

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

GRAZIELY DE OLIVEIRA SOARES

AUTODIAGNÓSTICO E AUTOMEDICAÇÃO: A Psicopatologia na era digital

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2024

GRAZIELY DE OLIVEIRA SOARES

AUTODIAGNÓSTICO E AUTOMEDICAÇÃO: A Psicopatologia na era digital

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Francinete Leite Junior

GRAZIELY DE OLIVEIRA SOARES

AUTODIAGNÓSTICO E AUTOMEDICAÇÃO: A Psicopatologia na era digital

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 02/12/2024

BANCA EXAMINADORA

Orientador: PROF. DR. FRANCISCO FRANCINETE LEITE JUNIOR

Membro: PROFA. DRA. FLAVIANE CRISTINE TROGLIO DA SILVA/ UNILEÃO

Membro: PROFA. DRA. JÉSSICA QUEIROGA DE OLIVEIRA / UNILEÃO

AUTODIAGNÓSTICO E AUTOMEDICAÇÃO: A Psicopatologia na era digital

Graziely De Oliveira Soares¹
Francisco Francinete Leite Junior²

RESUMO

O objetivo principal deste estudo foi analisar a divulgação das psicopatologias nas redes sociais e o impacto dessa exposição na identificação do autodiagnóstico e da automedicação. Para atingir esse objetivo, a pesquisa foi estruturada em três etapas: inicialmente, discute-se a abordagem das Classificações Nosológicas, com base no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), um instrumento fundamental na construção de diagnósticos psicopatológicos. Em seguida, examina-se a compreensão sobre diagnóstico e medicação, bem como os impactos desses processos na vida do indivíduo. Por fim, aborda-se a influência das redes sociais na construção do autodiagnóstico e, na prática, da automedicação. Para a realização deste estudo, adotou-se uma abordagem bibliográfica, com base em materiais científicos que discutem e comprovam as informações pertinentes, e utilizou-se um método descritivo, visando ao aprofundamento da pesquisa com uma abordagem qualitativa, dado que o estudo envolve o universo de indivíduos que fazem uso das redes sociais. Conclui-se, neste trabalho, que os usuários das redes sociais, tanto leigos quanto profissionais da saúde sem embasamento científico adequado, disseminam conteúdos sobre psicopatologias de maneira superficial e em grande escala, promovendo o consumo excessivo desse tipo de material. Esse fenômeno tem contribuído para o aumento de autodiagnósticos e automedicação, resultando em sofrimento psíquico para os indivíduos, que frequentemente utilizam os autodiagnósticos como justificativa para seus comportamentos.

Palavras-chave: Autodiagnóstico; Automedicação; Redes Sociais; Psicopatologia; Transtorno Mental.

ABSTRACT

The main objective of this study was to analyze the exposure of psychopathologies on social media and the impact of this exposure on self-diagnosis and self-medication. To achieve this goal, the research was structured into three stages: initially, the approach to Nosological Classifications is discussed, based on the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), a fundamental tool in the construction of psychopathological diagnoses. Next, the understanding of diagnosis and medication is examined, along with their impacts on the individual's life. Finally, the influence of social media on the construction of self-diagnosis and, in practice, self-medication is addressed. For the realization of this study, a bibliographical approach was adopted, based on scientific materials that discuss and support the relevant information, and a descriptive method was applied to deepen the research with a qualitative approach, given that the study involves individuals who use social media. It is concluded in this work that social media users, both laypersons and health professionals without adequate scientific grounding, disseminate content on psychopathologies in a superficial and large-scale manner, promoting excessive consumption of this type of material. This phenomenon has contributed to the increase of self-diagnosis and self-medication, resulting in psychological suffering for individuals who often use self-diagnosis as a justification for their behaviors.

Keywords: Self-diagnosis; Self-medication; Social media; Psychopathology; Mental disorder.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: grazielysoares958@gmail.com

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: francinetejunior@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

As redes sociais, vistas como um ambiente digital, podem ser interpretadas como um local de comunicação e informação, onde indivíduos de diversas localidades podem se comunicar e obter informações sem a necessidade de deslocamento. Portanto, as redes sociais começaram a ser utilizadas como ferramenta de trabalho, como na divulgação de atividades laborais e na criação de conteúdo (Zenha, 2018). Assim, compreende-se que as redes sociais são instrumentos que auxiliam os usuários. No entanto, também é necessário considerar os aspectos negativos deste meio de acesso. Ao tratar especificamente de publicação de conteúdo, é essencial considerar a validade e o tipo de conteúdo que o indivíduo está consumindo.

Portanto, para esta pesquisa, é essencial levar em conta a amplitude e disseminação de conteúdos publicados, com ênfase especial na publicação em massa relacionada às psicopatologias. Segundo Dalgarrondo (2019), a psicopatologia é vista como uma ciência que tem como objetivo estudar e definir as alterações mentais, também conhecidas como transtornos mentais, investigando suas origens, sintomas gerados e impactos na vida do indivíduo. A divulgação deste conteúdo pode resultar na propagação do autodiagnóstico e automedicação, o que constitui um risco para quem se beneficia desse tipo de conteúdo, causando danos consideráveis em suas vidas.

Também se destaca a questão da confiabilidade das informações compartilhadas e consumidas através das redes sociais. De acordo com Carvalho (2013), o indivíduo está destinado a absorver informações sem a necessidade de reflexão e análise crítica. Frente a isso, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) realizou uma pesquisa em 2024, em 21 países, chamada *Truth Quest*, que consistia em medir a capacidade da população em identificar conteúdos falsos, verificando assim desinformação, informação errônea, decepção contextual, propaganda e sátira. Concluindo que o Brasil foi o país que obteve o pior índice (Cozman, 2024).

Assim, pode-se afirmar duas perspectivas: por um lado, tem-se a publicação sobre psicopatologias proporcionadas por autorias duvidosas, e por outro, a redução do sujeito ao seu processo de adoecimento. Em outras palavras, vem se tornando cada vez mais ampla a produção de conteúdo que torna o não psicopatológico a psicopatológico, levando à redução do sujeito ao adoecimento, uma redução da sua identidade ao possível transtorno mental. Mediante o que foi descrito, o presente trabalho indaga-se sobre como a literatura científica interpreta a disseminação de informações nas redes sociais sobre psicopatologias e seu impacto na formação de autodiagnóstico e automedicação?

