



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

CURSO DE PSICOLOGIA

GABRIEL MASCARENHAS PEREIRA

**DO JEITO QUE O CAPS GOSTA: ANÁLISE DE COMENTÁRIOS SOBRE
OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO X (TWITTER)**

PALMAS, TO

2026

Gabriel Mascarenhas Pereira

**Do jeito que o CAPS gosta: análise de comentários sobre os Centros de Atenção
Psicossocial no X (Twitter)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
em formato de artigo, como requisito parcial
para a obtenção do título de Bacharel em
Psicologia.

Orientadora: Dra. Hareli Fernanda Garcia
Cecchin

Coorientador: Me. Douglas Aquino Moreno

Palmas, TO

2026

TERMO DE APROVAÇÃO

Gabriel Mascarenhas Pereira

Do jeito que o CAPS gosta: análise de comentários sobre os Centros de Atenção Psicossocial
no X (twitter)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em formato de artigo, como requisito parcial
para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Hareli Fernanda Garcia Cecchin
Orientadora - Curso de Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas -
CEULP/ULBRA

Prof. Me. Douglas Aquino Moreno
Coorientador - Curso de Ciência da Computação do Centro Universitário Luterano de
Palmas- CEULP/ULBRA

Profa. Dra. Irenides Teixeira
Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP/ULBRA

Profa. Me. Lauriane dos Santos Moreira
Centro Universitário Luterano de Palmas - CEULP/ULBRA

Profa. Esp. Marluce Vasconcelos Calazans Pilger
Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins | Grupo Gestor das Equipes Multidisciplinares
- TJTO/GGEM

Palmas, Tocantins, 25 de maio de 2026.

**CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS
LÍBER – SISTEMA DE BIBLIOTECAS DA ULBRA
REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICIZAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE
CURSO (TCC)**

IDENTIFICAÇÃO DO MATERIAL E DO AUTOR/ORIENTADOR/COORIENTADOR

1. Identificação do tipo de documento

☒ Artigo de TCC ☐ Monografia de TCC ☐ Relatório técnico ☐

2. Identificação de autoria e do documento

Nome completo: Gabriel Mascarenhas Pereira

Título do Trabalho: Do jeito que o CAPS gosta: análise de comentários sobre os Centros de Atenção Psicossocial no X (twitter)

Curso: Psicologia

E-mail: gabrielmasc@rede.ulbra.br

Número de matrícula: 221005568

Telefone 63984861403

Data da defesa: 25/05/2026

3. Local / Data Assinatura do (a) autor (a) ou seu representante legal

4. Restrições de acesso ao documento

Documento confidencial?

☒ Não

☐ Sim. Justifique: _____

4.1 Informe a data a partir da qual poderá ser disponibilizado na Biblioteca Digital da ULBRA:

26/05/2026 ☐ Sem previsão

Assinatura do Orientador: _____ (Opcional)

O documento está sujeito ao registro de patente? Não ☒ Sim ☐

O documento pode vir a ser publicado como livro? Sim ☐ Não ☒

Na qualidade de titular dos direitos de autor do trabalho supracitado, de acordo com a Lei nº 9.610/98, autorizo a ULBRA a disponibilizá-lo gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos, no Repositório Institucional, para fins de leitura, impressão ou download, disponível sob Licença Creative Commons 4.0 International, a partir desta data.

DO JEITO QUE O CAPS GOSTA: ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS SOBRE OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO X (TWITTER)¹

Gabriel Mascarenhas Pereira
Hareli Fernanda Garcia Cecchin
Douglas Aquino Moreno

RESUMO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) consolidaram-se, no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira, como serviços substitutivos ao modelo manicomial. Contudo, em plataformas digitais como o X, observa-se a circulação recorrente de comentários estigmatizantes relacionados ao serviço. Nesse sentido, este trabalho teve como objetivo analisar como expressões com potencial estigmatizante sobre os CAPS circulam no X, em quais contextos narrativos se distribuem e quais sentidos predominam nas publicações que as mobilizam. Para atingir esse propósito, delimitou-se metodologicamente uma pesquisa mista, aplicada, exploratória e descritiva, documental em ambiente virtual, aliada à mineração de dados e à Análise de Conteúdo. Para organização destes procedimentos, inspirou-se no processo netnográfico. O corpus foi composto por 653 *tweets* minerados pela API do X em *Python*, contendo as expressões “Do jeito que o CAPS gosta”, “Fugiu do CAPS” e “Paciente do CAPS”. Os resultados evidenciaram predominância de sentidos associados à heteroatribuição do estigma (53,60%) e à generalização estigmatizante (29,10%), indicando que o CAPS é frequentemente acionado como marcador de desvio social. Observou-se ainda predominância do contexto narrativo indefinido (85,1%), reforçando o caráter descontextualizado desses enunciados. Concluiu-se que tais expressões refletem e contribuem para a estabilização de estigmas relacionados ao CAPS na circulação narrativa no X.

Palavras-chave: CAPS; estigma; memes; redes sociais; saúde mental.

1 INTRODUÇÃO

O tratamento em saúde mental no Brasil carrega um histórico marcado por práticas asilares e manicomiais, nas quais pessoas com transtornos mentais eram submetidas ao confinamento e a violações de direitos humanos. Esse modelo era fundamentado na centralidade da internação psiquiátrica e na medicalização do sofrimento psíquico, desconsiderava as dimensões subjetivas, sociais e culturais da existência, reforçando a exclusão social como resposta predominante ao sofrimento mental (Conselho Federal de Psicologia, 2022).

¹ O presente Trabalho de Conclusão de Curso corresponde à versão final do estudo. Resultados parciais e versões preliminares desta pesquisa foram apresentados pelo autor na XXV Jornada de Iniciação Científica da ULBRA/Palmas e no XVIII Congresso Internacional em Direitos Humanos (Esmat/UFT), ambos realizados em 13 de novembro de 2025, respectivamente com os títulos: “Do jeito que o CAPS gosta”: análise de tweets estigmatizantes sobre os Centros de Atenção Psicossocial no X” e Fugiu do CAPS? Análise dos comentários estigmatizantes sobre os Centros de Atenção Psicossocial no X.

Esse cenário é denunciado em obras como *Holocausto Brasileiro* (Arbex, 2019), que expôs, por meio de relatos, documentos e fotografias, as condições do Hospital Colônia de Barbacena-MG, um dos maiores hospícios do país no século XX. Nesse contexto, indivíduos eram submetidos a superlotação, fome, frio, violência física e sexual, ausência de cuidados médicos e completo abandono social. Estima-se que cerca de 60 mil pessoas tenham morrido na instituição, sendo que parte dos corpos era vendida para faculdades de Medicina.

O modelo manicomial brasileiro produziu, historicamente, processos de exclusão social e estigmatização das pessoas em sofrimento psíquico, sustentados pelo preconceito e pela negligência estatal. Esse cenário passa a ser tensionado a partir do processo de redemocratização do país, que ampliou a participação social e política e fortaleceu a mobilização de trabalhadores, profissionais da saúde e usuários em defesa de um sistema público de saúde universal e igualitário (Silva, Nunes, 2021). Tal contexto histórico-político criou as condições para o questionamento do modelo psiquiátrico tradicional e para a formulação de novas bases teóricas e institucionais no campo da saúde mental, abrindo espaço para transformações que ultrapassam a lógica asilar e anunciam uma mudança paradigmática no cuidado.

Nesse contexto, o paradigma psicossocial propõe compreender o sofrimento psíquico a partir da articulação entre dimensões subjetivas e socioculturais, em oposição à centralidade exclusiva da doença e da internação psiquiátrica. (Costa-Rosa; Luzio; Yassui, 2003; Silva; Nunes, 2021). Este paradigma estruturou premissas da política de saúde mental brasileira, que inserida no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e instituída pela Lei nº 8.080/1990 (Brasil, 1990), passa a ser orientada pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade, implicando uma mudança no modo de conceber e organizar as práticas de cuidado (Amarante, 2007; CFP, 2022; Silva; Nunes, 2021).

Contudo, a efetivação da Reforma Psiquiátrica não se restringe à reorganização institucional ou à substituição física dos manicômios, exigindo (também) a transformação dos saberes, das práticas, das relações e dos paradigmas que estruturam o cuidado em saúde mental (Silva; Rosa, 2014; Silva; Nunes, 2021). Esse processo permanece tensionado pela persistência de uma cultura manicomial que atravessa discursos, modos de cuidado e formas de gestão, reproduzindo práticas de exclusão mesmo em contextos institucionalmente reformados (Pelbart, 1990; Costa-Rosa et al., 2003; Silva; Nunes, 2021), o que evidencia a necessidade de marcos legais específicos para sustentar (normativamente) este novo modelo paradigmático.

Com a promulgação da Lei nº 10.216/2001 (Brasil, 2001), consolidou-se um processo de Reforma Psiquiátrica que promoveu a transição institucional para um cuidado em liberdade, posteriormente articulado pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Brasil, 2011). Nesse cenário, os já existentes Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tornaram-se dispositivos fundamentais, oferecendo cuidado territorial, multidisciplinar e humanizado, com foco na reintegração social e no respeito à autonomia dos usuários. Assim, a RAPS configurou-se como um mecanismo de promoção de direitos em saúde mental, com diretrizes explícitas voltadas ao combate à estigmas, preconceitos e à promoção de práticas comunitárias de cuidado (Brasil, 2017).

Apesar desses avanços, a saúde mental no Brasil ainda é atravessada por estigmas sociais que distorcem a compreensão pública do sofrimento psíquico e das políticas de cuidado. Esses estigmas, como apontam Souza e Massette (2024), afetam diretamente a percepção coletiva sobre os CAPS, dificultam o acesso aos serviços e fragilizam vínculos terapêuticos. A mídia tradicional e, mais recentemente, as plataformas digitais, corroboram neste processo na medida em que conteúdos audiovisuais frequentemente associam os CAPS à periculosidade, ao caos ou a vestígios do modelo asilar, reforçando medos, caricaturas e desinformações (Carneiro Diniz, 2023).

Com a intensificação da digitalização das interações humanas, novas modalidades de circulação de narrativas têm ganhado força, sobretudo em redes como *X*, *TikTok* e *Instagram*. Se, por um lado, esses ambientes ampliam debates sobre saúde mental, por outro, podem reforçar discursos patologizantes, trivializar diagnósticos ou difundir estereótipos de forma massiva. Robinson *et al.* (2019) demonstram o uso trivial e depreciativo de termos como “psicótico” e “depressão” em mais de um milhão de *tweets*. Jansli *et al.* (2022) identificam que cerca de 40% das postagens sobre esquizofrenia e depressão no antigo *Twitter* eram explicitamente estigmatizantes. Carneiro Diniz (2023) atestou que 58% dos conteúdos virais em *TikTok* e *Instagram* reforçam estereótipos, tais como a romantização da depressão ou a associação entre psicose e periculosidade, concatenando com as ideias de Santos (2013):

Esta visão sobre a pessoa com doença mental, disseminada historicamente e através da cultura dos hospícios e pela legislação criada pelas diferentes sociedades, promove sentimentos de “medo, desconfiança e aversão” pelos loucos até hoje. Esse desconhecimento também propaga a ideia de que as pessoas com doença mental são violentas e que devem ficar isoladas em manicômios, o que não encontra respaldo na realidade na medida em que, na maioria das vezes, os doentes mentais são mais vítimas de violência que perpetradores desta (p.35).

O estigma e os memes na saúde mental² comprometem a trajetória de vida dos sujeitos e, quando direcionados aos CAPS, fragilizam o reconhecimento social do próprio modelo de cuidado, desestimulando a busca por atendimento e dificultando a legitimação das práticas comunitárias (Santos, 2023; Quinderé; Jorge; Franco, 2014; Sousa; Massette, 2024).

Esta realidade também é manifestada no radiodocumentário produzido pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), denominado *Memetização e saúde mental: o triste deboche do CAPS* (UFMG, 2024), que reúne pesquisadores da saúde mental de diversas regiões do país. Esses profissionais sustentam uma posição unânime de que a chamada *memetização* dos CAPS, isto é, a circulação de memes que ironizam seus usuários e associam os serviços a instituições manicomiais, reforça uma lógica excludente e asilar, contrariando os princípios da luta antimanicomial e da Lei nº 10.216/2001 (Brasil, 2001). O radiodocumentário denuncia que memes como “O paciente mais fraco do CAPS” banalizam o sofrimento psíquico e desinformam a população sobre a real natureza desses serviços.

A ampla circulação de memes nas redes sociais tem se consolidado como uma forma recorrente de expressão de opiniões, afetos e conflitos sociais. De acordo com Costa (2023), os memes podem ser compreendidos como produções simbólicas que ajudam a processar pensamentos e emoções coletivas. O autor afirma que:

Se considerarmos a internet como uma representação do nosso inconsciente, os memes podem desempenhar um papel na explicação de como a agressividade frequentemente se camufla por trás do humor, especialmente em contextos de polarização política. Assim como alguns sonhos são simplesmente manifestações do subconsciente, o mesmo pode ocorrer com os memes (Costa, 2023, p. 59).

Nessa perspectiva, a *memetização* dos CAPS evidencia como temas relacionados à saúde mental são apropriados nas redes para além de gerar humor, veicular críticas, insultos e desqualificações (UFMG, 2024).

Essa representação distorcida pode inclusive gerar receio em potenciais usuários, que passam a evitar o atendimento por acreditarem se tratar de espaços de reclusão, o que entra em descompasso com a realidade de que os CAPS são fruto de um processo histórico de ruptura com o modelo asilar, visando substituir a lógica da internação pela convivência e pelo cuidado territorializado. Nesse sentido, os memes que ridicularizam esses serviços acabam

² O presente trabalho não se propõe a adentrar o debate teórico e epistemológico acerca das distinções entre “transtorno” e “doença”, reconhecendo a complexidade e a densidade dessa discussão no campo da saúde mental. Em função disso, optou-se por manter, nas citações diretas e nas referências utilizadas, as terminologias adotadas pelos próprios autores em seus contextos originais. Tal decisão foi orientada tanto pelo respeito à fidelidade das fontes quanto pela necessidade de ampliar o diálogo com a literatura disponível, considerando a ainda incipiente produção acadêmica especificamente voltada à temática aqui investigada.

por ameaçar simbolicamente as conquistas da Reforma Psiquiátrica, ao atualizar estigmas e dificultar a compreensão pública do cuidado em liberdade (UFMG, 2024). Essa discussão corrobora com o que Nascimento e Leão (2019) apontaram em relação aos impactos do estigma difundido socialmente às pessoas com transtornos mentais: “o indivíduo acaba por perder sua identidade ao se reconhecer e ser reconhecido pela forma como é definido” (p. 109).

Em face disso, a literatura sobre cultura digital e comunicação em saúde versa que os memes não se restringem ao humor, podendo reforçar ou minar mensagens sobre serviços públicos e políticas de saúde, a depender de seus enquadramentos discursivos e de sua circulação social (Coriasco *et al.*, 2025). Ao analisar memes no contexto da saúde pública, esses autores demonstram que o humor e a viralidade interferem na forma como temas sanitários são percebidos, afetando a credibilidade de instituições e práticas de cuidado. De modo convergente, Ocça, Chen e Teffeteller (2025) evidenciam que memes alteram narrativas e percepções públicas em saúde, influenciando entendimentos sociais e, em alguns casos, favorecendo a desinformação.

Ademais, memes podem reproduzir narrativas discriminatórias e estigmatizantes no campo da saúde, reforçando representações sociais negativas sobre profissões, usuários e serviços, conforme demonstrado por Hubert *et al.* (2025). Tais achados permitem compreender que a *memetização* dos CAPS, ao se constituir por meio da ironização e banalização do sofrimento psíquico, se insere em uma dinâmica mais ampla de produção simbólica que desvaloriza serviços públicos e o teor antimanicomial conquistado pelos CAPS. Assim, a circulação desses conteúdos expressa estigmas sociais preexistentes e contribui para sua atualização e disseminação, reforçando a necessidade de investigações acadêmicas/científicas que articulem cultura digital, estigma e políticas públicas de saúde mental.

Considerando esse cenário, torna-se pertinente analisar como tais processos se manifestam em plataformas digitais de alta visibilidade e rápida circulação de conteúdos, como o X. A plataforma X (o antigo *Twitter*) é um canal de construção e difusão de opiniões públicas, sobretudo em contextos de debate social e político, que atuam como uma arena pública de debate em que narrativas são produzidas, ressignificadas e viralizadas em tempo real. Seus mecanismos técnicos compostos por *retweets*, curtidas, algoritmos de recomendação e bolhas de engajamento favorecem tanto a disseminação de informações quanto de discursos estigmatizantes, muitas vezes sem qualquer filtragem institucional.

