma no campo da saúde e verificamos que os materiais analisados nos ajudaram a refletir como o Estigma se constitui, a quem são atribuídas características inferiores e os efeitos dessas atribuições: preconceito, discriminação, exclusão social, adoecimento, morte, dentre outros.

Destarte, é importante analisarmos o(s) conceito(s) de Estigma, utilizado(s) nas produções científicas, em especial no campo da saúde, para pensarmos como temos compreendido esse(s) conceito(s), pois a forma como entendemo-lo(s), vai refletir diretamente no modo como lidamos com as pessoas que são vitimadas pelo Estigma, com seus familiares e com os profissionais que os acolhem.

Assim sendo, observamos as contribuições de novos estudos, mas também ressaltamos a importância da referência a obras pioneiras, como a de Goffman, que continuam nos auxiliando a refletir sobre conceitos que caracterizam a sociologia da vida cotidiana, tais como instituições totais e estigmas.

### Referências

- <sup>1</sup> ELIAS N, SCOTSON JL. Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2000.
- <sup>2</sup> GOFFMAN E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Trad. Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. Rio de Janeiro: LTC; 1975.
- <sup>3</sup> MONTEIRO S, VILLELA W. Estigma e Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013.
- <sup>4</sup> GIL AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4th ed. São Paulo: Atlas; 2007.
- <sup>5</sup> AURÉLIO. In: FERREIRA ABH. Dicionário da língua portuguesa. 5th ed. Curitiba: Editora Positivo; 2010.
- <sup>6</sup> THOMPSON JB. Ideologia e cultura moderna. Teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa. Petrópolis, RJ: Vozes; 1995.
- <sup>7</sup> LATOUR B. Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora. São Paulo: Editora Unesp; 2000.
- <sup>8</sup> THORNICROFT G, BROHAN E, KASSAM A, LEWIS-HOLMES E. Reducing stigma and discrimination: Candidate interventions. Int J Ment Health Syst. 2008; 2 (3): 1-7.
- <sup>9</sup> KUMAR A, HESSINI L, MITCHELL EM. Conceptualising abortion stigma. Culture, Health & Sexuality. 2009; 11(6): 625-39.
- <sup>10</sup> ABADÍA-BARRERO C, CASTRO A. Experiences of stigma and access to HAART in children and adolescents living with HIV/AIDS in Brazil. Social Science and Medicine. 2006; 62(5): 1219-28.
- <sup>11</sup> RONZANI TM, FURTADO EF. Estigma social sobre o uso de álcool. J. Bras. Psiquiatr. 2010; 59(4): 326-32.

<sup>12</sup> JOFFE H. “Eu não”, “O meu grupo não”: representações sociais transculturais da AIDS. In: GUARESCHI PA, JOVCHELOVITCH S, editores. Textos em Representações Sociais. Petrópolis: Vozes; 1994. p. 297-322.

### Bibliografia analisada

ALENCAR TMD, NEMES MIB, VELLOSO MA. Transformações da "aids aguda" para a "aids crônica": percepção corporal e intervenções cirúrgicas entre pessoas vivendo com HIV e AIDS. Ciênc. Saúde Coletiva. 2008; 13(6): 1841-49.

ALMEIDA MRCB, LABRONICI LM. A trajetória silenciosa de pessoas portadoras do HIV contada pela história oral. Ciênc. Saúde Coletiva. 2007; 12(1): 263-274.

ARAUJO KL, PENA PGL, FREITAS MCS. Sofrimento e preconceito: trajetórias percorridas por nutricionistas obesas em busca do emagrecimento. Ciênc. Saúde Coletiva. 2015; 20(9): 2787-96.

BARRIOS ACOSTA ME, DIAZ AMAYA JG, KOLLER SH. Una respuesta institucional colombiana a niños/as que viven con VIH/SIDA. Ciênc. Saúde Coletiva. 2013; 18(2): 507-516.

CRISPIM JA, TOUSO MM, YAMAMURA M, POPOLIN MP, GARCIA MCC, SANTOS CB, et al. Adaptação cultural para o Brasil da escala Tuberculosis-related stigma. Ciênc. Saúde Coletiva. 2016; 21(7): 2233-42.

DE MEIS C. Cultura e empowerment: promoção à saúde e prevenção da Aids entre prostitutas no Rio de Janeiro. Ciênc. Saúde Coletiva. 2011; 16(1): 1437-44.

FIGUEIREDO AEB, SILVA RM, MANGAS RMN, VIEIRA LJS, FURTADO HMJ, GUTIERREZ DMD, et al. Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias. Ciênc. Saúde Coletiva. 2012; 17(8): 1993-2002.

HERNANDEZ-HOLGUIN DM, ALZATE-GUTIERREZ EM. Experiências de jovens de Medellín antes, durante e depois de pertencer a um grupo armado ilegal, 2005. Ciênc. Saúde Coletiva. 2016; 21(8): 2403-12.

HIRDES A. Autonomia e cidadania na reabilitação psicossocial: uma reflexão. Ciênc. Saúde Coletiva. 2009; 14(1): 165-171.

HIRDES A, SCARPARO HBK. O labirinto e o minotauro: saúde mental na Atenção Primária à Saúde. Ciênc. Saúde Coletiva. 2015; 20(2): 383-93.

MARTINS PV, CAPONI S. Hanseníase, exclusão e preconceito: histórias de vida de mulheres em Santa Catarina. Ciênc. Saúde Coletiva. 2010; 15(1): 1047-54.

OLIVEIRA RF, ANDRADE LOM, GOYA N. Acesso e integralidade: a compreensão dos usuários de uma rede de saúde mental. Ciênc. Saúde Coletiva. 2012; 17(11): 3069-78.

PAIVA V, AYRES JRCM, SEGURADO AC, LACERDA R, SILVA NG, SILVA MH, et al. A sexualidade de Adolescentes Vivendo com HIV: direitos e desafios para o cuidado. Ciênc. Saúde Coletiva. 2011; 16(10): 4199-4210.

SANTOS AMCC. Articular saúde mental e relações de gênero: dar voz aos sujeitos silenciados. Ciênc. Saúde Coletiva. 2009; 14(4): 1177-82.

SOARES AHR, MOREIRA MCN, MONTEIRO LMC. A qualidade de vida de jovens portadores de espinha bífida brasileiros e norte-americanos. Ciênc. Saúde Coletiva. 2008; 13(2): 2215-23.

TOUSO MM, POPOLIN MP, CRISPIM JA, FREITAS IM, RODRIGUES LBB, YAMAMURA M, et al. Estigma social e as famílias de doentes com tuberculose: um estudo a partir das análises de agrupamento e de correspondência múltipla. Ciênc. Saúde Coletiva. 2014; 19(11): 4577-86.

VIEGAS LS, HARAYAMA RM, SOUZA MPR. Apontamentos críticos sobre estigma e medicalização à luz da psicologia e da antropologia. Ciênc. Saúde Coletiva. 2015; 20(9): 2683-92.

DE ZORDO S. Representações e experiências sobre aborto legal e ilegal dos ginecologistas-obstetras trabalhando em dois hospitais maternidade de Salvador da Bahia. Ciênc. Saúde Coletiva. 2012; 17(7): 1745-54.

**Submissão: 28/03/2020**

**Aceite: 08/07/2020**