Dito isso, é essencial debater este tema, pois com o aumento do uso de redes sociais, notou-se um crescimento na criação de conteúdos relacionados aos transtornos mentais. Isso acontece tanto através de "memes" compartilhados por usuários despreparados, e até mesmo por profissionais que divulgam conteúdos controversos acerca deste tema. Adicionalmente, devido também à grande quantidade de conteúdos divulgados por esses profissionais que visam atrair engajamento.

Na contemporaneidade, essa diligência está se tornando mais comum, sem uma reflexão crítica sobre como e o que é publicado sobre psicopatologias. Isso resulta em um aumento do incentivo ao autodiagnóstico e automedicação, resultando em um impacto significativo e prejudicial à saúde mental do indivíduo. É imprescindível promover diálogos construtivos sobre o uso e publicações conscientes, críticas e reflexivas nas redes sociais que disseminam conteúdos benéficos para a promoção e proteção da saúde. E que haja políticas que permitam reverter essa visão tanto em um contexto individual quanto social, visando um bem-estar bio-psico-sócio-cultural e espiritual.

Para tanto, o objetivo geral deste estudo é investigar a exposição das psicopatologias nas redes sociais e como isso influencia na elaboração do autodiagnóstico e da automedicação. Para alcançar essa meta, este estudo analisará a descrição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), tendo em vista que é uma ferramenta de sua importância para a formulação do diagnóstico. Posteriormente, será descrita a compreensão sobre diagnóstico e medicação, tal como seus impactos na vida do sujeito. Em última análise, entender como as redes sociais influenciam no autodiagnóstico e automedicação, através do acesso à conteúdos sobre psicopatologias.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Para a elaboração do texto sobre a temática sugerida, teve-se como base fundamental do procedimento técnico, uma fonte de informações bibliográficas. Dessa forma, proporcionando acesso ao conhecimento que se almeja alcançar no que concerne sobre a temática que se está trabalhando. Minuciosamente, em outras palavras:

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos e páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma

pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto (Fonseca, 2002, p.32).

Devido a esses fatores, foi necessário utilizar plataformas digitais como suporte para o acesso a materiais que debatem a temática abordada neste trabalho. Além disso, são fornecidos artigos, livros, revistas digitais, bases de dados (Google acadêmico e Scielo), entre outros recursos que fornecem informações científicas para fundamentar o trabalho, abrangendo publicações clássicas, como as de Michel Foucault em 1961, até as mais recentes de 2024, como as de Cozman, Webster e Fagan e seus colaboradores, que apresentam debates relevantes sobre a banalização das psicopatologias. Portanto, como fonte de pesquisa, foram identificados materiais que disponibilizam a língua portuguesa e inglesa. Em relação às palavras-chave utilizadas para fundamentar esta pesquisa, optou-se pelos seguintes tópicos: autodiagnóstico, automedicação, redes sociais, psicopatologia e transtorno mental.

O objetivo do método é descritivo, pois, de acordo com Gil (2008), possibilita ao pesquisador buscar uma descrição mais detalhada e aprofundada no estudo do seu tema de interesse. Portanto, busca-se fornecer uma descrição detalhada para proporcionar um maior entendimento e conhecimento sobre o processo de autodiagnóstico e automedicação, facilitado pelo acesso simples às redes sociais. Em relação à abordagem do problema, orienta-se pela pesquisa qualitativa, que permite lidar com o universo daquela realidade, incluindo seus elementos subjetivos, valores, crenças e significados (Minayo, 2014).

2.2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.2.1 Sobre as Classificações Nosológicas: O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais e o desafio do diagnóstico psicopatológico

Compreende-se que o diagnóstico é um procedimento crucial para detectar qualquer psicopatologia. No entanto, é essencial compreender as Classificações Nosológicas, que são entendidas como um processo de categorização de doenças de forma estatística, com o objetivo de entender a causa, a patogênese e a natureza da enfermidade. Entre essas classificações, está o Manual Diagnóstico Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM), que possibilita a elaboração de diagnósticos psicopatológicos. A Associação Americana de Psiquiatria (APA), em 1952, elaborou o primeiro Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) para categorizar as diversas formas de enfermidades mentais. Contribuindo para a evolução da definição de transtorno mental, culminando na definição descrita no DSM-5-TR,

É uma síndrome caracterizada por distúrbios clinicamente significativos na cognição, regulação emocional ou comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Os transtornos mentais geralmente estão associados a sofrimento significativo ou incapacidade em atividades sociais, ocupacionais ou outras atividades importantes (APA, 2022, p. 14)

Buscando construir um panorama histórico desse processo, percebemos que, desde o censo americano em 1840, já tinha os primeiros dados em relação à doença mental, classificando-a em duas categorias, a idiotia e insanidade. Em 1880, a classificação saiu de duas para sete categorias, sendo elas: mania, melancolia, monomania, parestia, dipsomania e epilepsia, e em 1917, foi realizada a primeira classificação vinculada à produção de estatísticas hospitalares (Côrtes; Silva, 2024).

Com a participação dos Estados Unidos na Segunda Guerra Mundial, percebeu-se que os soldados voltavam com a presença de sinais e sintomas, como terror noturno e estresse pós-traumático, que se constituía posteriormente como entidade nosológica do DSM, vindo como parte das primeiras preocupações da sociedade norte-americana. Os soldados não conseguiam mais ser produtivos, trabalhar, sustentar a família, sendo esta uma alteração vista no seu comportamento. Mediante tais questões, surge a perspectiva da criação da classificação de entidade psiquiátrica, visando elaborar diagnósticos e intervenções terapêuticas (Côrtes; Silva, 2024). A partir dessa perspectiva, em 1943, o exército dos EUA, em específico o psiquiatra militar William Menninger, cria a primeira categorização classificatória de desordens mentais. Esse sistema de classificação serviu de base para a Classificação Internacional de Doenças (CID) e para o DSM-I. Contudo, neste estudo serão colocadas em proeminência as discussões sobre o DSM.