(Jungherr, 2014; Bruns; Burgess. 2015, Murthy; 2013, Lerman *et al.*, 2024; Stupinski *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a produção de dados sobre a circulação de expressões estigmatizantes torna-se relevante para o fortalecimento da saúde mental enquanto política pública, considerando que se a *memetização* em torno dos CAPS está presente, e que tal fenômeno diverge do paradigma psicossocial, é preciso discernir como se dá a circulação de expressões, e quais os seus sentidos, pois, em espaços de gestão e formulação de políticas, a ausência de dados sistematizados frequentemente dificulta a construção de argumentos capazes de sustentar a valorização e a defesa dos CAPS enquanto dispositivos estratégicos do cuidado. Essa fragilidade é evidenciada por Costa, Colugnati e Ronzani (2015), que apontam que a carência de dados robustos limita a tomada de decisão baseada em evidências, mantendo entraves organizacionais e dificultando a consolidação dos CAPS como eixo central da atenção psicossocial.

A partir desse cenário, busca-se responder à seguinte questão: de que forma expressões estigmatizantes sobre os CAPS circulam no X, como se distribuem nos diferentes contextos narrativos e quais sentidos predominam nos comentários que as mobilizam? Deste modo, a partir de uma análise exploratória prévia, foram selecionadas três expressões recorrentes nas redes sociais com potencial estigmatizante em relação aos Centros de Atenção Psicossocial, a saber: “*Do jeito que o CAPS gosta*”; “*Paciente do CAPS*” e “*Fugiu do CAPS*”. O objetivo geral consistiu em analisar como expressões com potencial estigmatizante sobre os CAPS circulam no X, como se distribuem nos diferentes contextos narrativos e quais sentidos predominam nos comentários que as mobilizam. Os objetivos específicos contemplaram mapear a frequência e o contexto de uso das expressões analisadas no X; classificar os enunciados segundo a orientação narrativa do estigma; identificar os contextos de circulação narrativa das expressões analisadas e interpretar os sentidos predominantes nos comentários à luz do referencial teórico adotado. A fim de historicizar e embasar teoricamente as temáticas tratadas adiante, segue, na próxima seção, o referencial pertinente ao proposto.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Os CAPS como serviços substitutivos da desinstitucionalização

Os serviços substitutivos em saúde mental configuram-se como arranjos de cuidado comunitário que rompem com a lógica do internamento, da segregação e do isolamento

característicos das instituições manicomiais. Diferentemente do modelo asilar, essas estratégias se orientam pelas necessidades sociais e territoriais das pessoas em sofrimento psíquico e pela defesa de seus direitos. Nesse contexto, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) constituem-se como dispositivos centrais da Reforma Psiquiátrica, organizados em equipes multiprofissionais, com portas abertas, ênfase em atividades coletivas e construção compartilhada do Projeto Terapêutico Singular (PTS), visando reintegração social, manutenção de vínculos e promoção da autonomia. Assim, seu caráter substitutivo envolve a transformação das respostas sociais ao sofrimento mental, com impactos diretos na luta contra o estigma e na ampliação do cuidado psicossocial no território (Santos, 2013; Weber, 2013).

Estes serviços são, portanto, substitutivos, e não complementares ao hospital psiquiátrico. De fato, o CAPS é o núcleo de uma nova clínica, produtora de autonomia, que convida o usuário à responsabilização e ao protagonismo em toda a trajetória do seu tratamento. Os projetos desses serviços muitas vezes ultrapassam a própria estrutura física, em busca da rede de suporte social potencializadora de suas ações, preocupando-se com o sujeito e a singularidade, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana (Santos, 2013 p. 33).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por sua vez, constitui o arranjo institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) destinado ao cuidado de pessoas em sofrimento psíquico, transtorno mental e necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas. Estruturada em diferentes pontos como - atenção básica, atenção psicossocial, atenção hospitalar e serviços residenciais terapêuticos - a RAPS busca garantir acesso, continuidade do cuidado e articulação interdisciplinar no território. No interior dessa rede, os CAPS se destacam como dispositivos de referência para casos complexos ou que demandam acompanhamento contínuo, atuando de forma territorializada e privilegiando práticas coletivas como grupos, oficinas e assembleias. O funcionamento sob portas abertas e a construção compartilhada do PTS reforçam a centralidade do usuário e de sua rede de apoio no processo terapêutico (Brasil, 2002; Brasil, 2011; Brasil, 2017; UNA-SUS/UFMA, 2018). Um dos pilares que sustentam esse modelo é o princípio da intersetorialidade, compreendido como:

(...) estratégias que perpassem vários setores sociais, tanto do campo da saúde mental e saúde em geral, quanto das políticas públicas e da sociedade como um todo. Em outras palavras, os serviços de atenção psicossocial devem sair da sede do serviço e buscar na sociedade vínculos que complementem e ampliem os recursos existentes (Amarante, 2007, p. 86).

Esse princípio postula que o cuidado psicossocial transcende os limites geográficos do serviço, envolvendo escolas, centros culturais, instituições de assistência social, coletivos

comunitários e outros espaços públicos. A intersetorialidade, portanto, reposiciona o CAPS como articulador de redes e como facilitador da circulação social das pessoas em sofrimento psíquico, conforme ilustrado na Figura 01:

Figura 01 - Intersetorialidade dos CAPS



Fonte: adaptado de Amarante (2007) conforme atual estruturação preconizada pelo Ministério da Saúde (2026)

Distinguir os CAPS dos manicômios é importante para compreender a mudança paradigmática promovida pela Reforma Psiquiátrica. Enquanto os manicômios se organizam pela lógica do confinamento, exclusão e práticas disciplinares marcadas pela

institucionalização (lógica manicomial/asilar), os CAPS se articulam sob um modelo comunitário que privilegia vínculo, autonomia e respeito aos direitos humanos (lógica antimanicomial) (UNA-SUS/UFMA, 2018). Sua relevância reside justamente na capacidade de articular cuidado clínico e inclusão social, funcionando como alternativa concreta à exclusão institucional e como dispositivo de reabilitação psicossocial. O quadro a seguir apresenta uma síntese comparativa entre a lógica manicomial e a lógica psicossocial, ilustrando as mudanças paradigmáticas no modo de compreender o sofrimento psíquico e de organizar as práticas de cuidado em saúde mental. Tais conceitos e distinções entre a lógica manicomial e a lógica psicossocial encontram-se explicados no Quadro 01:

Quadro 01 - Comparativo entre a lógica manicomial e a lógica psicossocial

Dimensão	Lógica manicomial	Lógica psicossocial
Concepção de sofrimento psíquico	Entendido como processo saúde-doença, doença individual, desvio ou anormalidade a ser corrigida.	Desloca-se aqui a noção de doença-cura para a de existência-sofrimento, compreendido como experiência complexa, atravessada por fatores sociais, históricos, culturais e subjetivos.
Lugar da pessoa em sofrimento	Objeto de intervenção; sujeito passivo do tratamento.	Sujeito de direitos, protagonista do cuidado e das decisões sobre sua vida.
Modelo de tratamento	Hospitalocêntrico, centrado na internação e no isolamento.	Territorial, comunitário e em rede, com cuidado em liberdade.
Objetivo principal	Controle dos sintomas e da conduta considerada inadequada.	Promoção da autonomia, da cidadania e da inclusão social.
Relação com a sociedade	Segregação e afastamento do convívio social.	Inserção social, fortalecimento de vínculos e participação comunitária.
Práticas de cuidado	Medicalização excessiva, contenção física e disciplinarização.	Atenção psicossocial, escuta qualificada, construção de projetos terapêuticos singulares.
Papel da instituição	Instituição total, com regras rígidas e hierarquização do poder.	Serviços substitutivos (CAPS, RAPS), com funcionamento aberto e horizontalizado.
Relação profissional-usuário	Assimétrica e autoritária, baseada no saber técnico como verdade absoluta.	Relação dialógica, ética e corresponsável, reconhecendo saberes do usuário; horizontalização das relações dos trabalhadores para que elas também possam se dar nas relações entre equipe e usuário
Visão sobre a crise	Situação de perigo que justifica internação e coerção.	Momento de sofrimento que demanda acolhimento, cuidado intensivo e proteção em liberdade.

Direitos humanos	Frequentemente violados em nome da ordem e do tratamento.	Centralidade na garantia dos direitos humanos e da dignidade da pessoa.
Produção de subjetividade	Produz estigmatização, cronificação e dependência institucional.	Favorece autonomia, singularidade e reconstrução de projetos de vida.

Fonte: elaborado pelo autor com base em Amarante (2007), Basaglia (1968), Costa-Rosa, Luzio e Yasui (2003) e Rodrigues (2012).

Como discutido por Amarante (2007), busca-se transformar a forma como a sociedade responde ao sofrimento mental, ampliando direitos e deslocando o cuidado para o território. No que se refere ao funcionamento dos CAPS, há acolhimento contínuo e oferta de atividades grupais e individuais. Suas modalidades (CAPS I, II, III, CAPS AD e CAPS i) são definidas pelo porte populacional e pelos perfis clínicos atendidos. Os CAPS AD, em especial, enfatizam estratégias de redução de danos, acolhimento universal e articulação ampliada com outros pontos da rede, destacando-se como dispositivos no cuidado de pessoas que fazem uso problemático de substâncias (Brasil, 2002; Brasil, 2011). Todos tendem a funcionar de forma articulada com a Atenção Básica, com leitos em hospitais gerais para situações de crise e com os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), compondo um dispositivo estratégico da RAPS para o cuidado integral em saúde mental, em contraponto ao modelo manicomial outrora vigente (Amarante, 2007).

2.2 Estigma, redes sociais e memes sobre CAPS

O termo estigma tem origem etimológica no grego *stigma*, significando marca, sinal ou cicatriz usada para identificar escravos, criminosos ou párias na Antiguidade Clássica, e possuía relação com questões morais da época. Os estigmas "avisavam que o portador era um escravo, um criminoso, ou traidor, uma pessoa marcada, ritualmente poluída, que devia ser evitada, especialmente em lugares públicos" (Goffman, 1963, p.11). Contudo, ao longo do tempo, houve uma evolução semântica do termo, em que esse sentido literal evoluiu para uma noção figurada de marca social que desqualifica e diferencia negativamente determinados indivíduos ou grupos, autorizando práticas de exclusão, desconfiança e marginalização.

Goffman (1963) concebe o estigma como um processo relacional que transforma a identidade de um sujeito em identidade manchada, pois trata-se de um atributo descreditor que reduz o portador de uma pessoa inteira e usual a uma condição social depreciada. Assim,

a sociedade se organiza por meio de expectativas sobre o “normal”³ e, quando a identidade real de um indivíduo contém um traço que viola essa expectativa virtual, o processo de estigmatização se desencadeia, produzindo uma divisão social entre “normais” e “estigmatizados” e desencadeando estratégias de ocultação, negociação e exclusão por parte dos afetados. No contexto da saúde mental, essa visão explica por que transtornos psíquicos historicamente foram enquadrados entre as chamadas culpas de caráter e por que práticas asilares e manicomiais consolidaram representações que ligam sofrimento mental à periculosidade e à incapacidade social.

Nas redes sociais, criadores e replicadores de memes, por exemplo, atuam frequentemente como agentes que sancionam normas de conduta (os chamados “normais”), enquanto os alvos das publicações (pessoas em sofrimento psíquico, frequentadores de CAPS) são representados como os “estigmatizados”. Esses memes transformam experiências complexas de sofrimento em traços caricaturais e fixos. A circulação rápida desses conteúdos facilita a cristalização de estereótipos, ao mesmo tempo em que torna mais difícil o controle institucional sobre narrativas públicas, ampliando o alcance de representações que naturalizam o isolamento e a desqualificação de sujeitos dos CAPS (Carneiro Diniz, 2023; Makhmud *et al.*, 2022).

Os memes acerca dos CAPS podem produzir envergonhamento, retraimento e até abandono do acompanhamento terapêutico por parte dos usuários, reforçando um ciclo de exclusão que se manifesta tanto na esfera simbólica quanto na acessibilidade aos serviços (Díaz-Mandado; Periañes, 2021; Eslabão; Pinho; Santos, 2022). Os “normais” digitais sancionam a exclusão e reproduzem práticas de estigmatização que se expressam simultaneamente no espaço público virtual e na vida concreta dos estigmatizados.

A partir deste aporte, duas manifestações do estigma se expressam nesse contexto. Estigma público (também denominado na literatura como ‘Estigma Social’) refere-se ao conjunto de atitudes, crenças e práticas coletivas que rotulam, desvalorizam e discriminam pessoas com transtornos mentais. Assim, pode manifestar-se em piadas, memes, representações midiáticas simplificadoras e em políticas ou práticas institucionais que negam direitos ou acesso. No contexto brasileiro, o estigma público opera na esfera interpessoal e em instâncias estruturais, como barreiras de acesso ao trabalho, à moradia e aos serviços de saúde. Além disso, estratégias baseadas em educação, contato social e intervenções

³ Segundo Goffman (1963), os ‘normais’ são os indivíduos cuja identidade social corresponde às expectativas coletivas, isto é, pessoas não marcadas por atributos descreditoadores. A ‘normalidade’, nessa perspectiva, é um padrão relacional e normativo construído socialmente, que funciona como referência contra a qual diferenças são lidas como “manchas” e sujeitas à estigmatização.

duradouras são as que apresentam melhores evidências de redução do estigma coletivo (Corrigan; Watson, 2002; Soares *et al*, 2011; Pereira *et al.*, 2025).

Já o autoestigma (também denominado na literatura como Estigma Internalizado) designa o processo pelo qual pessoas com transtornos mentais absorvem e aplicam sobre si mesmas os estereótipos e preconceitos vigentes na coletividade, resultando em crenças negativas sobre a própria capacidade, sentimentos de vergonha e culpa, e comportamentos de evitação (Eslabão; Pinho; Santos, 2022). Moreira e Melo (2008) complementam que “o estigma pode ser observado na imagem que o entrevistado tem de si como doente e, por isso, necessitado de tratamento, o que se configura como autoestigma” (p. 310). O fenômeno do autoestigma articula-se em três dimensões: estereótipos, preconceitos e discriminação e tem correlação comprovada com pior prognóstico clínico, diminuição de autoestima e redução da adesão terapêutica (Corrigan; Watson, 2002; Soares *et al*, 2011; Eslabão; Pinho; Santos, 2022).

O impacto negativo do estigma não se limita à discriminação pelos outros; algumas pessoas com doença mental também endossam atitudes estigmatizantes sobre o sofrimento psíquico, e em essência, sobre si mesmos. Desta forma, estas pessoas acabam diminuindo a sua qualidade de vida. Além disso, pessoas que se autoestigmatizam provavelmente são menos bem-sucedidas no trabalho, na habitação e em redes sociais devido à baixa autoestima e ao baixo autoconceito. Esses indivíduos parecem se convencer de que os estigmas socialmente endossados estão corretos e que eles são incapazes de ter uma vida independente (Santos, 2013 p. 37).

O autoestigma manifesta-se nas redes sociais quando os próprios usuários incorporam e reproduzem narrativas estigmatizantes sobre si mesmos como por exemplo, ao publicarem auto-referências como “sou caso de CAPS”, adotando autoatribuições estigmatizantes (Díaz-Mandado; Periañes, 2021; Eslabão; Pinho; Santos, 2022). Convém afirmar, desde já, que frequentar o CAPS não é em si uma condição depreciativa nem deveria diminuir o valor social do sujeito, o problema reside justamente na leitura estigmatizante que a coletividade ou o próprio indivíduo podem imprimir à condição de cuidado (UFMG, 2024).

O estigma público se materializa quando um terceiro rotula, ridiculariza ou expõe outrem nas redes, como quando classifica alguém como “paciente do CAPS” em tom pejorativo, ou ao viralizar memes que associam os CAPS à loucura, produzindo práticas que normalizam a exclusão (Pereira *et al.*, 2025).

2.3 Reflexões sobre a loucura

A teoria foucaultiana propõe uma compreensão da sociedade a partir das relações de poder que moldam o saber, a verdade e os modos de subjetivação. Michel Foucault (1972) rompe com a ideia de que o poder é algo centralizado ou exercido apenas por instituições políticas, propondo que ele se distribui em redes, atravessando as práticas cotidianas, os discursos e os corpos. O poder produz realidades, saberes e formas de compreender a si mesmo e o outro. É nesse entrelaçamento entre poder e saber que se constrói o campo da normalidade e, conseqüentemente, a figura daquilo que é considerado anormal.

A loucura é uma construção histórica que reflete o modo como a sociedade lida com a diferença. Na Idade Clássica, o louco foi separado do convívio social, confinado em instituições junto a criminosos e outros considerados “desviantes”. Esse processo de exclusão marcou o nascimento da Grande Internação, que inaugurou um regime de poder sustentado pela razão, pela moral e pela disciplina. Com o tempo, a Medicina e a Psiquiatria assumiram o papel de administrar essa exclusão sob o discurso do cuidado, transformando o louco em ‘paciente’ e legitimando o controle sobre seu corpo e sua voz (Foucault, 1972). Essa exclusão se dá, explicitamente, por meio do internamento:

O internamento não tem nenhuma unidade institucional além daquela que lhe pode conferir seu caráter de “polícia”. Está claro que não tem mais nenhuma coerência médica, psicológica ou psiquiátrica - se ao menos consentimos em encará-lo sem anacronismos. E, no entanto, o internamento só pode identificar-se com o arbitrário aos olhos de uma crítica política (Foucault, 1972, p. 103).