Tal documento é produzido, em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1952, sendo o primeiro Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-I), fundamentado na aplicação clínica, tendo forte influência da psicodinâmica psicanalítica, onde adentra na neurose e a psicose, incluindo 106 categorias a partir do que já havia sido criado. A reformulação psicopatológica estava baseada na “racionalidade diagnóstica centrada em tipos de reação e no pressuposto sintético da história de vida e das emoções determinantes das doenças mentais” (Dunker; Kyrillos Neto, 2011, p. 6). Adolf Meyer (1866-1950) foi contribuinte com sua perspectiva para o DSM-I, tendo em vista que buscava levar em consideração os fatores biológicos, sociais e psicológicos que determinavam o adoecimento

mental, pautada em uma abordagem científica, para então elaborar um manual mais sistemático (Dunker, 2014).

Em 1968, o DSM-I é revisado, permitindo o lançamento do DSM-II, instaurando novas categorizações, chegando a 182 categorizações, mantendo o conceito de neurose, onde essa se manifesta de diferentes maneiras. Era compreendida como um processo onde o sujeito poderia estar com sua vida “normal” e, por algum evento adverso que ocorreu em sua vida, passar a ter um sofrimento psíquico. Mas também é criada a distinção entre neuroses e desordens de personalidade. Contudo, o DSM-II foi considerado insuficiente para colaboração nos tratamentos psiquiátricos (Dunker; Kyrillos Neto, 2011).

Dessa forma, em 1977, o psiquiatra Robert Spitzer, juntamente com sua equipe, buscou discutir a reformulação do DSM-II, objetivando criar uma padronização da validade e prática diagnóstica entre diversos países. Spitzer, buscou suprimir a terminologia “neurose”, presente nos manuais advindos da Psicanálise, psicodinâmica psicanalítica. Dessa forma, elaborou o manual em um contexto de intervenções técnico-científicas. Buscou, durante as entrevistas, estabelecer um foco em critérios descritivos de sintomas observáveis, saindo do modelo psicodinâmico da Psicanálise mediado pelo insight (Dunker, 2014).

Mediante todo esse processo, em 1980 é lançado o DSM-III com 265 classificações, onde o manual era agrupado por sintomas, excluindo a história de vida e narrativas daquele sujeito. Em outras palavras, era posto apenas um olhar biomédico identificando o que era normal e anormal. Pode-se dizer que os estudos para o estabelecimento das classificações eram diversamente pautados em estudos quantitativos, estudos populacionais, aspectos neurológicos e genéticos (Caponi, 2012). Em 1987, ainda mediado por Spitzer, é lançado o DSM-III-R com 292 classificações, classificações estas que geraram grandes polêmicas, por adotar uma metodologia não objetiva.

Partindo para o ano de 1994, é lançado o DSM-IV com 297 categorias, realizando novas alterações, como a inclusão de um novo critério associado a sintomas que causam prejuízo significativo no desempenho acadêmico ou profissional ou nas atividades cotidianas, como também retirou e colocou outros transtornos, e um enfoque nas comorbidades (Dunker, 2014). Em 2000, é lançado o DSM-IV-TR, com o surgimento de novas categorias e também uma forte crítica ao manual, pois gerou um processo de interpretação dificultoso, gerando como consequência uma elaboração errônea dos diagnósticos. Não somente isso, mas o manual era considerado extenso, causando dificuldades na leitura.

Em 2013 ocorre o lançamento do DSM-V, formulado por uma equipe interdisciplinar, com mais de 300 classificações, observando as seguintes modificações: a possibilidade de

estabelecer se o sintoma é leve, moderado ou severo; maior ênfase no ciclo de vida; coloca em pauta questões sociais, considerando-as como patologias; redefinições dos nomes de sintomas; confiabilidade e validade; transtornos fundamentados nas orientações neurobiológicas, dentre outros (Dunker, 2014). Por fim, como é utilizado atualmente, tem-se posto o DSM-5-TR, lançado em 2022, com mais três novos diagnósticos: transtorno do luto complicado, transtorno do humor não especificado e transtorno neurocognitivo leve induzido por substâncias. Houve mudanças em mais de 70 critérios diagnósticos, como também houve mudança em terminologias, dentre outros fatores (APA, 2022).

O objetivo da descrição dessa perspectiva histórica foi justamente fazer compreender que, dentro da elaboração do DSM-I até o DSM-5-TR, totalizando oito DSMS, foram sempre sendo instauradas novas categorias para classificação de transtornos mentais. Com isso, percebendo que quanto maior o número de transtornos mentais, maior a possibilidade de diagnosticar o sujeito, causando efeitos significativos em sua vida.

2.2.2 O diagnóstico como identidade e os impactos da medicação

O diagnóstico é um processo usado nas diferentes profissões, sendo um processo de investigação e conclusão, onde se propõe a identificar alterações físicas e/ou mentais, para que em seguida seja possível realizar prescrições de medicamentos, encaminhamentos e as orientações e cuidados que o paciente deve ter para que o tratamento ocorra de forma adequada. Melhor compreendendo o que seria o diagnóstico

O conceito de diagnóstico tem origem na palavra grega *diagnōstikós*, que significa discernimento, faculdade de conhecer, de ver através de. Na forma como vem sendo utilizado, na atualidade, significa estudo aprofundado realizado com o objetivo de conhecer determinado fenômeno ou realidade, por meio de um conjunto de procedimentos teóricos, técnicos e metodológicos (Araújo, 2007, p. 127).

Assim, os diagnósticos psicopatológicos em específico, tencionam identificar sinais e sintomas presentes em alterações mentais/ psicológicas, chegando à conclusão de um possível diagnóstico de um determinado transtorno identificado. Com isso, muitas vezes, o diagnóstico passa a ter um peso significativo na vida do sujeito, atribuindo o diagnóstico como identidade, isto é, o sujeito é o transtorno (Martinhago; Caponi, 2019).

A noção de transtorno mental surge quando foram percebidos por psiquiatras comportamentos que fugiam do que era considerado normal, delegando uma classificação nosológica que buscava atribuir, classificar, ordenar e descrever o que era um transtorno mental.

Logo, é percebido o poder da medicina, dado que ela tem um arcabouço científico e predominância na área da saúde, conseqüentemente tem a capacidade e validação em atribuir e definir o que seria loucura, sendo considerada patológica e de ordem moral e somática. À vista disso, a psiquiatria ganha espaço, oportunizando novas modalidades de tratamento, pois, como alegado, a loucura é definida como doença. O louco era reduzido à doença, sendo incapaz, sem autonomia, submetido a tratamento e protegido (Vecchi, 2004).

No entanto, têm-se evidentes perspectivas que reiteram preconceitos e exclusões, a julgar por um comportamento que estava fora do padrão, dessa forma resultando em estranheza. Mas deve ser levado em consideração que a concepção de loucura que temos hoje, e que permitiu à psiquiatria se aprofundar sobre, adveio de uma construção sócio-histórica, sendo bem tratada na obra de Foucault (1997[1961]), denominada “A história da loucura”, onde ele traz a concepção do que seria a loucura desde a idade antiga até a contemporaneidade, na qual vai sendo percebido que em cada época a representação do que seria loucura vai se modificando.

Na idade antiga, acreditava-se que a loucura erguia-se das feitiçarias ou possessões malignas. Prosseguindo para a idade média, com a predominância da igreja católica, a concepção de louco estava associada ao pecado, em que o indivíduo estaria endemoniado ou enfeitado. Na idade moderna, era atribuída a ideia de louco para todos aqueles que não seguiam as normas sociais, incluindo idosos, órfãos, alcoólatras, e que não produziam e não contribuíam para e com a sociedade, dessa maneira, sendo deslocados para os hospitais. Em conclusão, na contemporaneidade, sobre a perspectiva do que seria loucura, seria todo e qualquer sujeito que dispusesse de alguma alteração psíquica. (Foucault, 1997[1961]).

Quando foram postas as alterações das concepções do que seria loucura no contexto sócio-histórico, entendendo que em cada época a concepção de loucura tinha perspectivas diferentes e eram utilizados métodos punitivos para conter os loucos. No século XVIII, a medicina se apropriou da loucura concedendo tratamentos, mas sempre acompanhado de uma incógnita: “como identificar essa doença no corpo?”. Posto isso, teve um grande avanço nos estudos psicopatológicos por influência de grandes nomes, como Esquirol (1772-1840), Charcot (1825-1893), Kraepelin (1856-1926), Freud (1856-1939) e Jaspers (1883-1969). Todos esses autores puderam observar que, para além do corpo, existia um sofrimento psíquico e que o corpo e a psique estão interligados, percebendo o sujeito como um todo.

Claramente, o saber médico foi sendo enraizado na história ocidental, tendo uma certa predominância e poder sobre os corpos, no sentido de que a medicina era e ainda é vista como detentora do saber. Por meio desse contexto, foi sendo posto na sociedade um modelo biomédico pautado em buscar enxergar o sujeito apenas como um objeto que precisa ser curado,

sem perceber que antes disso, esse objeto é um corpo, é uma pessoa permeada por sua singularidade e subjetividade, atravessada por fatores bio-psico-sócio-cultural e espiritual. Foucault (1998) traz essa visão sobre os corpos, onde o saber médico traz uma nova perspectiva no exercício do olhar pautada em um modelo técnico da forma da fala do que é percebido no corpo. Conclui-se,

O que parece ser corroborado de maneira ampla nas formas pelas quais os corpos ainda hoje se assujeitam dentro dessa relação médico-paciente, nos ditames do diagnóstico e prognóstico, submetidos a esse olhar que contém o saber sobre o sujeito - não mais acessível ao próprio sujeito, e nas vias de severas restrições quanto às demais possibilidades de compreensão e condução diante das experiências tidas como adoecimento na sociedade ocidental. O que parece competir ao sujeito é se reconhecer nessa nova identidade, apropriar-se, tê-la para si como nome próprio (Baroni; Vargas; Caponi, 2010, p. 72).

A despeito das críticas adiposas em relação à medicina vir pautada no corpo, com os avanços dos estudos psicopatológicos, foi possível perceber o entrelace entre corpo e psique. Apesar desse fator, a psiquiatria buscava centralizar seu olhar na doença. Não é à toa que teve todo o desenvolvimento histórico sobre o surgimento do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), ambicionando a descrição de um manual em que pudesse identificar qual transtorno aquele sujeito possuía, chegando a um determinado diagnóstico. Era um olhar puramente direcionado à doença, melhor dizendo, um olhar biomédico que enxergava o ser como um homem apenas biológico (Baroni; Vargas; Caponi, 2010).

O que veio sendo clarificado faz compreender como se concretizou a ideia do diagnóstico psicopatológico, onde a concepção de loucura fez surgir estudos, intervenções de como tratar, e mais à frente, o surgimento de classificações Nosológicas, o CID e DSM, facultando atribuir diagnósticos psicopatológicos.

Dalgarrondo (2019) apresenta uma ruptura com a visão puramente biomédica de um diagnóstico psicopatológico. O autor argumenta que, além de identificar os sintomas, é essencial reconhecer os fatores bio-psico-sócio-culturais, que estabelecem a conexão entre o indivíduo e o meio ambiente. Assim, entendendo que o diagnóstico é um processo intrincado e não um procedimento ágil. No entanto, é comum procurar diagnósticos rápidos e, conseqüentemente, o uso excessivo de medicamentos, com o objetivo de prevenir as complexidades inerentes à vida. Portanto, ao abordar o diagnóstico, é crucial compreender a dinâmica da medicalização.

De acordo com Rodrigues (2003), em 1950, ocorreu o surgimento da revolução psicofarmacológica, marcada pela descoberta de um novo medicamento antipsicótico, e o

surgimento do impasse entre a psiquiatria e a Psicanálise. O surgimento da medicação fez repensar o processo de psicoterapia, tendo em vista que a psicoterapia é a longo prazo, e a medicação proporciona um resultado mais imediato, “eliminando” os sintomas em poucas semanas. Ainda em 1950, com os avanços dos estudos, foram produzidos os primeiros antidepressivos, e com a década 60, surgiram mais possibilidades de medicamentos para os tratamentos de transtornos depressivos. Entre 1960 e 1970, mais medicações passaram a ser desenvolvidas, para transtorno de ansiedade, humor e distúrbios do sono. Na década de 80 em diante, é lançada uma nova substância chamada fluoxetina, pertencente ao grupo dos antidepressivos, que permite, além dos resultados satisfatórios, o sujeito se sentir bem e consequentemente por gerar um efeito agradável. O uso começou a se propagar e também por influência da mídia. Com isso, por gerar esse efeito, os Estados Unidos passam a conhecer a fluoxetina como sendo a “pílula da felicidade”.