Ao longo do século XX, mesmo com as transformações no campo da saúde mental, os efeitos simbólicos desse poder persistem. Foucault (1972) descreve que, quando uma sociedade define o que é a ‘verdade’ sobre a mente e a conduta, ela também delimita quem tem o direito de falar e quem deve ser silenciado. A psiquiatria moderna, nesse sentido, é compreendida como um conjunto de práticas, discursos e instituições que regulam a experiência humana, classificando comportamentos e legitimando intervenções. Essa estrutura produz uma subjetividade marcada pelo olhar clínico e pela vigilância, em que o sujeito em sofrimento é frequentemente reduzido ao seu diagnóstico. “Ter uma doença mental e se submeter a um tratamento psiquiátrico é, em alguns pacientes, visto como algo pejorativo, associado à loucura, tratando-se de uma das maiores fontes de estigma” (Moreira; Melo, 2008, p. 310).

No entanto, Foucault (1972) aponta que as mudanças institucionais não bastam para transformar as representações simbólicas. Assim, no contexto atual, o outrora “louco” agora pode ser nomeado como “usuário de CAPS”, e continua sendo alvo de olhares atravessados

por estigmas, desconfianças e ironias que reproduzem, em outra escala, o mesmo dispositivo de poder que historicamente o isolou, corroborando com o que foi argumentado por Rodrigues (2021; 2025), quando afirma que os manicômios não desapareceram, mas foram ressignificados em práticas sociais.

Assim, o CAPS carrega a ambiguidade de ser ao mesmo tempo, um espaço de emancipação e um símbolo daquilo que a sociedade ainda rejeita. Essa tensão se manifesta no que foi exposto anteriormente, tanto nas manchetes de jornais, mas de modo cada vez mais visível, nas redes sociais digitais. Os comentários sobre o CAPS muitas vezes revestidos de humor, desinformação ou preconceito revelam a persistência de uma memória discursiva sobre a loucura, que associa o sofrimento psíquico à desrazão, à periculosidade ou à incapacidade. São enunciados que atuam no plano simbólico, reafirmando lugares de exclusão, ainda que sob novas linguagens e formatos.

3 MÉTODOS E PROCEDIMENTOS

3.1 Tipo e abordagem da pesquisa

A fim de atender os objetivos propostos, delimitou-se metodologicamente a presente pesquisa, que se caracteriza como mista, de caráter exploratório e descritivo, adotada com base no proposto por Dias *et al.* (2024). Os autores afirmam que esta abordagem possibilita a integração entre a objetividade dos dados numéricos e a potencialidade da discussão mais qualitativa, permitindo uma compreensão mais abrangente dos fenômenos estudados. Essa combinação potencializa tanto a mensuração de ocorrências quanto a compreensão de significados e contextos, fatores pertinentes ao que essa pesquisa objetiva elencar.

A pesquisa também se caracteriza como aplicada, por gerar conhecimentos que possam contribuir para a compreensão do estigma em torno dos CAPS, alinhado ao que a UNEB (2017) discorre a respeito, versando que esse tipo de pesquisa busca soluções para problemas concretos e contribui para a aplicação do conhecimento científico na realidade.

O caráter é exploratório (Gil, 2002) por investigar o fenômeno do uso simbólico do CAPS nas redes sociais, tópico ainda pouco abordado na literatura científica (UFMG, 2024), e descritivo por mapear e categorizar os sentidos atribuídos ao CAPS nas postagens coletadas. O estudo ainda caracteriza-se como documental (Barbosa; Roncaglio, 2025), aliado à mineração de dados públicos na rede social digital X (Silva, 2017). Adotou-se como inspiração para a condução processual da pesquisa o processo netnográfico disposto por

Morais, Santos e Gonçalves (2020), um passo a passo delimitado, que permite as perspectivas de replicabilidade e enquadramento mínimo em pesquisas em ambientes *online*, compreendendo as comunidades virtuais como espaços legítimos de produção de sentidos. Para o tratamento dos dados, utilizou-se a Análise de Conteúdo, conforme Bardin (2016).

3.2 Corpus da pesquisa e plataforma de coleta

Para a coleta e análise dos dados, delimitou-se a plataforma X como campo de investigação por conta de seu caráter público e eminentemente textual, estruturado em *retweets*, curtidas e menções (Murthy, 2013). A coleta dos *tweets* foi realizada em um *notebook* pessoal do pesquisador, modelo *Samsung Galaxy Book 4*, equipado com 8 GB de memória RAM, armazenamento SSD de 256 GB e processador *Intel U300*, operando com sistema operacional *Windows 10* e conectado a uma rede de internet banda larga estável.

No que diz respeito aos procedimentos adotados, inicialmente foi realizada a criação de uma conta de desenvolvedor na *X Developer Platform*, requisito para a obtenção de credenciais de acesso à *Application Programming Interface*/Interface de Programação de Aplicações (API). Nesse processo, foi necessário submeter um pedido formal de autorização, no qual se destacou o caráter científico da pesquisa e foram explicitados seus objetivos.

Após a aprovação, foram disponibilizadas as chaves de autenticação necessárias para a integração com a API, sendo a *API Key* (identificador da aplicação), *API Key Secret* (chave de segurança associada à aplicação), *Access Token* (credencial que permite o acesso em nome da conta vinculada) e *Access Token Secret* (chave complementar que garante maior segurança na autenticação). Na sequência, procedeu-se com a instalação da linguagem de programação *Python*⁴ e da biblioteca *Tweepy*⁵ (via comando *pip install tweepy*), escolhida por oferecer recursos que facilitam tanto a autenticação quanto a extração de informações de forma estruturada.

3.3 Procedimentos de coleta de dados

Após as supracitadas instalações e procedimentos, foram definidas três expressões de busca correspondentes às frases selecionadas na análise exploratória inicial (“do jeito que o

⁴ PYTHON FOUNDATION. *Python: linguagem de programação*. Versão 3. Disponível em: <https://www.python.org/>

⁵ ROESSLEIN, Joshua. *Tweepy: Twitter for Python!* Disponível em: <https://www.tweepy.org/>.

CAPS gosta”, “paciente do CAPS” e “fugiu do CAPS”). Para cada frase, foi realizada 1 requisição semanal, totalizando 653 *tweets* no corpus final, que foram processados em *Python* e armazenados em uma planilha do *Google Sheets* constituída por 4 categorias em colunas: data da coleta; frase-chave usada, texto anonimizado e categoria atribuída.

Cada requisição foi limitada a 10 *tweets*, respeitando o limite de requisições diárias imposto pela versão gratuita da API, que também restringe a coleta a publicações dos últimos sete dias. Com isso, mitigou-se a possibilidade de *tweets* entre semanas, pois a busca não ampara comentários além dos existentes na semana em que foi realizada a requisição. Os dados foram organizados por data da coleta, que foi realizada semanalmente ao longo de 6 meses, entre 07 de agosto de 2025 e 10 de fevereiro de 2026, e encerrada após este período estabelecido.

Foi utilizado o seguinte código em *Python* para autenticação, coleta e anonimização preliminar dos dados:

```
import tweepy
import time
import re
# Inicializa o cliente com seu token
client=tweepy.Client(bearer_token="token")
# Consulta no Twitter
query = '"frase-chave" -is:retweet lang:pt'
# Função para anonimizar menções
def anonimizar_texto(texto):
    return re.sub(r"@w+", "[MENÇÃO_ANONIMIZADA]", texto)
# Função para buscar tweets
def buscar_tweets(query, tentativas=3):
    for tentativa in range(tentativas):
        try:
            tweets = client.search_recent_tweets(query=query,
max_results=10)
            return tweets
        except tweepy.TooManyRequests:
            print("Limite excedido. Esperando 15 minutos...")
            time.sleep(15 * 60) # espera 15 minutos
        except Exception as e:
            print(f"Erro inesperado: {e}")
            break
    return None
# Executa a busca
```

```

tweets = buscar_tweets(query)
# Mostra resultados
if tweets and tweets.data:
    for tweet in tweets.data:
        print(anonimizar_texto(tweet.text))
else:
    print("Nenhum tweet retornado ou erro na busca.")

```

Foram importadas as bibliotecas *tweepy* para interação com a API do X, *time* para lidar com pausas na execução em caso de limite de requisições e *re* para expressões regulares, utilizadas no processo de anonimização. O objeto *client = tweepy.Client(bearer_token="token")* estabelece a conexão com a API, utilizando o bearer token previamente gerado, permitindo realizar consultas autenticadas. A variável *query = "frase-chave -is:retweet lang:pt"* especifica os parâmetros da busca: a frase-chave desejada, exclusão de *retweets* (*-is:retweet*) e restrição para tweets em português (*lang:pt*).

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão adotados na pesquisa contemplaram *tweets* que continham ao menos uma das frases-chave selecionadas (“do jeito que o CAPS gosta”, “paciente do CAPS” e “fugiu do CAPS”), escritos em língua portuguesa, compostos por textos originais e que apresentassem referência literal ou simbólica ao CAPS, em tom crítico, humorístico, informativo ou sem estigma explícito.

Já os critérios de exclusão abarcaram *tweets* duplicados, postagens sem conteúdo textual relevante à pesquisa (como comentários compostos apenas por *links*, imagens ou emojis), mensagens ambíguas em relação à temática CAPS ou escritas em outros idiomas. Todas estas questões foram consideradas previamente na construção do código de mineração. Em outras palavras, o algoritmo foi programado para descartar automaticamente esses casos durante a própria coleta.

Por esse motivo, ao final da triagem, nenhum *tweet* precisou ser excluído manualmente, pois todas as publicações captadas já atendiam aos critérios de inclusão, o que de antemão demonstra que o código foi bem-sucedido justamente porque incorporou os critérios de exclusão desde sua concepção. Ainda assim, cada *tweet* passou por uma revisão qualitativa final, para que, caso houvesse qualquer intercorrência ou falha, fosse possível identificar e averiguar o código.

3.5 Limitações técnicas da coleta

A coleta de dados enfrentou as seguintes limitações técnicas impostas pela versão gratuita da API: limite de 25 requisições por dia; 10 *tweets* por requisição, com `max_results=10`; acesso restrito a postagens dos últimos sete dias; impossibilidade de requisições históricas além desse período; requisições em excesso geravam erro *HTTP 429* (“*Too Many Requests*”), que requer tempo de espera para novas buscas.

Essas limitações exigiram o desenvolvimento de uma estratégia de coleta gradual, que respeitasse o número máximo de requisições, além de também ter lidado com a ocorrência de resultados com menos frases que o requerido, pois a API é limitada aos últimos 7 dias. Assim, se não houvesse comentários suficientes naquela semana para completar os 10 enquadrados no código, a API fornecia a quantidade existente na rede social em questão.

De modo preliminar, no dia 26 de junho de 2025 foi realizada a mineração, a partir dos critérios relatados, utilizando a frase-chave “do jeito que o CAPS gosta”, com a finalidade de testar o código desenvolvido e discurrido no tópico 3.6. Tendo em vista o êxito na coleta, os dados obtidos foram guardados, mas não foram considerados na presente pesquisa. No dia 01 de agosto de 2025 foi realizado outro teste nas mesmas condições e frase-chave, no qual houve êxito novamente, e os resultados foram armazenados, mas não considerados. A partir da semana do dia 07 de agosto de 2025, iniciou-se a mineração semanal oficial que contemplou as três frases-chave já descritas.

Durante o período de mineração, ocorreram intercorrências em relação à coleta semanal, pois em algumas semanas, o limite estabelecido pelo X foi atingido, necessitando aguardar o prazo estabelecido para o *reset*. Dessa forma, não foi possível realizar as coletas em todas as semanas do período descrito. A disposição de quando aconteceu a coleta de dados está ilustrada no seguinte quadro:

Quadro 02 - Descrição das datas de ocorrências das coletas

Data	Ocorrência da coleta	Justificativa
26/06/2025	Preliminar - frase-chave “Do jeito que o CAPS gosta”; coleta de 10 <i>tweets</i>	Teste do código
01/08/2025	Preliminar - frase-chave “Do jeito que o CAPS gosta”; coleta de 10 <i>tweets</i>	Teste do código
07/08/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 08 <i>tweets</i>	-

	“Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	
08/08/2025	“Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	-
15/08/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	-
22/08/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	-
29/08/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 06 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 07 <i>tweets</i>	-
05/09/2025	Não ocorreu coleta	Limite da API
10/09/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 08 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	-
17/09/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	-
24/09/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	-
01/10/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 0 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	Saldo de coleta encerrou antes da mineração dos comentários referentes à frase-chave “Fugiu do CAPS”
10/10/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	
18/10/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	
25/10/2025	“Fugiu do CAPS” - 09 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	
31/10/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	
07/11/2025	Não ocorreu coleta	Limite da API
14/11/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 09 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	
24/11/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	
01/12/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i>	

	“Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	
08/12/2025	Não ocorreu coleta	Limite da API
15/12/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	
22/12/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 09 <i>tweets</i>	
29/12/2025	“Do jeito que o CAPS gosta” - 08 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 06 <i>tweets</i>	
05/01/2026	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	Saldo de coleta encerrou antes da mineração dos comentários referentes à frase-chave “Paciente do CAPS”
12/01/2026	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	
19/01/2026	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	
27/01/2026	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	
02/02/2026	“Do jeito que o CAPS gosta” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 09 <i>tweets</i>	Saldo de coleta encerrou antes da mineração dos comentários referentes à frase-chave “Fugiu do CAPS”
10/02/2026	“Do jeito que o CAPS gosta” - 04 <i>tweets</i> “Fugiu do CAPS” - 10 <i>tweets</i> “Paciente do CAPS” - 10 <i>tweets</i>	

Fonte: elaborado pelo autor

3.6 Anonimização e aspectos éticos

Os dados foram anonimizados automaticamente por meio de um *script* em *Python*, ocultando identificadores como @nomesdeusuário, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados nº 13.709/2018 (LGPD) (Brasil, 2018). Nenhum nome de usuário foi exposto, e os *tweets* foram analisados exclusivamente em seu conteúdo textual. Além disso, não foram utilizadas imagens ou *links* com potencial de identificação pessoal. Desta forma, não foi necessária a adoção de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), pois os dados são públicos, e para a presente pesquisa foram anonimizados.

A função *anonimizar_texto(texto)* foi utilizada para substituir menções a usuários (e.g. @usuario) por um marcador genérico [MENÇÃO_ANONIMIZADA]. Esse procedimento preservou a privacidade dos participantes, em conformidade com princípios éticos de pesquisa. A função *buscar_tweets(query, tentativas=3)* realizou a busca por *tweets* recentes de acordo com a consulta definida. Caso o limite de requisições da API fosse atingido (*tweetpy.TooManyRequests*), o código aguardava 15 minutos antes de tentar novamente.

Após a coleta através do objeto *tweets = buscar_tweets(query)*, os *tweets* retornados foram processados, e se houvessem dados, cada texto foi anonimizado e impresso no console; caso contrário, era exibida a mensagem “Nenhum tweet retornado” ou “erro na busca”.

Optou-se por não incluir a análise de imagens e vídeos no corpus desta pesquisa em razão de implicações éticas e legais relacionadas à LGPD. Conteúdos visuais podem conter fotografias de usuários, capturas de tela de publicações com nomes de perfil, imagens de terceiros e outros elementos que possibilitam a identificação direta ou indireta de pessoas, configurando tratamento de dados pessoais.

3.7 Tratamento dos dados

Os *tweets* recuperados durante a etapa de mineração foram tratados manualmente. Inicialmente, os dados foram extraídos por meio da biblioteca *Tweepy* e armazenados em uma planilha no *Google Sheets*. Em seguida, os *tweets* foram organizados em colunas correspondentes a cada frase-chave identificada nos comentários.