Tendo em vista esses efeitos dos medicamentos, a APA resolve então lançar o DSM-III, que acaba por influenciar os posteriores DSM, em 1980, buscando uma característica descritiva, atórica, sem hipóteses etiológicas, permeada por um pensamento meramente Nosológico e focado no diagnóstico. Isso mostra que a psiquiatria deixa a subjetividade de escanteio, pois não pode ser mensurada e quantificada, tendo o foco na doença, percebendo-a como uma entidade nosológica que afeta o sujeito. Posta essa situação, tem uma “fidelidade diagnóstica”, onde diferentes médicos podem chegar a um mesmo diagnóstico (Rodrigues, 2003).

É percebida, de acordo com Rodrigues (2003), com o lançamento do DSM-III, a posição da psiquiatria como uma “psiquiatria biológica”, um discurso biológico, pautado em uma metodologia cientificista-biologicista-farmacológica, com isso, moldada em um modelo positivista. Diante do que foi mencionado sobre essa postura na prática clínica, mediante os diagnósticos, poderia ser recorrido a tratamentos via psicoterápica ou via farmacoterápica, contudo, a medicação era colocada em primeiro plano, tendo em vista, como citado anteriormente, como potencializadora principal de tratamento. Mediante esse processo histórico, é percebido o grande marco da revolução psicofarmacológica e a propagação e influência desta para os sujeitos, potencializando e influenciando o uso de medicações, transformando assim a sociedade em uma sociedade medicalizada.

Fica evidente que as indústrias farmacêuticas não pretendem, com as suas propagandas, meramente informar sobre as características e vantagens de seus produtos; muito mais do que isso, existe a intenção de se vender a ideia de que a medicação pode restaurar o equilíbrio, dar ao indivíduo condições de ter uma vida produtiva, reintegrá-lo plenamente à sociedade, proporcionar-lhe alegria e sentido. A

medicação passa, então, a ser mais um agente na constituição do sujeito[...] (Rodrigues, 2003, p. 19).

Como citado, os psicofármacos não surgiram apenas em prol dos seus efeitos, mas também para potencializar suas vendas, e isso juntamente com a psiquiatria. Com o passar do tempo, características da personalidade muitas vezes passaram a ser convertidas em doença, não é à toa que, com a história do DSM, se ia acrescentando novas síndromes de sinais e sintomas, com isso criando novas psicopatologias e conseqüentemente a busca por uma medicalização. Se tem então uma medicalização da vida cotidiana e, com isso, a comercialização da saúde e o controle social visando uma função normalizadora (Baroni; Vargas; Caponi, 2010).

2.2.3 Redes sociais: o fast food da psicopatologia no contemporâneo

Falar sobre redes sociais é falar sobre uma das dimensões mais evidentes na contemporaneidade na vida do sujeito, visto que o sujeito é atravessado por ela cotidianamente. É depreendido que as redes sociais permitem a aproximação, a comunicação, a socialização e a informação, contudo, é necessário entender os efeitos dessa tecnologia na população que a consome. Mas para isso, todavia, de maneira breve, é necessário compreender o surgimento das redes sociais descritas por Zenha (2018).

Segundo a autora, no século XII, na França, surgiu a primeira ideia do que seria a palavra “rede”. O termo *réseau* é originado do latim *retiolos*, designando o conceito de rede como sendo um instrumento de caça ou um tipo de vestimenta para usar em lutas. Não o bastante, na França medieval, até o século XVII, o conceito de rede era uma forma de ditar como os tecelões deveriam produzir os fios da rede para compor os tecidos da vestimenta e dos objetos de caça.

Com o passar do tempo, o conceito de rede se ampliou, passando a ter outro conceito atribuído e utilizado pela medicina, compreendendo a rede para denominar as fibras e o aparelho sanguíneo constituinte do corpo humano. Partindo para o século XVIII, a biologia traz sua noção de rede, articulando os efeitos das redes nas formas da natureza. Já no século XIX, o conceito de rede deixa de ser apenas material e passa a ser assimilado como imaterial, onde as engenharias entendiam a rede como sendo a relação com o espaço. Essa lógica fez criar uma visão mais ampla, compreendendo a rede como linhas imaginárias entre tempo e espaço, que permitem o fluxo e o transporte de comunicação e recursos.

Ainda no século XIX, o conceito de rede se torna mais amplo, compreendendo como uma análise da estrutura, da dinâmica e da interação entre as pessoas. Chegando ao século XX,

é pegada essa compreensão de interação social, trazendo para o mundo da internet, ou seja, o computador, vinculado à internet, permitia a interação entre pessoas. Assim, surge a conceituação de redes sociais, uma rede interligada com outras redes que permite a interação entre os usuários (Zenha, 2018).

Atualmente, a dimensão do conceito de rede abrange a existência de conexões entre seres humanos, permitindo criar grupos sociais e ambientes sociais, que visam estabelecer uma comunicação voltada a um interesse em comum. Deste modo, a ideia de rede sempre existiu, mas esta se ampliou para um espaço imaterial, ou seja, para o mundo virtual, possibilitando se manter conectado constantemente com outros usuários, compartilhando ideias, informações que sejam do interesse comum de determinado grupo de pessoas.

Em suma, entende-se que as redes sociais permitem concretizar: a comunicação, permitindo uma comunicação global. Fortalece as relações sociais, onde o sujeito pode facilitar o acesso à comunicação, como também formar novas relações sociais. Influencia também as questões culturais manifestadas nas redes sociais, permitindo a expressão e transmissão sobre diversidades culturais. O trabalho, onde as redes sociais permitem que o sujeito divulgue seu trabalho ou até mesmo o uso das redes sociais como instrumento de trabalho, como por exemplo, influenciadores digitais. Para concluir, as redes sociais são um espaço para transmitir informações, bem como inúmeros outros fatores (Zenha, 2018).

Como foi visto, o DSM é um manual com a descrição e categorização de transtornos mentais utilizado por profissionais da saúde, objetivando estabelecer um diagnóstico. Contudo, estabelecer um diagnóstico de uma psicopatologia exige conhecimento, tempo e uma investigação minuciosa, tendo em vista que é um processo complexo (Dalgarrondo, 2019).

Em contrapartida, as redes sociais vêm favorecendo a banalização do diagnóstico de transtornos mentais, pois, como as redes sociais são uma ferramenta de fácil acesso, permite compartilhar informações e acessá-las. Mas o foco, quando se fala no compartilhamento de informações e acesso, se dá devido a conteúdos sobre psicopatologias e isso é uma adversidade, em consequência de que são milhares de usuários acessando esse tipo de conteúdo, e deve ser percebido como esses conteúdos estão chegando nas pessoas. Mediante esse contexto, são percebidas duas vias do compartilhamento desse conteúdo: por um lado, se tornou comum a publicação de memes relacionados a psicopatologias e, por outro, a propagação de conteúdos por profissionais da saúde. Ao mesmo tempo que é percebida a confiabilidade das postagens desses profissionais, ao mesmo tempo é visto a demasia sobre conteúdos psicopatológicos (Webster, 2023).

Está se tornando constante a publicação de memes sobre psicopatologias. Quando o sujeito consome um meme catalogado por uma temática psicopatológica, toma aquela característica para si. No entanto, qual a confiabilidade desse meme?. Esse é um questionamento que não é praticado pelo sujeito, tendo em vista que memes comumente são divulgados por leigos (Webster, 2023).

Além dos memes, há publicações sobre transtornos mentais, realizadas por profissionais da saúde, que são benéficas para o profissional, pois incentivam seu marketing e engajamento. E isso é vedado, em específico, ao psicólogo, de acordo com o artigo 38º-b do CRP: “Participar como Psicólogo de quaisquer atividades, através dos meios de comunicação, em função unicamente de autopromoção” (2004, p. 176). Além disso, tal como nos memes, o problema reside no fato de que o indivíduo incorpora essas características, culminando em um autodiagnóstico. Assim, esse envolvimento do profissional é insuficiente, pois mesmo apresentando seu trabalho, não cumpre com o seu papel enquanto profissional, se tornando desleal ao código de ética profissional do psicólogo, pois, como bem menciona no artigo 38º-i “Divulgar serviços de forma inadequada, quer pelo meio utilizado, quer pelos conteúdos falsos, sensacionalistas, ou que firam os sentimentos da população” (CRP, 2004, p. 176).

Nesse contexto, Webster (2023) apresenta debates sobre a banalização dos diagnósticos de transtornos mentais nas redes sociais. A especialista ressalta os engajamentos relacionados à ansiedade e TDAH, declarando que, até 2022, foi possível identificar que os conteúdos relacionados à ansiedade alcançaram mais de onze milhões de visualizações, enquanto os conteúdos sobre TDAH alcançaram mais de nove milhões de visualizações.

É evidente a banalização deste conteúdo, já que uma situação que requer assistência profissional e requer um processo minucioso para formulação do diagnóstico, agora pode ser facilmente diagnosticada. Ao acessar, por exemplo, o TikTok, o indivíduo começa a assistir a um vídeo de aproximadamente 30 segundos ou 60 segundos sobre um transtorno, e nesse breve intervalo de tempo, ele conclui seu autodiagnóstico. No mesmo contexto, Webster (2023) enfatiza, em relação ao TikTok, uma rede utilizada por 25% dos usuários de 10 a 19 anos e 23% de 20 a 29 anos, que a maioria dos jovens procura um diagnóstico através do uso do TikTok.

De acordo com o sistema *Data Report 2024 Brazil*, as redes sociais mais usadas no Brasil em janeiro de 2024 foram WhatsApp, Instagram, Facebook, TikTok, Facebook Messenger, Telegram, Pinterest, Kwai, X (antigo Twitter) e LinkedIn. Também foi revelado que o brasileiro pode passar mais de 30 horas contínuas usando o TikTok, seguido pelo WhatsApp (24h14) e YouTube (22h38m).

Em relação à autenticidade dos conteúdos sobre transtornos psicopatológicos, um estudo canadense realizado em 2021 analisou 100 vídeos sobre TDAH, concluindo que 11% correspondiam a publicações válidas por profissionais da área da saúde, 52% eram conteúdos fraudulentos e 27,3% eram postagens feitas por profissionais que não possuíam comprovação científica. Isso desencoraja o uso de medicamentos comumente prescritos para o TDAH ou divulga erroneamente sintomas comuns a essa condição (Fagan *et al.*, 2024).

Amici (2023) conduziu uma análise do discurso nas redes sociais sobre os transtornos mentais no Brasil. O foco recaiu sobre dois vídeos com milhões de visualizações, cujo conteúdo abordava os sintomas do TEA. Assim, ao examinar os comentários, observou-se que os indivíduos se autodiagnosticavam ou diagnosticavam outros. Amici (2023), também ressalta que, no ambiente terapêutico, os pacientes frequentemente chegam com um possível autodiagnóstico, geralmente TDAH, TEA ou Depressão, após terem acesso a informações sobre transtornos mentais.

A banalização das psicopatologias é preocupante, pois, mesmo que a pessoa se autodiagnostique, ela começa a atribuir a si mesma características dos sinais e sintomas e a utilizá-los no seu dia a dia para justificar tais comportamentos. Por exemplo, se a pessoa se vê como organizada, ela pode concluir que possui Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC). Se a pessoa está se sentindo deprimida, isso indica que ela tem depressão. Se a pessoa ocasionalmente desvia a atenção, isso indica que ela tem TDAH. Se sentiu ansiedade no momento da avaliação, isso indica que sofre de transtorno de ansiedade. Se a pessoa não consegue expressar seus sentimentos de maneira expressiva, isso indica que ela possui Transtorno do Espectro Autista (TEA). Isso possibilita reduzir o transtorno a uma única característica, o que frequentemente não significa isso. Além disso, acaba por desconsiderar os transtornos mentais.