3.8 Técnica processual

Em termos gerais, o corrente estudo concerne em uma pesquisa documental em rede social digital, no caso o X, tendo como corpus comentários públicos, tendo em vista que plataformas digitais e redes sociais podem ser consideradas produtoras de novas tipologias documentais (Barbosa; Roncaglio, 2025). Ainda, emprega-se a mineração de dados (Silva, 2017) a partir da API da rede. Buscando-se uma delimitação para os processos de mineração de dados no X, foi adotado como inspiração, o procedimento intitulado processo netnográfico, proposto por Moraes, Santos e Gonçalves (2020), que tem como proposta organizar as etapas da aplicação de pesquisas etnográficas em ambientes digitais. Esse processo envolve: a definição do tema e do contexto de pesquisa; a escolha do ambiente ponderando os aspectos éticos da investigação; a seleção das palavras-chave para a coleta de dados, que pode incluir

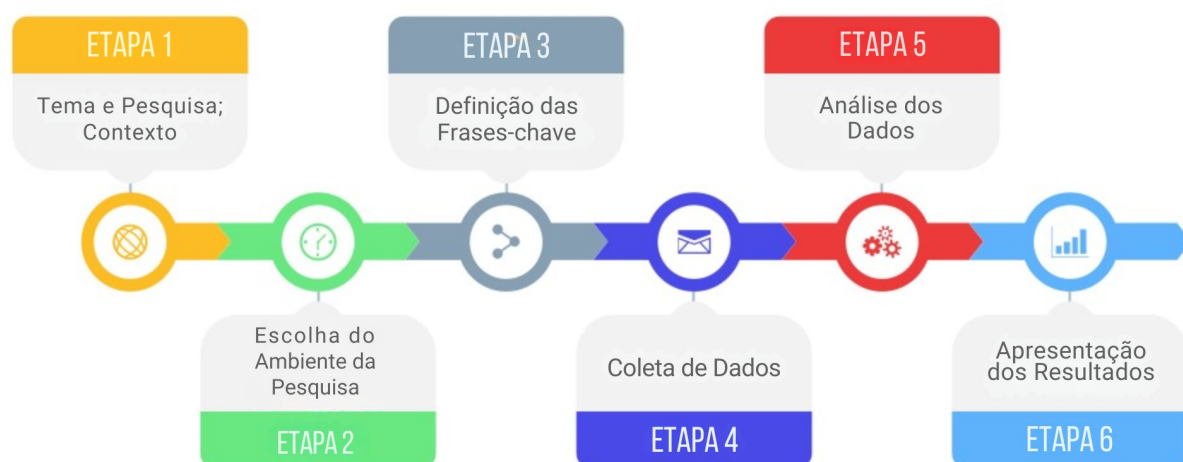
posts, comentários, arquivos digitais e registros de interações; a mineração dos dados; sua organização em temas de acordo com os significados presentes; e, por fim, a análise.

Ressalta-se que a adoção desta inspiração está ancorada na premissa de se realizar etapas processuais enquadradas e replicáveis. Ainda, considerando que a literatura em torno da netnografia valida a possibilidade de se assumir uma postura de observação não participante (Brown; Kozinets; Sherry Jr, 2003; Kozinets 2007) (denominada por alguns autores como *lurking*), na qual, não há interação direta do pesquisador com a comunidade pesquisada (Fragoso; Recuero; Amaral, 2011; Polianov, 2013a; 2013b), considerou-se o caminho traçado por Moraes, Santos e Gonçalves (2020) como possibilidade.

Quanto às técnicas de análise, no processo netnográfico disposto por Moraes, Santos e Gonçalves (2020) e discutido por Alves; Puggian e Ferreira, (2024), há sugestão de se adotar a Análise de Conteúdo (Bardin, 2016) como método de análise de dados, proposição que estava alinhada ao que a presente pesquisa objetiva.

Sob esse olhar, a partir da coleta de *tweets* que continham expressões estigmatizantes associadas aos CAPS, cada comentário foi analisado e classificado em categorias, fundamentadas na literatura e no referencial teórico acerca dos diferentes tipos de estigma e elaboradas a partir dos conteúdos recorrentes identificados no próprio corpus da pesquisa. Esse procedimento permitiu a organização dos discursos em agrupamentos temáticos representativos de padrões de significados, possibilitando tanto a quantificação da incidência das categorias quanto a descrição dos principais eixos narrativos, evidenciando os sentidos atribuídos aos CAPS nos *tweets* analisados. A Figura 2 representa este fluxo aplicando estes princípios à pesquisa:

Figura 02 - Fluxo do processo adotado



Fonte: adaptado de Moraes, Santos e Gonçalves, 2020.

A partir desse procedimento, os resultados da mineração de dados foram organizados e categorizados conforme os conteúdos identificados no corpus, possibilitando a construção de uma visão panorâmica dos sentidos circulantes nos tweets analisados. Em seguida, realizou-se a quantificação das categorias, permitindo identificar a distribuição percentual de cada grupo temático. Com base nesses resultados, os sentidos predominantes foram discutidos à luz dos referenciais teóricos, incluindo o conceito de estigma em Goffman (1963), autoestigma (Eslabão; Pinho; Santos, 2022), estigma público (Pereira *et al.*, 2025) e estigma simbólico, fundamentado em Foucault (1972). A análise concentrou-se nos padrões recorrentes, priorizando o exame por agrupamentos temáticos, e não a análise isolada de cada postagem.

3.9 Categorização e análise dos dados

A categorização do material empírico foi realizada a partir dos *tweets* que apresentavam potencial teor estigmatizante em relação aos CAPS. Para o tratamento do corpus, adotou-se a Análise de Conteúdo (Bardin, 2016). A análise foi estruturada em dois eixos analíticos complementares.

O primeiro eixo teve como objetivo identificar a orientação narrativa do estigma, classificando os enunciados em autoatribuição, heteroatribuição, generalização estigmatizante e conteúdos informativos. As postagens foram classificadas segundo critérios teórico-temáticos fundamentados no referencial teórico adotado (Goffman, 1963; Díaz-Mandado; Periañez, 2021; Eslabão; Pinho; Santos, 2022; Pereira *et al.*, 2025), considerando a orientação narrativa predominante de cada enunciado, tendo em vista a posterior análise quantitativa.

O segundo eixo teve como objetivo mapear os contextos de circulação narrativa das expressões analisadas, categorizando os tweets em campos como esporte, futebol, jogos, música, novela, ocorrências de repercussão, política, *reality show*, série e indefinido.

As duas etapas foram realizadas de forma independente e complementar, permitindo analisar tanto a forma de enunciação quanto os contextos sociais de circulação dos discursos sobre os CAPS.

A codificação dos *tweets* foi realizada manualmente pelo autor e, paralelamente, por uma segunda codificadora com domínio da temática, que classificou de forma independente os mesmos enunciados. Divergências foram resolvidas por uma terceira revisora, conforme

explicitado posteriormente. Em um primeiro momento, as categorias analíticas definidas foram: autoatribuição, heteroatribuição, simbólico e conteúdos informativos, conforme descritas no quadro 03:

Quadro 03 - Categorização a priori dos *tweets*

Categoria	Critério principal	Embasamento
<i>Autoatribuição</i>	Enunciados em que o autor do <i>post</i> aplica a representação estigmatizante a si mesmo, assumindo uma posição depreciativa em relação à sua própria saúde mental, ou expressa vergonha/auto-desvalorização relacionada ao cuidado/diagnóstico.	Corresponde ao conceito de autoestigma: incorporação e aplicação dos estereótipos sociais sobre si (Eslabão <i>et al.</i> , 2022; Goffman, 1963).
<i>Heteroatribuição</i>	Enunciados em que o estigma é projetado sobre outra pessoa ou grupo; caracterizados por rotulação, ridicularização ou afirmação depreciativa direcionada a outrem.	Vinculado ao conceito de estigma público, crenças e práticas coletivas que rotulam e desvalorizam indivíduos com transtornos mentais (Pereira <i>et al.</i> , 2025; Goffman, 1963).
<i>Simbólico</i>	Categoria reservada para enunciados em que o CAPS é utilizado como metáfora generalizada para “loucura” ou “descontrole”, sem referência explícita a um sujeito próprio ou outro.	Ancora-se no conceito foucaultiano de poder-saber, segundo o qual os discursos não apenas nomeiam, mas produzem realidades e fronteiras sociais. Quando o CAPS é usado como metáfora para desvio ou descontrole, atualiza-se um regime histórico que define o que pode ser dito sobre a loucura e quem ocupa o lugar da anormalidade (Foucault, 1972).
<i>Conteúdos informativos</i>	Postagens de caráter descritivo ou explicativo sobre os CAPS, bem como enunciados com uso não estigmatizante explícito ou ambíguos que não expressam estigmatização direta, mas que se mostraram relevantes para a compreensão do corpus analisado.	Refere-se ao campo das representações da saúde, compreendidas como processos socioculturais de produção de sentidos que organizam formas de compreender, classificar e significar fenômenos relacionados à saúde (Sacramento; Borges, 2020).

Fonte: elaborado pelo autor.

A Análise de Conteúdo seguiu as três etapas propostas por Bardin (2016): pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A pré-análise consistiu na organização e sistematização do corpus e na consolidação das categorias analíticas a priori, construídas com base no referencial teórico. Nesse momento, foi realizada a leitura flutuante do material, que possibilitou uma aproximação exploratória com os *tweets*.

A exploração do material correspondeu à etapa de codificação propriamente dita. Nessa fase, os *tweets* foram submetidos a procedimentos de recorte, enumeração e

classificação, sendo alocados nas categorias analíticas conforme o tema predominante de cada enunciado.

Na etapa de inferência e interpretação, as categorias previamente construídas foram analisadas buscando compreender os sentidos e significados emergentes das narrativas dos comentários. Esse procedimento possibilitou examinar tanto a frequência das categorias quanto as produções de sentidos nos agrupamentos

Após a primeira etapa de categorização foram identificados os seguintes índices de concordância entre os revisores, demonstrados na Tabela 1. Esses casos foram discutidos em reunião de calibração, na qual os critérios de classificação foram revisados e refinados com base no manual de codificação previamente estabelecido.

Tabela 1 - Índice de concordância entre os revisores

Expressão	Índice de concordância
Do jeito que o CAPS gosta	90,18%
Fugiu do CAPS	71,55%
Paciente do CAPS	57,01%

Fonte: elaborado pelo autor

Devido ao baixo índice de concordância em algumas expressões, o banco de dados foi analisado por um terceiro revisor. Observou-se que a categoria Simbólica foi a que mais desorganizou a codificação porque ela não respondia à mesma pergunta das outras. Enquanto as outras categorias perguntavam ‘quem recebe a atribuição?’; a categoria Simbólica perguntava ‘como o CAPS está sendo usado narrativamente?’. Então notou-se que ela atravessa todas as demais. Para aumentar a clareza analítica e a confiabilidade entre codificadores, optou-se por substituir essa categoria por Generalização estigmatizante, reservada aos enunciados genéricos ou difusos, sem alvo individual claramente definido, mas que mobilizaram o CAPS como signo depreciativo de loucura, descontrole ou anormalidade.

Para a decisão final, adotou-se a regra de priorizar a identificação do sujeito do enunciado: quando havia referência explícita ao próprio autor, classificou-se como Autoatribuição; quando o estigma era direcionado a terceiros, como Heteroatribuição; e, na ausência de sujeito definido, como Generalização estigmatizante. E enunciados com uso não estigmatizante explícito ou ambíguos que não expressam estigmatização direta como Conteúdos informativos, conforme descrito no quadro 4. O embasamento teórico permaneceu o mesmo e por isso não é mencionado no quadro 4.

Quadro 04 - Categorização dos *tweets* após recalibração

Categoria	Descrição da categoria	Critério para decisão
<i>Autoatribuição</i>	Enunciados o autor aplica a si mesmo a expressão, assumindo uma posição estigmatizante ou depreciativa em relação à sua própria saúde mental, ou expressa vergonha ou autodesvalorização relacionada ao cuidado ou diagnóstico.	Existe sujeito explícito? Exemplo: • Eu • Me • Tô • fiquei
<i>Heteroatribuição</i>	Enunciados em que a expressão é projetada sobre outra pessoa ou grupo; caracterizados por rotulação, ridicularização ou afirmação depreciativa direcionada a outrem.	Existe alvo ou grupo? Exemplo: 1 você 2 tu 3 povo 4 ela 5 gado 6 grupinho 7 essas
<i>Generalização estigmatizante</i>	Enunciados em que a expressão aparece genérica, em forma de meme ou difusa, sem alvo individual claramente definido, funcionando como fórmula depreciativa associada à loucura, ao descontrole ou à anormalidade.	Não há sujeito claro? Exemplo: "do jeito que o CAPS gosta"
<i>Conteúdos informativos</i>	Enunciados em que a expressão possui caráter descritivo, informativo ou explicativo sobre os CAPS, bem como enunciados neutros ou ambíguos, sem estigmatização direta.	A expressão é usada em sentido literal ou descritivo, sem funcionar como estigmatização?

Fonte: elaborado pelo autor

Desse modo, as categorias analíticas ficaram da seguinte forma: autoatribuição, heteroatribuição, generalização estigmatizante e conteúdos informativos. Após a segunda etapa de categorização foram identificados os seguintes índices de concordância entre os revisores, demonstrados na Tabela 2. As discordâncias foram resolvidas por uma terceira revisora.

Tabela 2 - Índice de concordância entre os revisores após recalibração

Expressão	Índice de concordância
Do jeito que o CAPS gosta	91,59%
Fugiu do CAPS	96,79%
Paciente do CAPS	84,62%

Fonte: elaborado pelo autor

Conforme os objetivos da pesquisa, na análise de conteúdo, foram identificados contextos narrativos que atravessam as categorias previamente estabelecidas, indicando que determinadas formas de enunciação se manifestam de maneira transversal. No quadro 5 apresentam-se as definições que regem a categorização dos contextos identificados.

Quadro 5 - Contextos narrativos

Contexto	Descrição
<i>Esporte</i>	Refere-se a publicações relacionadas ao universo esportivo de forma ampla, incluindo diferentes modalidades (exceto futebol), atletas, competições e situações associadas à prática esportiva em geral.
<i>Futebol</i>	Refere-se a publicações associadas ao universo do futebol, incluindo comentários sobre times, jogadores, torcidas e situações típicas do esporte.
<i>Jogos</i>	Engloba menções a jogos em geral, especialmente videogames e jogos digitais, incluindo interações, desempenho de jogadores e situações ocorridas em partidas.
<i>Música</i>	Compreende conteúdos relacionados a músicas, artistas, letras, shows ou referências culturais do campo musical.
<i>Novela</i>	Inclui publicações que fazem referência a novelas, personagens, enredos ou cenas marcantes desse tipo de produção televisiva.
<i>Ocorrências de repercussão</i>	Diz respeito a eventos amplamente divulgados ou viralizados, envolvendo situações que ganharam notoriedade pública, como casos midiáticos, acontecimentos inesperados ou episódios de grande circulação nas redes.
<i>Política</i>	Abrange conteúdos relacionados ao cenário político, incluindo atores políticos, debates, posicionamentos ideológicos e acontecimentos institucionais.
<i>Reality show</i>	Refere-se a publicações vinculadas a programas de reality show, envolvendo participantes, dinâmicas, conflitos e repercussões desses programas.
<i>Série</i>	Inclui menções a séries televisivas ou de streaming, seus personagens, tramas ou episódios específicos.
<i>Indefinido</i>	Caracteriza-se pela ausência de um contexto claro, com publicações que apresentam generalizações amplas ou não permitem identificar um campo específico de referência.

Fonte: elaborado pelo autor

4 RESULTADOS

Como resultado, foram obtidos 214 tweets contendo a expressão “Do jeito que o CAPS gosta”, 218 tweets com “Fugiu do CAPS” e 221 tweets com “Paciente do CAPS”. O corpus totalizou 653 *tweets*,⁶ coletados ao longo de um período de seis meses.

4.1 Orientação narrativa do estigma

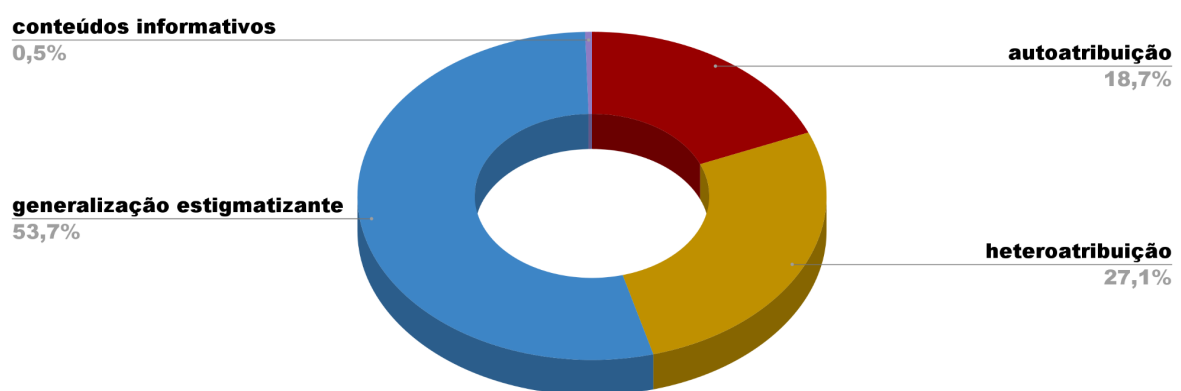
A distribuição dos 214 *tweets* que continham a expressão ‘Do jeito que o CAPS gosta’ e das categorias analíticas identificadas estão apresentadas na Tabela 3 e no Gráfico 1.

Tabela 3 - Categorias relacionadas a expressão ‘Do jeito que o CAPS gosta’

Categoria	Número absoluto	Porcentagem
autoatribuição	40	18,69%
heteroatribuição	58	27,10%
generalização estigmatizante	115	53,74%
conteúdos informativos	1	0,47%
Total	214	100%

Fonte: elaborado pelo autor

Gráfico 1 - Categorias relacionadas a expressão “Do jeito que o CAPS gosta”



Fonte: elaborado pelo autor

⁶ Os *tweets* coletados estão disponíveis em:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1dlv9_1oDVm481Ah6DKliqXtYy1A7wECSf_31ymh5SY4/edit?gid=0#gid=0

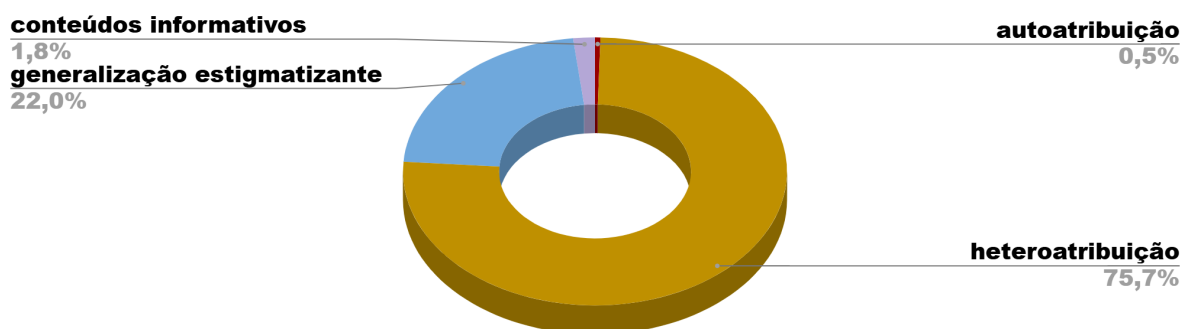
A Tabela 4 e o Gráfico 2 apresentam a distribuição das categorias analíticas identificadas nos 218 *tweets* contendo a expressão ‘Fugiu do CAPS’.

Tabela 4 - Categorias relacionadas a expressão “Fugiu do CAPS”

Categoria	Número absoluto	Porcentagem
autoatribuição	1	0,46%
heteroatribuição	165	75,69%
generalização estigmatizante	48	22,02%
conteúdos informativos	4	1,83%
Total	218	100%

Fonte: elaborado pelo autor

Gráfico 2 - Categorias relacionadas a expressão ‘Fugiu do CAPS’



Fonte: elaborado pelo autor

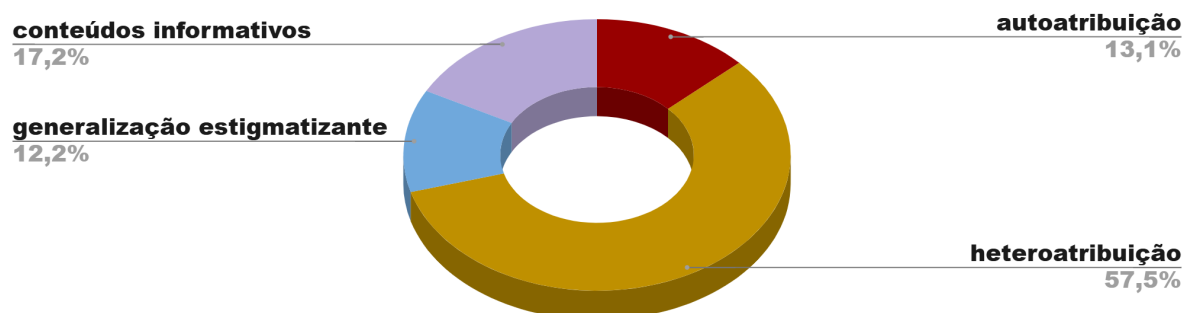
Quanto aos 221 *tweets* com a expressão ‘Paciente do CAPS’, os resultados da categorização estão presentes na Tabela 5 e no Gráfico 3.

Tabela 5 - Categorias relacionadas a expressão “Paciente do CAPS”

Categoria	Número absoluto	Porcentagem
autoatribuição	29	13,12%
heteroatribuição	127	57,47%
generalização estigmatizante	27	12,22%
conteúdos informativos	38	17,19%
Total	221	100%

Fonte: elaborado pelo autor

Gráfico 3 - Categorias relacionadas a expressão ‘Paciente do CAPS’



Fonte: elaborado pelo autor

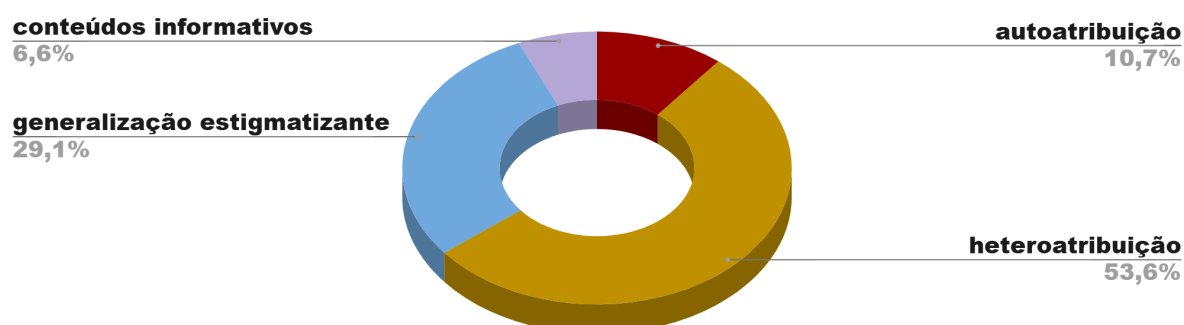
A Tabela 6 apresenta a distribuição das categorias analíticas considerando o conjunto total de *tweets* coletados:

Tabela 6 - Aporte geral das categorias relacionadas às três expressões

Categoria	Número absoluto	Porcentagem
autoatribuição	70	10,72%
heteroatribuição	350	53,60%
generalização estigmatizante	190	29,10%
conteúdos informativos	43	6,58%
Total	653	100%

Fonte: elaborado pelo autor

Gráfico 4 - Categorias relacionadas às três expressões



Fonte: elaborado pelo autor

4.2 Contextos de circulação narrativa

Os 653 *tweets* coletados, dentro das 3 expressões, foram classificados em termos de contextos de circulação narrativas. A seguir, apresentam-se os contextos manifestos em cada uma das categorias analíticas. Os contextos identificados estão dispostos na Figura 3.

Figura 3 - Nuvem de palavras dos contextos identificados



Fonte: elaborado pelo autor

Para fins didáticos e de melhor visualização gráfica, o contexto “indefinido” não foi incluído nos gráficos, sendo apresentado apenas no quadro correspondente e nas tabelas, estas organizadas na porcentagem com e sem o respectivo contexto. Tal decisão visa evitar distorções interpretativas, uma vez que essa categoria não se vincula a um campo estritamente específico de produção de sentido, mas sim à sua diluição.

Tabela 7 - Contextos narrativos da expressão “Do jeito que o CAPS gosta”

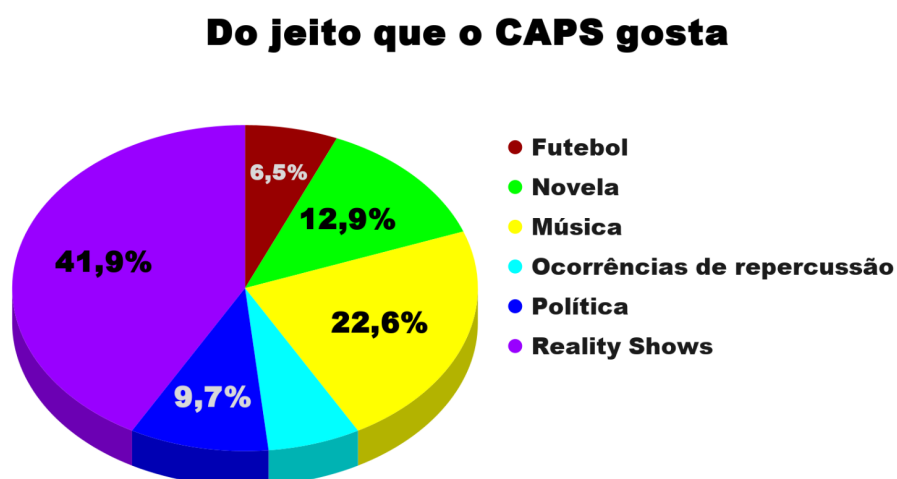
Contexto	Contagem	Porcentagem (com a categoria indefinido)	Porcentagem (sem a categoria indefinido)
Futebol	2	0,9%	6,5%
Novela	4	1,9%	12,9%
Música	7	3,3%	22,6%
Ocorrências de repercussão	2	0,9%	6,5%
Política	3	1,4%	9,7%

Contexto	Contagem	Porcentagem (com a categoria indefinido)	Porcentagem (sem a categoria indefinido)
Reality show	13	6,1%	41,9%
Indefinido	183	85,5%	-
Total	214	100%	-

Fonte: elaborado pelo autor

A partir da distribuição apresentada, o Gráfico 5 ilustra a proporção dos contextos narrativos identificados na expressão “Do jeito que o CAPS gosta”.

Gráfico 5 - Porcentagem da ocorrência dos contextos da expressão “Do jeito que o CAPS gosta”



Fonte: elaborado pelo autor

Apresenta-se na tabela 8 e no gráfico 6, a distribuição referente à expressão “Fugiu do CAPS”:

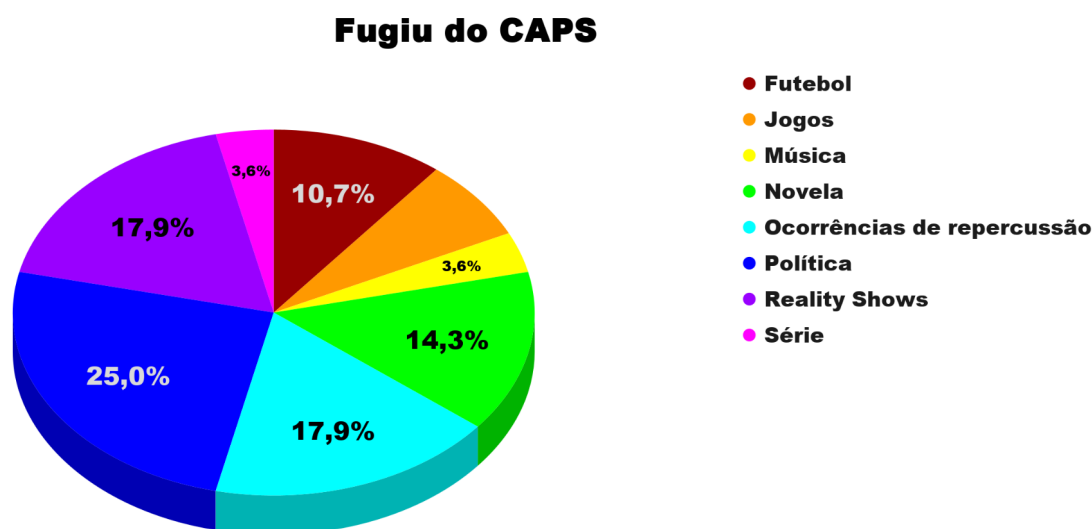
Tabela 8 - Contextos narrativos da expressão “Fugiu do CAPS”

Contexto	Contagem	Porcentagem (com a categoria indefinido)	Porcentagem (sem a categoria indefinido)
Futebol	3	1,4%	10,7%
Jogos	2	0,9%	7,1%
Música	1	0,5%	3,6%

Contexto	Contagem	Porcentagem (com a categoria indefinido)	Porcentagem (sem a categoria indefinido)
Novela	4	1,8%	14,3%
Ocorrências de repercussão	5	2,3%	17,9%
Política	7	3,2%	25,0%
Reality show	5	2,3%	17,9%
Série	1	0,5%	3,6%
Indefinido	190	87,2%	-
Total	218	100%	-

Fonte: elaborado pelo autor

Gráfico 6 - Porcentagem da ocorrência dos contextos da expressão “Fugiu do CAPS”



Fonte: elaborado pelo autor

A Tabela 9 dispõe a contagem dos contextos narrativos associados à expressão “Paciente do CAPS”, e o Gráfico 6 apresenta a distribuição percentual desses contextos:

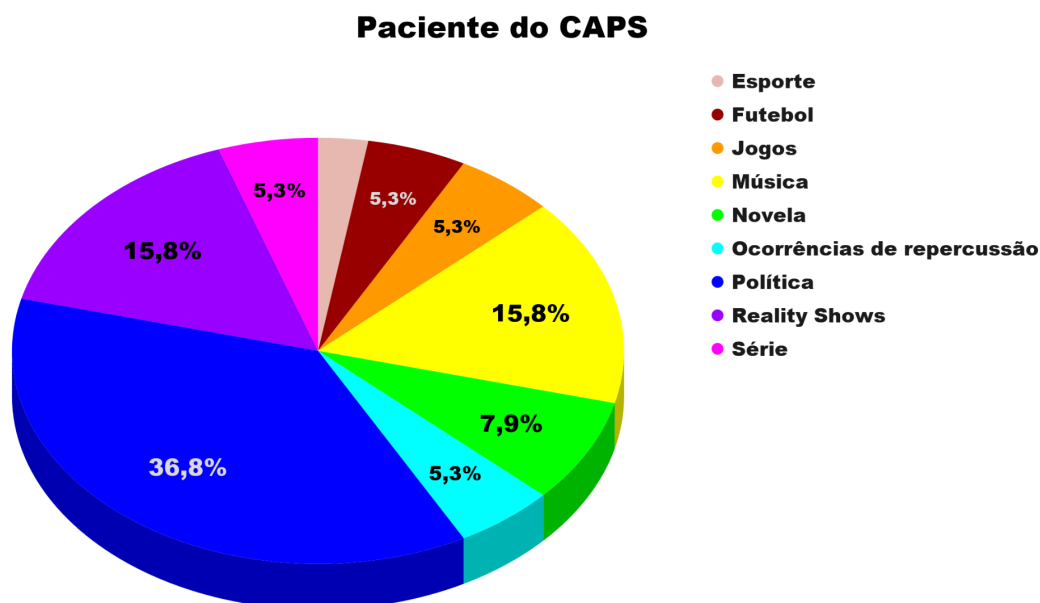
Tabela 9 - Contextos narrativos da expressão “Paciente do CAPS”

Contexto	Contagem	Porcentagem (com a categoria indefinido)	Porcentagem (sem a categoria indefinido)
Esporte	1	0,5%	2,6%
Futebol	2	0,9%	5,3%

Contexto	Contagem	Porcentagem (com a categoria indefinido)	Porcentagem (sem a categoria indefinido)
Esporte	1	0,5%	2,6%
Jogos	2	0,9%	5,3%
Música	6	2,7%	15,8%
Novela	3	1,4%	7,9%
Ocorrências de repercussão	2	0,9%	5,3%
Política	14	6,3%	36,8%
Reality show	6	2,7%	15,8%
Série	2	0,9%	5,3%
Indefinido	183	82,8%	-
Total	221	100%	-

Fonte: elaborado pelo autor

Gráfico 7 - Porcentagem da ocorrência dos contextos da expressão “Paciente do CAPS”



Fonte: elaborado pelo autor

A Tabela 10 reúne a contagem geral dos contextos narrativos considerando o conjunto das três expressões analisadas, permitindo uma visão integrada dos dados:

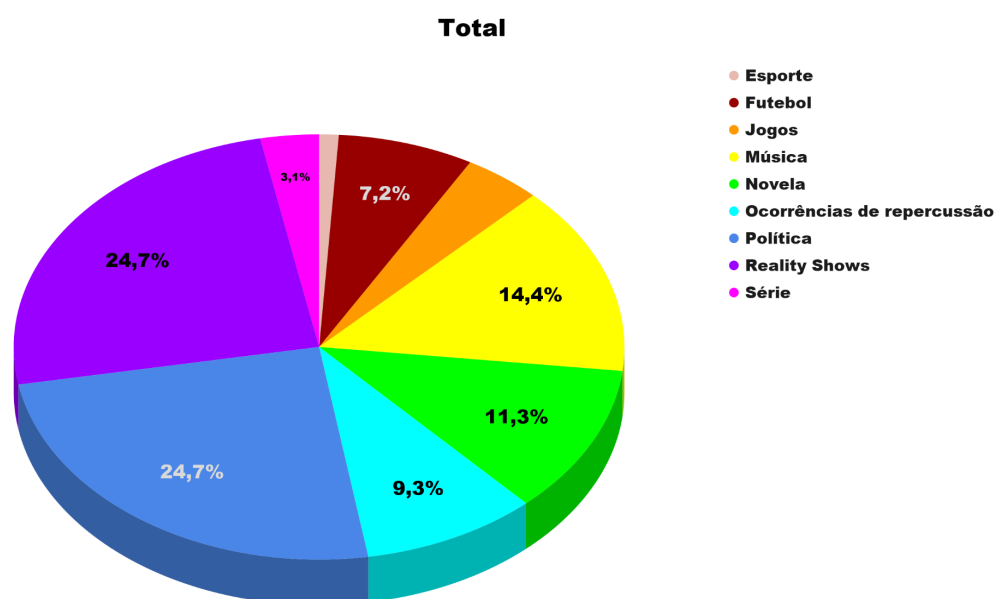
Tabela 10 - Contagem e porcentagem geral dos contextos narrativos