Dalgalarrondo (2019) sustenta que a psicopatologia é a ciência encarregada de elucidar os transtornos mentais, tendo como função organizar, esclarecer e desmistificar. Além disso, Dalgalarrondo destaca que os sintomas não se limitam apenas a um transtorno, podendo se estender para outros quadros psicopatológicos. Com base nessa pontuação, fica evidente que o diagnóstico é uma tarefa delicada, exigindo um profissional da área da saúde com competências teóricas, práticas e éticas, a fim de garantir um diagnóstico preciso e plausível.

A conclusão do autodiagnóstico produz sofrimento psíquico no indivíduo. O autodiagnóstico tem um impacto considerável no indivíduo, que passa a carregar o fardo de acreditar que tem uma determinada psicopatologia. Assim, sua vida ganha um novo sentido, usando o autodiagnóstico para justificar seu sofrimento, assim como também usa o

autodiagnóstico para justificar suas ações. Dessarte, após esse autodiagnóstico, o indivíduo começa a se medicalizar com o objetivo de aliviar o sofrimento.

A medida que a medicação permitiu a proliferação de vendas e consumo do medicamento, também possibilitou o uso autônomo pelo sujeito, ou seja, a automedicação. A automedicação, como bem menciona Arrais e colaboradores (2016), é entendida como uma prática onde o sujeito usufrui de uma medicação sem uma prescrição, diagnóstico ou tratamento do profissional de saúde para tratar determinada dor que o incomoda.

O que permite a automedicação ser concreta, se dá devido aos inúmeros estabelecimentos de farmácias/drogarias, permitindo o fácil acesso a esses medicamentos. Mas deve ser levado em consideração também que os fatores culturais, políticos e econômicos permitem esse processo, um exemplo disso é quando o sujeito não tem condições financeiras para arcar com uma consulta médica, ou até mesmo pela falta de assistência do próprio sistema de saúde pública, permitindo dessa forma que o sujeito busque se tratar por conta própria. Contudo, a automedicação promove uma intoxicação, uso abusivo e baixa resolutividade, o que pode acabar por gerar um novo tratamento, tendo em vista que o sujeito, muitas vezes, não tem o conhecimento adequado referente àquela medicação (Baroni; Vargas; Caponi, 2010).

As publicações nas redes sociais produzem consumismo, o que consequentemente produz alienação, uma alienação do discurso do outro. Foucault (1996), ressalta o quanto o discurso tem poder, pois ela controla, influência, seleciona e organiza, e nas redes sociais se tem presente o poder jurídico e estratégico, como bem menciona Foucault (1996), pois as redes sociais são um poder repressor do mercado capitalista, induzindo o hábito de consumir conteúdos de maneira consumista, mediante o discurso predominante sobre conteúdos que chama a atenção do sujeito e o faz consumir constantemente. De acordo com Foucault

O tipo de análise que pratico não trata do problema do sujeito falante, mas examina as diferentes maneiras pelas quais o discurso desempenha um papel no interior de um sistema estratégico em que o poder está implicado, e para o qual o poder funciona. Portanto, o poder não é nem fonte e nem origem do discurso. O poder é alguma coisa que opera através do discurso, já que o próprio discurso é um elemento em um dispositivo estratégico de relações de poder (1996, p. 53).

Dessa forma, da mesma forma que quem comercializa seu serviço possui o poder do discurso, o indivíduo que o consome também possui esse poder, considerando que as redes sociais são um ambiente para expressar suas dúvidas, ideias, críticas e outros aspectos. Portanto, é crucial que os profissionais publiquem conteúdos psicopatológicos de forma consciente, ética e com uma base teórica sólida sobre o tema abordado, pois, como bem ressalta o artigo 36º “O

Psicólogo utilizará os meios de comunicação no sentido de tornar conhecidos do grande público os recursos e conhecimentos técnico-científicos da Psicologia” (CRP, 2004, p. 176).

Não apenas isso, mas também promover a postura crítica das pessoas. À medida que os usuários das redes sociais se manifestam criticamente sobre conteúdos errôneos sobre psicopatologia, a quantidade de conteúdo sobre psicopatologia tende a diminuir, o que, por sua vez, reduz a disseminação de autodiagnóstico e automedicação.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude da descrição da construção do DSM, conclui-se que a sua formulação foi fundamentada em uma perspectiva estatística, buscando atribuir critérios diagnósticos comportamentais. Dito isso, entende-se a origem da formulação dos diagnósticos psicopatológicos. Entretanto, é questionável uma postura que pense os diagnósticos psicopatológicos puramente por um viés de categorizar, medicar e anestésiar o sujeito, somente pautado numa perspectiva biomédica, precisando ser também discutido os efeitos desse diagnóstico na vida do sujeito e toda a dimensão social, percebendo até que ponto esse diagnóstico reduz o sujeito, e os impactos que a narrativa do diagnóstico tem na vida desse sujeito.

Não somente isso, mas até que ponto também o sujeito se esconde atrás desse diagnóstico e como o sujeito, tendo sua própria identidade, passa a atribuir o diagnóstico como identidade própria. Atrelado com a medicação, foi perceptível que quanto mais a possibilidade de diagnósticos, conseqüentemente a necessidade da medicação para usar como um dos processos contributivos para o tratamento do transtornos mental. Uma vez disponibilizado o DSM, torna-se possível acessar esse material, o que permite também a visualização das diversas categorias de transtornos mentais. No contexto do acesso a informações sobre psicopatologias, destaca-se o papel das redes sociais como uma ferramenta cada vez mais utilizada para disseminação de conteúdos relacionados a essas condições.

Dito isso, conclui-se no presente trabalho que os usuários que publicam conteúdos sobre psicopatologias nas redes sociais promovem um processo de alienação em quem as utiliza, já que, conforme mencionado anteriormente, o indivíduo não reflete, não critica e não questiona a autenticidade das publicações sobre transtornos mentais, sucumbindo ao discurso de indivíduos leigos e de profissionais que compartilham informações duvidosas sobre psicopatologias. Também é frequente, mesmo sendo um conteúdo de confiança, a quantidade de publicações sobre psicopatologias.