Contexto	Contagem	Porcentagem (com a categoria indefinido)	Porcentagem (sem a categoria indefinido)
Esporte	1	0,2%	1,0%
Futebol	7	1,1%	7,2%
Jogos	4	0,6%	4,1%
Música	14	2,1%	14,4%
Novela	11	1,7%	11,3%
Ocorrências de repercussão	9	1,4%	9,3%
Política	24	3,7%	24,7%
Reality show	24	3,7%	24,7%
Série	3	0,5%	3,1%
Indefinido	556	85,1%	-
Total	653	100%	-

Fonte: elaborado pelo autor

A partir dessa consolidação, o Gráfico 8 apresenta a distribuição percentual dos contextos, evidenciando as tendências predominantes no corpus total:

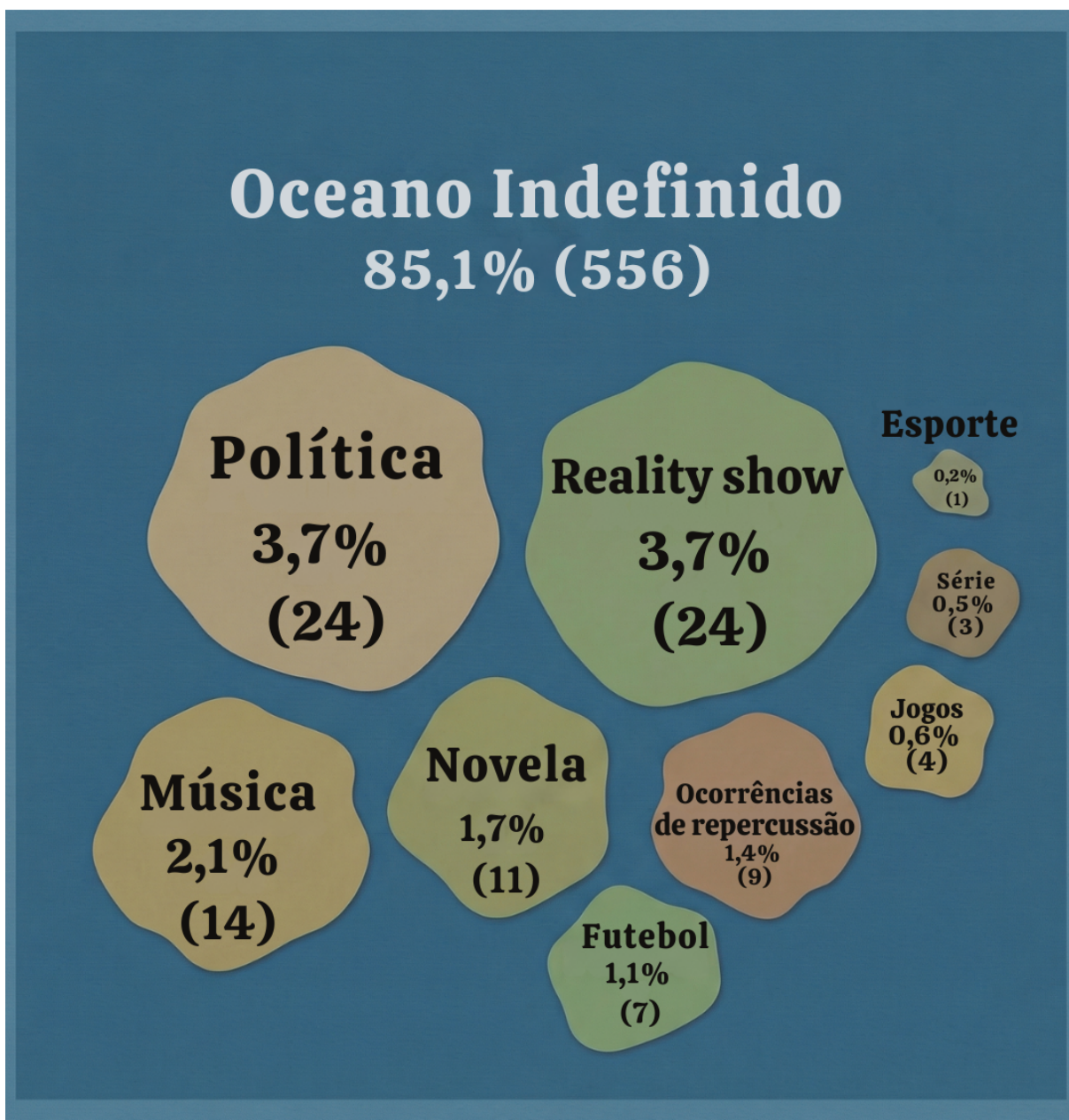
Gráfico 8 - Porcentagem da ocorrência dos contextos das três expressões



Fonte: elaborado pelo autor

A Figura 4 apresenta o mapa de circulação narrativa das expressões analisadas, expressando ludicamente os principais contextos em que esses enunciados se articulam:

Figura 4 - Mapa de circulação narrativa



Fonte: elaborado pelo autor

4. DISCUSSÃO

4.1 Especificidades das expressões

As três expressões analisadas mobilizam sentidos específicos e acionam diferentes modos de associação com o CAPS. Observa-se que, embora todas participem da produção de estigmas, elas o fazem por vias distintas, o que permite compreender nuances importantes na circulação narrativa.

A expressão “Do jeito que o CAPS gosta” apresenta predominância de generalização estigmatizante (53,74%), indicando um uso em que o CAPS é acionado como referência difusa de comportamento desviante. Não há, nesses casos, um sujeito claramente definido, tendo o enunciado funcionando como uma ‘fórmula pronta’, aplicada a situações diversas, o que reforça sua transformação em um signo cultural estabilizado e pouco questionado (UFMG, 2024). Tópicos exemplificados a partir do seguinte *tweet*:

“Esse últimos três dias eu tô **do jeito que o Caps gosta**. Surtando, vomitando, dissociado e me estressando facinho, facinho”

Usuário anonimizado (2025) - grifo nosso

A expressão “Fugiu do CAPS” concentra-se majoritariamente na heteroatribuição (75,69%), evidenciando um movimento mais direto de rotulação do outro. A própria estrutura linguística do enunciado pode contribuir para esse efeito. O verbo ‘fugir’, conjugado na terceira pessoa do singular, pode orientar a interpretação para a atribuição de uma ação a um terceiro, o que pode ajudar a explicar a predominância dessa categoria nos dados (Benveniste, 1989).

Ainda assim, sua adoção como frase-chave se justifica pela repercussão nas redes sociais e pelo expressivo potencial de problematização que suscita. Do ponto de vista institucional e legal, não há a possibilidade de ‘fugir’ de um CAPS, uma vez que esses serviços não configuram espaços de privação de liberdade (Brasil, 2001; 2002). Nesse sentido, a própria existência e circulação desse enunciado mostram um descompasso entre o modelo psicossocial e os sentidos socialmente compartilhados sobre o cuidado em saúde mental. Realidade concebida por exemplo no seguinte *tweet*:

“Você é maluco que **fugiu do CAPS** ou só retardado mesmo ? O que tu falar, vai tomar madeira! Meu vice ! Nanico, inseto ...”

Usuário anonimizado (2025) - grifo nosso

A recorrência dessa expressão sugere a permanência de imaginários manicomiais, nos quais o sujeito em sofrimento psíquico é associado à necessidade de contenção, vigilância ou controle (Carneiro Diniz, 2023). Ao acionar a ideia de fuga, o discurso coloca o CAPS em uma lógica que não lhe corresponde, aproximando-o simbolicamente de instituições de confinamento, sendo um enunciado que, ao mesmo tempo em que expressa estigma público e também evidencia níveis de desinformação no discurso digital.

Por sua vez, “Paciente do CAPS” também apresenta predominância de heteroatribuição (57,47%), mas com maior presença de conteúdos informativos (17,19%) em comparação às demais expressões. Essa configuração indica um uso mais ambíguo. Em alguns casos, a expressão aparece como tentativa de descrição ou identificação, aproximando-se de um registro mais informativo. Em outros, mantém-se como marcador de desqualificação, reiterando estereótipos sobre o sujeito em sofrimento psíquico. Há, portanto, uma oscilação entre nomeação e rotulação, o que torna essa expressão menos estável em seus efeitos, como no exemplo a seguir:

“[MENÇÃO_ANONIMIZADA] Bem pelo texto e uma eleitora do bozo. E a bolha espalha fake news . Pesquisa anta , ahh desculpa leitura e pesquisa não e campo de eleitores do Bozo. Problemas cognitivos , recortes da realidades são características de pessoas com déficit cognitivo. Ou **paciente do caps.**”

Usuário anonimizado (2025) - grifo nosso

4.2 Autoatribuição e internalização do estigma

Quando analisada em sua totalidade, a autoatribuição aparece como a forma menos recorrente de enunciação no corpus, correspondendo a 10,72% das publicações. Quando presente, a autoatribuição não se sustenta como afirmação direta, atravessando marcas de humor, ironia e autodepreciação, agindo como uma aproximação incompleta. Esse modo de enunciar dialoga com o que a literatura aponta sobre o autoestigma, que não se trata somente de reconhecer uma condição, mas de fazê-lo sob a mediação de significados socialmente negativos já internalizados (Corriam; Watson, 2002; Eslabão; Pinho; Santos, 2022). Nesse

sentido, o que se observa não é uma fala que já carrega, em si, os efeitos de estereótipos e preconceitos incorporados, conforme discutem Corrigan e Watson (2002) e retomado por Eslabão, Pinho e Santos (2022).

“to do jeito que o CAPS gosta, louquinha da silva e sei q tudo é coisa da minha cabeça e preciso me acalmar e respirar.”

Usuário anonimizado (2025) - grifo nosso

A presença desse tipo de enunciação (ainda que minoritária), indica que o autoestigma encontra nas redes sociais um espaço de expressão. Tal como apontam Díaz-Mandado e Periañes (2021), os ambientes digitais favorecem a circulação de narrativas em que os próprios sujeitos reproduzem discursos estigmatizantes sobre si. No entanto, no corpus analisado, essa reprodução ocorre de forma modulada, raramente direta, o que sugere que a internalização do estigma não elimina a necessidade de mediá-lo discursivamente.

Ao mesmo tempo, a baixa incidência da autoatribuição, especialmente quando contrastada com a predominância da heteroatribuição, reforça a dimensão relacional do estigma descrita por autores como Moreira e Melo (2008). O estigma se sustenta naquilo que circula socialmente como possibilidade de identificação, transcendendo o que o sujeito pensa de si, mas. Assim, se o CAPS aparece com frequência como marcador do ‘outro’, sua incorporação pelo ‘eu’ tende a ser evitada ou atenuada.

4.3 Heteroatribuição e produção social do estigma

A heteroatribuição configura-se como a forma dominante de enunciação no corpus, correspondendo a 53,60% das publicações. Esse predomínio indica que o CAPS é mobilizado, sobretudo, como um marcador do outro, acionado para nomear, classificar e, frequentemente, desqualificar sujeitos em diferentes situações narrativas.

Esse movimento dá materialidade, no ambiente digital, ao que a literatura descreve como estigma público. Ao atribuir a alguém a condição de ‘paciente do CAPS’ ou ao acionar expressões como ‘fugiu do CAPS’ em tom jocoso, os usuários produzem enunciados que performam classificações sociais. Trata-se de um uso que reduz o sujeito a um traço, funcionando como aquilo que Goffman (1963) descreve como transformação da identidade em identidade manchada.

Nos dados analisados, essa dinâmica aparece de forma reiterada e pouco tensionada. A nomeação do outro como vinculado ao CAPS ocorre, em grande parte, dissociada de qualquer referência ao cuidado em saúde mental, sendo utilizada como recurso narrativo para marcar inadequação, exagero ou descontrole (Souza; Massette, 2024). Nesse sentido, o CAPS passa a funcionar como signo social de desvio, tal qual versado por Souza e Massette (2024).

“👉”Essa aí fugiu do CAPS pela porta da frente” (dito espontaneamente, segurando seu cafezinho, mãozinha na cintura... 👉 E assim ngm mais trabalhou bem pelo resto do dia kkkkkkkkkkkk”

Usuário anonimizado (2025) - grifo nosso

Ao circular em piadas, memes e comentários cotidianos, o estigma se apresenta como linguagem ordinária e violência implícita, tornando-se banal. Tal como apontam Carneiro Diniz (2023) e Makhmud et al. (2022), a lógica dos memes contribui para a fixação de traços simplificados e repetíveis, transformando experiências complexas em caricaturas facilmente reconhecíveis e compartilháveis.

Essa repetição contínua produz um efeito de naturalização. A fronteira entre o ‘normal’ e o ‘desviante’, descrita por Goffman (1963), é constantemente reafirmada por pequenas enunciações que se acumulam e se reforçam mutuamente. Os sujeitos que enunciam ocupam (ainda que momentaneamente), a posição dos ‘normais’, enquanto aqueles a quem se dirigem são deslocados para o campo do estigmatizado.

Além disso, a predominância da heteroatribuição, quando contrastada com a baixa incidência de autoatribuição, mostra a assimetria desse processo. Nomear o outro é frequente e socialmente permitido. Nomear a si mesmo, por outro lado, é raro e mediado, porque o sujeito faz do CAPS um meio de nomeação estigmatizante de si, sem se nomear diretamente com determinado atributo, mas usando o CAPS como instrumento para isso. Esse descompasso reforça mais uma vez o caráter relacional do estigma, que depende da existência de um outro sobre o qual possa ser projetado.

4.4 Generalização estigmatizante e circulação difusa dos sentidos

A generalização estigmatizante corresponde a 29,10% do corpus, configurando-se como a segunda forma mais recorrente de produção de sentido sobre o CAPS. Nesses casos, produz-se enunciados que expandem características atribuídas a indivíduos para um conjunto

mais amplo e indistinto, fixando o CAPS como sinônimo de desvio. A ausência de um referente claro amplia o alcance do estigma, pois ao circular de forma descontextualizada, o CAPS deixa de estar vinculado a situações específicas e passa a incidir como uma categoria genérica, disponível para múltiplos usos, quase sempre associados à inadequação.

Esse movimento pode ser compreendido à luz da perspectiva foucaultiana à medida que ao dissociar o enunciado de um contexto preciso, produz-se uma espécie de verdade difusa, que não precisa ser justificada, apenas repetida (Foucault, 1963). O CAPS, nesse contexto é pressuposto, funcionando como um sinal já estabilizado, que dispensa explicação e autoriza a classificação imediata de algo.

“Essa última semana antes do recesso ta **do jeito que o caps gosta** pq olha
”

Usuário anonimizado (2026) - grifo nosso

4.5 Contextos narrativos e suas (in)definições

A distribuição dos contextos narrativos mostra uma predominância importante do campo “indefinido” (556 ocorrências), seguida por política e *reality show* (24 ocorrências cada). Os demais contextos aparecem de forma residual, o que indica que as expressões analisadas circulam, em sua maioria, desvinculadas de situações específicas, reforçando seu caráter difuso e amplamente aplicável.

Essa dispersão indica a presença de narrativas manicomiais que agem de forma transversal. Como apontam Franklin e Borges (2022), tais narrativas estruturam modos de interpretar a loucura, organizando fronteiras simbólicas entre normalidade e desvio. Nos dados analisados, essas fronteiras atravessam diferentes campos narrativos, adaptando-se às dinâmicas próprias de cada um.

No contexto político, observa-se que o CAPS é mobilizado como recurso retórico de desqualificação. Em um Brasil marcado pela polarização e pela lógica de oposição entre grupos, a associação entre o outro e a ideia de ‘loucura’ funciona como estratégia de deslegitimação. Conforme discutem Areal (2022) e Lima (2021), a intensificação de antagonismos nas redes favorece a construção de um ‘outro’ moralmente inferior.

“magina ser de esquerda e ter de fingir que isso é "genial" quando parece mais um paciente do CAPS fazendo barulho :|”

Nos *reality shows*, especialmente aqueles com forte engajamento nas redes, como o *Big Brother Brasil*, o CAPS passa a integrar o vocabulário de interpretação do comportamento dos participantes. Situações de conflito, sofrimento ou exposição emocional são frequentemente traduzidas em termos patologizantes, acionando o CAPS como um ‘atalho’ narrativo. Essa dinâmica, articulada à lógica de vigilância e julgamento público desses programas, contribui para a naturalização de leituras que associam sofrimento psíquico à inadequação, convertendo experiências complexas em categorias simplificadas e socialmente compartilháveis (Santos et al., 2025).

“Pedro está GRITANDO no gramado do **#BBB26**. Do jeito que o CAPS gosta”

Usuário anonimizado (2026) - grifo nosso

No campo das telenovelas, observa-se que personagens e enredos funcionam como referências simbólicas que alimentam a conversação nas redes, sendo mobilizados para nomear comportamentos percebidos como extremos ou desviantes. Nesse processo, expressões associadas à saúde mental são projetadas sobre figuras ficcionais como forma de classificação e crítica, evidenciando como produtos culturais participam da circulação de sentidos que, simultaneamente, entretêm e estigmatizam (Teixeira Vasconcellos, 2023).

“a Ana Clara fugiu do caps só pode **#ValeTudo**”

Usuário anonimizado (2026) - grifo nosso

Já no contexto esportivo, especialmente no futebol, o CAPS aparece como recurso linguístico de insulto em interações marcadas por rivalidade e forte carga emocional. Torcedores mobilizam o termo para descrever atitudes consideradas irracionais ou exageradas, associando sofrimento psíquico a incompetência ou ridículo. Esse uso exemplifica como repertórios da saúde mental são apropriados para intensificar disputas simbólicas, contribuindo para a banalização do sofrimento psíquico no debate público (Di Fátima; Gouveia; Miranda, 2021).

“Fernando Diniz é um paciente do CAPS que fugiu e virou técnico. FILHO DA PUTA!”

Usuário anonimizado (2026)

4.6 Escassez informativa e disputas comunicacionais em saúde mental

Os conteúdos informativos correspondem a apenas 6,58% do corpus, configurando-se como a categoria menos expressiva entre as formas de enunciação. Esse dado indica que, no fluxo narrativo analisado, o CAPS é raramente mobilizado como objeto de informação, orientação ou esclarecimento.

Contudo, *tweets* com teor condizente com o definido pela categoria trazem uma conotação divergente do retratado nas demais. Nos exemplos a seguir, observa-se a emergência de posicionamentos que denunciam a desumanização associada aos usuários dos CAPS e rejeitam a naturalização de discursos que os vinculam à loucura ou à anormalidade. Tais enunciados exemplificam o caráter disputado das representações sobre a saúde, na medida em que participam da produção de sentidos que tensionam e reconfiguram significados socialmente compartilhados (Sacramento; Borges, 2020).

“eu já fui paciente do caps eu sei como funciona e o quão vergonhoso é ter que ouvir essas coisas como se eu fosse menos que um ser humano por ter passado uma parte da minha vida num centro de reabilitação normal mas que virou piada+ ”

Usuário anonimizado (2026)

“Não aguento essa piadas "Ain sou doidinho do caps" "Aí fulano fugiu do caps" "aí que o caps é lugar de doido". conviver com joventinhos assim me dá um asco mds. ”

Usuário anonimizado (2025)

No segundo comentário, observa-se a citação e rejeição de discursos circulantes, como “doidinho do caps” e “lugar de doido”. Aqui, o sujeito coloca os enunciados em evidência como práticas problemáticas com um posicionamento de incômodo e recusa, indicando que tais expressões já estão naturalizadas no cotidiano, especialmente entre determinados grupos (“joventinhos”), ao mesmo tempo em que são alvo de contestação.

Esse cenário pode ser parcialmente compreendido quando se observa a discrepância entre os perfis etários dos usuários dos CAPS e da plataforma X. Segundo o estudo epidemiológico de Mercedes et al. (2024) sobre usuários dos CAPS no Brasil, a faixa etária predominante situa-se entre 41 e 61 anos. No que se refere aos usuários da plataforma X, Duarte (2025) aponta que, em âmbito global, a faixa etária predominante corresponde a adultos jovens entre 25 e 34 anos.

Ao afunilar a análise para o contexto brasileiro, o portal de notícias Baguete (2025) indica que a maior concentração de usuários encontra-se entre 18 e 34 anos. Ao confrontar esses dados sociodemográficos, observa-se uma divergência etária entre os usuários dos CAPS e os usuários do X, sendo estes majoritariamente mais jovens. Tal discrepância pode oferecer subsídios para refletir sobre uma das circunstâncias envolvidas na produção e manutenção do estigma em ambientes digitais, aspecto que pode ser explorado em pesquisas futuras.

Diante disso, torna-se pertinente pensar estratégias que aproximem o paradigma psicossocial das linguagens que estruturam a comunicação digital contemporânea. A ocupação qualificada das redes sociais por instituições públicas, profissionais e coletivos da saúde mental emerge como uma possibilidade concreta, especialmente quando orientada por formatos culturalmente circuláveis, como vídeos curtos, narrativas visuais e conteúdos interativos. Evidências indicam que ambientes *online*, quando atravessados por informação responsável e narrativas de enfrentamento, podem favorecer identificação, apoio mútuo e senso de comunidade (McLellan et al., 2022), além de atuar na redução da desinformação e na promoção de saúde (Pestaña et al., 2025; Yuan et al., 2023).

Outra frente possível envolve a articulação entre os CAPS e o território digital, especialmente por meio de ações voltadas a públicos mais jovens, como estudantes e coletivos universitários. Ao promover encontros entre experiências concretas de cuidado e os repertórios simbólicos que circulam nas redes, cria-se a possibilidade de tensionar sentidos já cristalizados. Tais estratégias encontram respaldo em evidências que associam contextos de apoio ao aumento da resiliência e à redução do estigma (Crowe; Averett; Glass, 2016), além de dialogarem com perspectivas que compreendem o cuidado em saúde mental como prática relacional e construída coletivamente (Borges; Faria, 2017).

Apesar de o fenômeno da *memetização* que desvaloriza serviços públicos como os CAPS ser amplamente presente no ambiente digital, observa-se uma lacuna na produção acadêmica formal que o investigue de forma sistemática, especialmente no contexto brasileiro, indicando que esse campo de estudo permanece pouco explorado, como apontado

pela UFMG (2024). Em contrapartida, iniciativas institucionais têm buscado tensionar essa lógica de descredibilização por meio de campanhas que ressignificam o papel dos CAPS e problematizam os sentidos cristalizados nas redes sociais. Um exemplo é a campanha produzida pelo Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-08, 2025), que questiona a expressão popularmente difundida ‘do jeito que o CAPS gosta’ e propõe uma reflexão sobre qual seria, de fato, o jeito que o CAPS gosta de cuidado em saúde mental?

Figura 5 - Campanha “Do jeito que o CAPS gosta: isso não é meme!”



Fonte: Conselho Regional de Psicologia do Paraná (2025)

A imagem desloca o sentido pejorativo associado à expressão e a reconduz ao campo técnico-ético da atenção psicossocial, vinculando que o ‘jeito que o CAPS gosta’ parte de práticas como acolhimento, cuidado em liberdade, vínculo e reinserção social. Esse movimento exemplifica uma disputa simbólica em torno da imagem pública dos serviços de saúde mental: de um lado, a lógica da ridicularização e da simplificação *memetificada*; de outro, a tentativa de reafirmação do paradigma da atenção psicossocial como política pública de cuidado.

Além da iniciativa do CRP-08, outras campanhas vêm ocupando o espaço digital para disputar sentidos sobre o que é e o que não é o CAPS. No projeto ‘CAPS: Ressignificando a Loucura’, desenvolvido pela Faculdade de Direito de Sorocaba, estudantes apresentam o histórico da Reforma Psiquiátrica, explicam o papel dos CAPS na substituição do modelo

manicomial e problematizam diretamente a ideia de que o serviço possa ser reduzido a piada, reforçando sua função como política pública de cuidado em liberdade (Moraes et al., 2025).

Outra estratégia semelhante, a campanha ‘CAPS não é brincadeira’ (UFBA, 2025) reforça o vínculo entre os serviços e a luta antimanicomial, lembrando que sua existência é resultado de mobilização histórica por direitos e dignidade. Por outro lado, a iniciativa, ‘CAPS não é meme, CAPS é vida!’ (Ministério da Saúde, 2025) enfatiza o impacto concreto do cuidado ofertado, trazendo o foco para as trajetórias de usuários e para a dimensão vital e cotidiana do tratamento. Em comum, essas iniciativas deslocam o debate do riso para a responsabilidade social, mostrando que falar de CAPS é falar de políticas públicas, cidadania e vidas reais. Esse conjunto de ações se aproxima de achados como os de Yuan et al. (2023), ao sugerir que a circulação de narrativas de enfrentamento, informação e apoio nas redes pode não apenas reduzir o estigma, mas também contribuir para efeitos positivos sobre o bem-estar emocional de quem consome e compartilha esses conteúdos.

Por fim, no que concerne à presente pesquisa, reconhece-se que a exclusão de conteúdos imagéticos e audiovisuais constitui uma limitação, pois restringe a compreensão de aspectos comunicacionais que também se expressam por meio de recursos visuais, ainda que tal decisão tenha sido necessária para assegurar a proteção dos sujeitos envolvidos e a conformidade ética da pesquisa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do cenário apresentado, este estudo buscou responder à questão: de que forma expressões estigmatizantes sobre os CAPS circulam no X, como se distribuem nos diferentes contextos narrativos e quais sentidos predominam nos comentários que as mobilizam? Os achados permitem afirmar que, no corpus analisado, essas expressões circulam como recursos narrativos de classificação social, sendo predominantemente mobilizadas para produzir desqualificação, humor e marcação de inadequação.

Em relação ao objetivo geral de analisar os sentidos que circulam nos discursos produzidos no X a partir de expressões estigmatizantes sobre os CAPS, observou-se que este foi alcançado. Os resultados mostram que os sentidos se organizam majoritariamente em torno da heteroatribuição (53,60%) e da generalização estigmatizante (29,10%), indicando que no corpus da análise, o CAPS é acionado, sobretudo, como marcador do outro e como signo difuso de desvio. A autoatribuição (10,72%) aparece de forma minoritária e mediada,

enquanto os conteúdos informativos (6,58%) revelam baixa presença de discursos voltados à compreensão do serviço.

No que se refere aos objetivos específicos, foi possível mapear a frequência e o contexto de uso das expressões, identificando sua ampla circulação e a predominância do contexto ‘indefinido’ (85,1%), o que reforça o caráter descontextualizado e expansivo desses enunciados. A categorização das postagens evidenciou a centralidade do estigma público, seguido por manifestações de estigma simbólico e, em menor medida, de autoestigma. Além disso, a análise temática demonstrou que, embora presentes em diferentes campos (política, *reality shows*, esportes e cultura), essas expressões atuam majoritariamente desvinculadas de contextos específicos, ampliando seu potencial de naturalização. Por fim, a interpretação dos sentidos à luz de Goffman (1962) e autores contemporâneos permitiu compreender que tais enunciados além de refletirem estigmas, os produzem e os estabilizam na circulação narrativa.

No que se refere às limitações do estudo, é importante retomar o próprio caminho metodológico percorrido. A análise concentrou-se exclusivamente em *tweets* textuais, em função das restrições propostas pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Esse recorte, embora necessário, pode ter deixado de fora camadas importantes da comunicação digital, como imagens, vídeos, memes visuais e outras formas de interação que atravessam e, muitas vezes, intensificam a produção de sentidos nas redes sociais.

Além disso, o acesso limitado à API da plataforma X em sua versão gratuita restringiu o volume do corpus, como também interrompeu a possibilidade de uma coleta contínua ao longo do tempo, uma vez que o fim do crédito recorrente inviabilizou o acompanhamento semanal das postagens. Nesse sentido, o próprio fluxo da pesquisa acabou sendo atravessado pelas condições de acesso à tecnologia. Diante dessas limitações, abrem-se possibilidades para pesquisas futuras, como investigações que incorporem análises multimodais incluindo imagens, vídeos e dinâmicas interativas, que podem oferecer uma leitura mais densa da circulação do estigma nas redes (desde que em conformidade com a Lei supracitada). Além disso, torna-se relevante avançar em estudos empíricos que avaliem estratégias concretas de comunicação em saúde mental, especialmente aquelas ancoradas no midiativismo e em campanhas de educação em saúde que busquem ressignificar o lugar dos CAPS.

Por isso, enfrentar o estigma é necessário porque o que está em jogo é algo sério, os modos como a sociedade aprende a olhar, nomear e se relacionar com a diferença. Mesmo que, no futuro, essas expressões deixem de existir, permanece o risco de que o estigma apenas encontre novos nomes, novos alvos, novas formas de se dizer, como ocorreu durante toda a história da loucura.

Por fim, o desafio é sustentar a compreensão da saúde mental como experiência atravessada por vínculos, histórias e condições de vida. Implica, também, reafirmar o cuidado em liberdade, o valor do público e a saúde mental como direito não como privilégio, nem como performance, mas como algo que se constrói em comum. Nessa face, os profissionais em relação com qualquer âmbito da RAPS (ou da rede privada), devem estar em consonância com o proposto pelo paradigma psicossocial, para que a lógica manicomial seja vencida além das normativas, e não perpetuada nas premissas e nas práticas profissionais, cabendo, em especial aos profissionais da Psicologia (considerando que o presente trabalho está neste contexto), uma atuação em consenso com o prescrito no Código de ética profissional, pautada no social e nos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Walcéa Barreto; PUGGIAN, Cleonice; FERREIRA, Juliana Rebelo. *Pesquisando a rede, na rede e com a rede: articulações e perspectivas da netnografia*. **Cadernos de Pesquisa**, São Luís, v. 31, n. 2, p. 1-28, abr./jun. 2024. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/23847>. Acesso em 07 mai 2025
- AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro: genocídio, 60 mil mortos no maior hospício do Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2019.
- AREAL, J. ‘Them’ without ‘us’: negative identities and affective polarization in Brazil. **Political Research Exchange**, Londres, v. 4, n. 1, p. 1–18, 2022. DOI: 10.1080/2474736X.2022.2117635. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36147779/> . Acesso em: 2 fev. 2026.
- BAGUETE. **Quantas pessoas usam Twitter no Brasil**. Porto Alegre, 30 out. 2025. Disponível em: <https://www.baguete.com.br/noticias/quantas-pessoas-usam-twitter-no-brasil>. Acesso em: 24 dez. 2026.
- BARBOSA, Fernanda Aguiar; RONCAGLIO, Cynthia. Documentos e plataformas digitais de redes sociais: novas documentalidades? **Acervo**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, set./dez. 2025. <https://doi.org/10.64729/an.acervo.v38i3.2187>. Acesso em: 12 maio 2026.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BASAGLIA, Franco. **A instituição negada**. Rio de Janeiro: Graal, 1968.
- BENVENISTE, Émile. **Problemas de linguística geral**. Campinas: Pontes, 1989.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos**

serviços correspondentes. Diário Oficial da União, Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 21/01/2026

BRASIL. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, p. 1-9, 9 abr. 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 31 mai. 2025.

_____. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm. Acesso em 10 jun 2025

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece as modalidades dos Centros de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em 23 jan 2026

_____. Ministério da Saúde. Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html Acesso em 11 ago 2025

_____. Portaria de Consolidação n. 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 28 set. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017ARQUIVO.html. Acesso em 12 mai 2025

BORGES, Claudia Daiana; FARIA, Jeovane Gomes de. Redes sociais e atenção em saúde mental: uma revisão da literatura. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 9, n. 1, jan./jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i1.1798>. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272017000100011. Acesso em: 21 jan. 2026.

BROWN, Stephen; KOZINETTS, Robert V.; SHERRY JR., John F. Teaching old brands new tricks: retro branding and the revival of brand meaning. **Journal of Marketing**, [s. l.], v. 67, n. 3, p. 19-33, jul. 2003. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1509/jmkg.67.3.19.18657>. Acesso em: 5 mai 2026.

BRUNS, Andrew; BURGESS, Jesse. **Twitter hashtags from ad hoc to calculated publics.** In: RAMBUKKANA, Nikhil (Ed.). Hashtag publics: the power and politics of discursive networks. New York: Peter Lang, 2015. p. 13–28. Disponível em: <https://snurb.info/files/2015/Twitter%20Hashtags%20from%20Ad%20Hoc%20to%20Calculated%20Publics.pdf>. Acesso em: 13 mai 2025

CARNEIRO DINIZ, Gustavo. Os impactos das mídias sociais na saúde mental: desafios e perspectivas. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S. l.], v. 9, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1387>. Acesso em: 31 mai. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Brasília: CFP, 2022. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologasos-no-centro-de-atencao-psicossocial-caps/>. Acesso em 19 jan 2021

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ (CRP-08). **Campanha: Do jeito que o CAPS gosta: isso não é meme!**. 2025. Disponível em: <https://crppr.org.br/do-jeito-que-o-caps-gosta-campanha/>. Acesso em: 19 set. 2025.

CORIASCO, M.; BRITTAIN, A. C.; THACKER, A.; et al. Memes como comunicação em saúde sob a perspectiva da COVID-19: uma análise conceitual. **Discover Public Health**, v. 22, art. 231, 2025. DOI: 10.1186/s12982-025-00630-6. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12982-025-00630-6.pdf> Acesso em: 01 jan 2025

CORRIGAN, PW.; WATSON, Amy C. The paradox of self-stigma and mental illness. **Clinical Psychology: Science and Practice**, 9(1), 35–53. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/clipsy.9.1.35>. Acesso em: 01 jan 2025

COSTA, P. H. A.; COLUGNATI, F. A. B.; RONZANI, T. M. Avaliação de serviços em saúde mental no Brasil: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, out. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/45CS4GkMvpVYZWVNfNLsdhr/?lang=pt>. Acesso em 31 dez 2025

COSTA, Thiago Rufino. Apoiando a questão atual: humor depreciativo e alteridade por meio de memes de internet. **Compolítica**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 57–76, 2023. DOI: 10.21878/compolitica.2023.13.1.663. Disponível em: <https://revista.compolitica.org.br/index.php/revista/article/view/663>. Acesso em: 4 fev. 2026.