Assim, observou-se um grande consumo de informações sobre psicopatologias nas redes sociais, resultando em um alto índice de autodiagnóstico e automedicação, devido à identificação com os conteúdos compartilhados, provocando, deste modo, um sofrimento psíquico do sujeito. Sendo necessário, mediante esse contexto, uma postura reflexiva e crítica do sujeito que consome conteúdos psicopatológicos, da mesma forma, os cuidados dos profissionais da saúde na maneira como postam conteúdos sobre psicopatologias.

Todo esse aspecto foi moldado pelo contexto do desenvolvimento do diagnóstico psicopatológico e das medicações psicofarmacológicas. Embora existam críticas severas aos critérios diagnósticos do DSM e à crescente medicalização, o objetivo não era questionar suas eficiências e necessidades, mas destacar como elas podem ser negligenciadas e influenciáveis pela forma como são empregadas, compartilhadas e, neste caso, influenciadas pelas redes sociais. Portanto, é essencial utilizar um medicamento e concluir um diagnóstico de forma responsável, sempre por um profissional responsável, ético e comprometido com a prática teórico-prática científica.

REFERÊNCIAS

- AMICI, H. G. **Discursos sobre diagnósticos psiquiátricos em redes sociais virtuais: o incomensurável de si em tempos de positividade**. 2023. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.
- APA - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**, Fifth Edition. DSM-5-TR. Washington: American Psychiatric Publishing, 2022.
- ARAÚJO, Á.G.; NETO, F.L. A nova classificação Americana para os transtornos mentais – o DSM-5. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v.16, n.1, p. 67-82, abr. 2014. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/659>. Acesso em 12 abr. 2024.
- ARAÚJO, M. F. Estratégias de diagnóstico e avaliação psicológica. **Psicologia: teoria e prática**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 126-141, dez. 2007. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S151636872007000200008&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 12 abr. 2024.
- ARRAIS, P. S. D *et al.* Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, Fortaleza, p. 1-11, dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/PNCVwkVMbZyWvKN9b4ZxRh/?lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2024.

BARONI, d. P. M.; VARGAS, R. F. S.; CAPONI, S. N. Diagnóstico como nome próprio. **Psicologia e Sociedade**, Minas Gerais, v. 22(1), p. 70-77, abr. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/HRqmhn6MFr57zsfP78QNQKz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2024.

CAPONI, S. **Loucos e Degenerados**: uma genealogia da psiquiatria ampliada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

CARVALHO, S. Os impactos da banalização da informação nas redes sociais. **Revista (Con) textos linguísticos**, Espírito Santo, v. 7, n. 8, p. 326-344, set. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/contextoslinguisticos/article/view/6020>. Acesso em: 11 jun. 2024.

CÔRTEZ, M. S. M.; SILVA, C. C. F. CID e DSM: breve percurso histórico das classificações dos transtornos mentais. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 75-102, agos 2024. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/56273>. Acesso em: 09 nov. 2024.

COZMAN, F. Relatório da OCDE mostra que brasileiros são os piores em identificar notícias falsas. **Jornal da USP**, São Paulo, jul. 2024. Disponível em: <https://jornal.usp.br/radio-usp/relatorio-da-ocde-mostra-que-brasileiros-sao-os-piores-em-identificar-noticias-falsas/>. Acesso em: 30 agos. 2024.

CRP, Código de ética profissional do psicólogo. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 3, p. 171-177, 2004.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

DERBLI, M. Uma breve história das revisões do DSM. **Comciência**, São Paulo, n. 126, mar. 2011. Disponível em: https://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151976542011000200006&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 18 set. 2024.

Digital 2024: Brazil — DataReportal – Global Digital Insights. Disponível em: <https://datareportal.com/reports/digital-2024-brazil>. Acesso em: 30 jun. 2024.

DUNKER, C. I. L.; KYRILLOS NETO, F. A psicopatologia no limiar entre psicanálise e a psiquiatria: estudo comparativo sobre o DSM. **Vínculo**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 1-15, dez. 2011. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S180624902011000200002&script=sci_abstract. Acesso em: 11 jun. 2024.

DUNKER, C. I. L. Questões entre a psicanálise e o DSM. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo, v. 47, n. 87, p. 79-107, dez. 2014. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-58352014000200006&script=sci_abstract. Acesso em: 20 mai. 2024.

FAGAN, C. A. S *et al.* Saúde mental na era da informação: a produção de autodiagnóstico em 60 segundos através das redes sociais. **Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica**, São Paulo, v. 1, n. 3, p. 182-187, out. 2024. Disponível em: <https://periodicos.unisanta.br/COB/article/view/2461>. Acesso em: 11 nov. 2024.

FONSECA, J. J. S da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FOUCAULT, M. **A História da Loucura na Idade Clássica** (1961). 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1997.

FOUCAULT, M. **A Ordem do Discurso**. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MARTINHAGO, F.; CAPONI, S. Controvérsias sobre o uso do DSM para diagnósticos de transtornos mentais. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, p. 1-19, set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/4CXZ3jQsv8d7KjPb5HGy5Sb/>. Acesso em: 09 dez. 2024.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014.

RODRIGUES, J.T. A medicação como única resposta: uma miragem do contemporâneo. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 8, p. 13-22, jun. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/qtGrLmCP9kxQKxMmbCdPLHx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 23 out. 2024.

Vecchi, L.G. Iatrogenia e exclusão social: a loucura como objeto do discurso científico no Brasil. **Estudos de Psicologia**, São Paulo, v. 9(3), p. 489-495, set. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/d54H5pCTzS8WyHMxZVCtJtq/>. Acesso em: 18 out. 2024.

WEBSTER, C. M. C. Redes sociais promovem banalização do diagnóstico de transtornos mentais. **Jornal da USP**, São Paulo, jun. 2024. Disponível em: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/redes-sociais-promovem-banalizacao-do-diagnostico-de-transtornos-mentais/>. Acesso em: 10 out. 2024.

ZENHA, L. Redes sociais online: o que são as redes sociais e como se organizam? **Caderno de Educação**, Minas Gerais, v. 1, n. 49, p. 19-42, mar. 2018. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/cadernodeeducacao/article/view/2809/0>. Acesso em: 10 set. 2024.