COSTA-ROSA, Abílio; LUZIO, Cristina Amélia; YASUI, Silvio. **Atenção psicossocial: rumo a um novo paradigma na saúde mental coletiva**. In: AMARANTE, Paulo (coord.). *Archivos de saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2003. p. 13–44.

CROWE, Allison; AVERETT, Paige; GLASS, J. Scott. Mental illness stigma, psychological resilience, and help seeking: what are the relationships? **Mental Health & Prevention**, v. 4, n. 2, p. 63–68, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2015.12.001>. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2015.12.001>. Acesso em: 22 jan. 2026.

DE LIMA, F. B. Entre bolhas e grietas: a polarização político-ideológica nas redes sociais. **Estudos Linguísticos e Literários**, Salvador, n. 67, p. 63–81, 2021. DOI:

10.9771/ell.v0i67.44100. Disponível em:
<https://periodicos.ufba.br/index.php/estudos/article/view/44100> Acesso em: 2 fev. 2026.

DIAS, Franciele Lourenço; SOUSA, Geovanna Gonçalves de; AMARAL, Thalita Fernanda Moreira Cardoso; CASTRO, Raimundo Márcio Mota de. As pesquisas qualitativas, quantitativas e seus procedimentos. **Humanidades & Tecnologia (FINOM)**, v. 49, p. 194-207, jul./set. 2024. Disponível em:
https://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/download/5444/pdf. Acesso em 13 mai 2025.

DÍAZ-MANDADO, O.; PERIÁÑEZ, J. A. An effective psychological intervention in reducing internalized stigma and improving recovery outcomes in people with severe mental illness. **Psychiatry Research**, v. 295, p. 113635, 2021. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33333440/> Acesso em 12 jun 2025.

DI FÁTIMA, Branco; GOUVEIA, Célia; MIRANDA, Sandra. Muito além do relvado: futebol, nacionalismo e redes sociais. Texto Livre: **Linguagem e Tecnologia**, Belo Horizonte, v. 14, n. 3, 2021. DOI: 10.35699/1983-3652.2021.29714. Disponível em:
<https://doi.org/10.35699/1983-3652.2021.2971> Acesso em: 01 fev 2026.

DUARTE, Fábio. Estatísticas de idade, gênero e dados demográficos dos usuários do X (antigo Twitter). **Exploding Topics**, 2025. Disponível em:
<https://explodingtopics.com/blog/x-user-stats> Acesso em: 17 dez 2025.

ESLABÃO, A. D.; PINHO, L. B.; SANTOS, E. O. Avaliação do estigma no acesso ao centro de atenção psicossocial. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. e12882-e12882, 2023. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/12882>. Acesso em 25 mai 2025.

FIGUEIRÊDO, Marianna Lima de Rolemberg; DELEVATI, Dalnei Minuzzi; TAVARES, Marcelo Góes. Entre loucos e manicômios: história da loucura e a Reforma Psiquiátrica no Brasil. **Caderno de Graduação – Ciências Humanas e Sociais - UNIT - ALAGOAS**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 121–136, 2014. Disponível em:
<https://periodicos.set.edu.br/cdghumanas/article/view/1797>. Acesso em: 31 mai. 2025.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1972.

FRAGOSO, Suely; RECUERO, Raquel; AMARAL, Adriana. **Métodos de pesquisa para internet**. Porto Alegre: Sulina, 2011. 239 p. (Coleção Cibercultura). ISBN 978-85-205-0594-6.

FRANKLIN, Camila Fortes Monte; BORGES, Wilson Couto. Narrativas manicomiais: a produção de sentidos e as práticas comunicativas sobre a loucura no Brasil. **TraHs**, 2022. DOI: 10.25965/trahs.5014. Disponível em: <https://www.unilim.fr/trahs/5014>. Acesso em: 23 jan. 2026.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: Zahar, 1962.

HUBERT, J.; BEAUMONT, M.; BUNGAY, V.; SLEMON, A. Digital artifacts of self-representation: a critical qualitative analysis of nursing memes. **Nursing Inquiry**, v. 32, n. 2, e70021, 2025. DOI: 10.1111/nin.70021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12010467/pdf/NIN-32-e70021.pdf> Acesso em 28 dez 2025.

JANSLI, S. M. *et al.* Investigating mental health service user views of stigma on Twitter during COVID-19: a mixed-methods study. **Journal of Mental Health**, v. 31, n. 4, p. 576-584, Aug. 2022. DOI: 10.1080/09638237.2022.2091763. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35786178/> Acesso em: 10 mai 2025

KOZINETTS, Robert V. *Netnography 2.0*. In: BELK, Russell W. (ed.). **Handbook of qualitative research methods in marketing**. Cheltenham; Northampton: Edward Elgar Publishing, 2006. p. 129-142.

LERMAN, Kristina; CHU, Minh Duc; BICKHAM, Charles; LUCERI, Luca; FERRARA, Emilio. Safe spaces or toxic places? Content moderation and social dynamics of online eating disorder communities. **EPJ Data Science**, v. 14, art. 55, 25 jul. 2025. DOI: 10.1140/epjds/s13688-025-00575-5. Disponível em: <https://epjdatascience.springeropen.com/articles/10.1140/epjds/s13688-025-00575-5>. Acesso em 01 out 2025.

LINK, Bruce G.; PHELAN, Jo C. Conceptualizing stigma. **Annual Review of Sociology**, v. 27, p. 363–385, 2001. Disponível em: <https://montefioreeinsteinst.org/documents/Original-Article-Conceptualizing-Stigma.pdf> Acesso em 18 mai. 2025.

MACHADO, A. L. Reforma psiquiátrica e mídia: representações sociais na Folha de S. Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 437–447, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jGP7PFyWFhqMgpkm3nB9PZN/>. Acesso em: 31 mai. 2025.

MCCLELLAN, Ailsa; SCHMIDT-WASELENCHUK, Keana; DUERKSEN, Kari; WOODIN, Erica. Talking back to mental health stigma: an exploration of YouTube comments on anti-stigma videos. **Computers in Human Behavior**, v. 131, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107214>. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107214>. Acesso em: 21 jan. 2026.

MERCEDES, B. P. C.; SILVA, E. N. D.; CARREGARO, R. L.; MIASSO, A. I. Profile of individuals served and presumed coverage of Psychosocial Care Centers (CAPS) in Brazil: a study of the period 2013–2019. **PLOS One**, v. 19, n. 9, e0308274, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0308274>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11379171> Acesso em 17 dez 2025.

MINOLETTI, A.; ROJAS, G.; HORVITZ-LENNON, M. Salud mental en atención primaria en Chile. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 440–447, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/8JrC3z3TkQHPNxSwMGxRv7C/>. Acesso em: 31 mai. 2025.

MORAES, Giovana de; GOÉS, Laura Rolim de; CORRÊA, Maria Júlia; MARIZ, Rafaela Campos; FIORI, Tayla Ventura; SANTOS, Thabata Rosário. **CAPS: ressignificando a loucura**. Sorocaba: Faculdade de Direito de Sorocaba, 2025. (Extensão I – Educação e Emancipação). Disponível em: https://site.fadi.br/wp-content/uploads/2025/07/17_CAPS.pdf. Acesso em: 10 dez. 2025.

MORAIS, Greiciele M.; SANTOS, Valdeci F.; GONÇALVES, Carlos A. Netnography: origins, foundations, evolution and axiological and methodological developments and trends. **The Qualitative Report**, [S. l.], v. 25, n. 2, p. 441-455, 2020. Disponível em: <https://nsuworks.nova.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=4227&context=tqr>. Acesso em 07 mai 2025.

MOREIRA, Virginia; MELO, Anna Karynne. “Minha doença é invisível!”: revisitando o estigma de ser doente mental. **Interação em Psicologia**, Curitiba, Paraná, Brasil, v. 12, n. 2, 2008. DOI: 10.5380/psi.v12i2.7289. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/7289>. Acesso em: 31 dez. 2025.

MOURA, Bruno Melo; SOUZA-LEÃO, André Luiz Maranhão de. Consumption attachments of Brazilian fans of the National Football League: a netnography on Twitter interactions. **Innovation & Management Review**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 251-266, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5375/537564300002/>. Acesso em: 01 fev 2026.

MURTHY, Dhiraj. Twitter: social communication in the Twitter age. Cambridge: Polity Press, **International Journal of Interactive Communication Systems and Technologies**, 3(2), 66-69, July-December, 2013. Disponível em: <https://www.dhirajmurthy.com/wp-content/uploads/2012/04/vol32BookReview.pdf> Acesso em 19 jun 2025.

NASCIMENTO, Larissa Alves do; LEÃO, Adriana. Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.26, n.1, jan.-mar. 2019, p.103-121. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/sNMq8fztJLGCfvsQ47ckrSn/?format=html&lang=pt> Acesso em 01 jan 2026.

NUNES, Mônica; TORRENTÉ, Maurice. Estigma e violência no trato com a loucura: narrativas de centros de atenção psicossocial, Bahia e Sergipe. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, supl. 1, p. 101-108, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009000800015> Acesso em: 23 dez. 2025.

OCCA, A.; CHEN, H. Y.; TEFFETELLER, K. L. Using online memes to communicate about health: a systematic review. **American Journal of Health Promotion**, v. 39, n. 2, p. 299-329, 2025. DOI: 10.1177/08901171241272075. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39154320/> Acesso em 30 dez 2025.

PEREIRA, Larissa Mirelle de Oliveira; CECÍLIO, Samyra Giarola; SUPPO, Pablo Dominato; OLIVEIRA, Myrella de Moura. O estigma da saúde mental. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 18, n. 2, p. 1-24, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.2-101. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/15289> Acesso em 10 jun 2025.

POLIVANOV, Beatriz. Etnografia virtual, netnografia ou apenas etnografia? Implicações dos termos em pesquisas qualitativas na internet. In: **Anais do XXXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação - Intercom**, 2013, Manaus: Intercom - Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2013. Disponível em: <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2013/resumos/r8-0346-1.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2026.

_____. Etnografia virtual, netnografia ou apenas etnografia? Implicações dos conceitos. **Esferas**, Brasília, DF, n. 3, p. 61-71, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/esf/article/view/4621/3243>. Acesso em: 5 maio 2026.

QUINDERÉ, P. H. D.; JORGE, M. S. B.; FRANCO, T. B. Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 253–271, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/7zsMFLdhyQZJF7GmtPBTj6s/?lang=pt>. Acesso em 03/10/2025.

ROBINSON, Patrick; et al. Measuring attitudes towards mental health using social media: investigating stigma and trivialisation. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 54, n. 1, p. 51–58, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30069754/>. Acesso em 17 mai 2025

RODRIGUES, Ariana Campana. **Caleidoscópio de pensamentos: ensaios e prosas sobre loucura, trabalho e oficinas na Saúde Mental**. 2021. 388 f. Tese (doutorado em Psicologia). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/entities/publication/2f627656-3243-4cf1-9c5e-bb9810a3528c>. Acesso em 10 nov 2025

_____. **Escritos prosaicos e poéticos sobre a psicopatologização da vida e a lógica manicomial**. In: CABRAL, Ruth do Prado; ROSSATTO, Isaura de Bortoli (orgs.). Por uma Psicologia brasileira que transversalize os Direitos Humanos em sua práxis. Goiânia: AB Editora, 2025.

_____. **Produção de cuidado em oficinas de geração de trabalho e renda na saúde mental**. 2012. 116 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Assis, 2012. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/entities/publication/43dfa56c-4edc-4a34-8c1e-fb7b158a3b3e>. Acesso em 25 nov 2025

SACRAMENTO, Igor; BORGES, Wilson Couto. **Representações midiáticas da saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2020.

SANTOS, Benedito Carlos Alves dos. Saúde mental e seus estigmas: como os meios de comunicação podem ajudar na quebra de preconceitos? **Revista Campo da História**, v. 8, n. 1, p. 195–208, 2023. Disponível em: <https://ojs.campodahistoria.com.br/ojs/index.php/redh/article/view/92>. Acesso em: 03 jun 2025.

SANTOS, Denisson; JUNGSTEDT, Leonor; CONTENTE, Renato; ALVES, Lucirley. BBB: Big Brother Brasil como fenômeno de comunicação digital. Relatório de Inteligência Digital, n. 11, **Fundação Getúlio Vargas (FGV)**, 2025. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10438/36579/2025-01-16> . Acesso em: 02 fev. 2026.

SANTOS, Jussara Carvalho dos. **O estigma da doença mental: compreensão e ações dos trabalhadores dos CAPS**. 2013. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-11092013-151204/>. Acesso em: 31 dez. 2025.

SANTOS, J. C.; BARROS, S.; SANTOS, I. M. M. Stigma: the perspective of workers on community mental health services – Brazil. **Global Qualitative Nursing Research**, v. 3, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1177/2333393616670442>. Acesso em: 19 jan. 2026.

SILVA, Eliana Kátia Borges da; ROSA, Lucia Cristina dos Santos. Desinstitucionalização psiquiátrica no Brasil: riscos de desresponsabilização do Estado? Revista Katálisis, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 252–260, jul./dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rk/v17n2/1414-4980-rk-17-02-0252.pdf> Acesso em: 15 jan 2025.

SILVA, Matheus Moreira. Mineração de dados no Twitter: uma ferramenta prática para extração e análise dos resultados. 2017. 59 f. Monografia (Graduação em Sistemas de Informação) - **Instituto de Ciências Exatas e Aplicadas, Universidade Federal de Ouro Preto**, 2017. Disponível em: <https://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/325>. Acesso em: 12 maio 2026.

SILVA, S.S; NUNES, J.R. (Des)Institucionalização: teorias e práticas dos profissionais da RAPS. **Rev. Psicol. Saúde [online]**. 2021, vol.13, n.3, pp.19-34. ISSN 2177-093X. <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i3.1127>. Acesso em 13 jan 2026.

SOARES, Rhaisa Gontijo et al. A mensuração do estigma internalizado: revisão sistemática da literatura. **Psicologia em Estudo**, v. 16, p. 635-645, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/ptfF84SR3LXpNXXKqX586xvG/?format=html&lang=pt#> Acesso em 29 dez 2025.

SOUSA, Jhully Luiza Silva.; MASSETTE, Palloma. *Hoje eu tô do jeito que o CAPS não gosta: cultura, estigma e os desafios da desinstitucionalização da saúde mental*. **Práxis em Saúde**, v. 2, n. 1, p. 11-12, jan.-dez. 2024. Disponível em: <https://revistas.ceeinter.com.br/praxisemsaude/article/view/1808/1600>. Acesso em: 15 mai. 2025.

STUPINSKI, Anne Marie; ALSHAABI, Thayer; ARNOLD, Michael V.; ADAMS, Jane Lydia; MINOT, Joshua R.; PRICE, Matthew; DODDS, Peter Sheridan; DANFORTH, Christopher M. Quantifying Changes in the Language Used Around Mental Health on Twitter Over 10 Years: Observational Study. **JMIR Mental Health**, v. 9, n. 3, e33685, 30 mar. 2022. DOI: 10.2196/33685. Disponível em: <https://mental.jmir.org/2022/3/e33685>. Acesso em 01 out 2025.

TEIXEIRA VASCONCELLOS, Caio Eduardo. Avenida Brasil entra em cena: a telenovela da Rede Globo e o povo. **Revista Brasileira de Sociologia - RBS**, [S. l.], v. 11, n. 27, p.

136–151, 2023. DOI: 10.20336/rbs.872. Disponível em: <https://rbs.sbsociologia.com.br/rbs/article/view/872> . Acesso em: 2 fev. 2026.

Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS); Universidade Federal do Maranhão (UFMA). *Redes de atenção à saúde: Rede de Atenção Psicossocial - RAPS*. São Luís: UNA-SUS/UFMA, 2018. Disponível em: https://repocursos.unasus.ufma.br/rede_atencao/modulo5/und1/media/pdf/livro.pdf. Acesso em: 01 ago 2025.

Universidade do Estado da Bahia - UNEB. *Pesquisa Aplicada. Revista Plural*. Programa de Pós-Graduação Gestão e Tecnologias Aplicadas à Educação. 2, n. 3, 2017. Disponível em: <https://revistas.uneb.br/plurais/issue/download/261/168>. Acesso em: 10 mai 2025.

Universidade Federal de Minas Gerais. *Memetização e saúde mental: o triste deboche do CAPS*. Belo Horizonte: UFMG, 2024. Disponível em: <https://open.spotify.com/episode/0QUmNtGJnI2l72SnKusoTu?si=bbbc36f3b17b423c&nd=1&dlsi=c6f9bd1fcb104df9> Acesso em: 04 jul 2025.

WEBER, César Augusto Trinta. *Serviços substitutivos em saúde mental: o desafio da inclusão social mental*. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 26–35, 2013. DOI: 10.25118/2763-9037.2013.v3.339. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/339>. Acesso em: 01 out 2025.