

A exclusão e estigmatização social de pessoas diagnosticadas: Um olhar fenomenológico existencial

The social exclusion and stigmatization of diagnosed individuals: An existential phenomenological perspective

La exclusión y el estigma social de las personas diagnosticadas: Un enfoque fenomenológico-existencial

Recebido: 02/11/2025 | Revisado: 08/11/2025 | Aceitado: 08/11/2025 | Publicado: 09/11/2025

Henrique Gabriel de Araujo Oijan

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4691-6651>

Centro Universitário Adventista de São Paulo, Brasil

E-mail: Henriqueoijan0@gmail.com

Eduarda Mayumi de Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1356-0353>

Centro Universitário Adventista de São Paulo, Brasil

E-mail: eduardamayumi9@gmail.com

Letícia Barbosa Gouveia

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9504-9531>

Centro Universitário Adventista de São Paulo, Brasil

E-mail: letigouveia@gmail.com

Carlos Campelo Da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4734-8499>

Centro Universitário Adventista de São Paulo, Brasil

E-mail: carlos.campelo@acad.unasp.edu.br

Resumo

A exclusão social e o estigma associados às pessoas diagnosticadas com transtornos mentais constituem não apenas barreiras à convivência social, mas também formas de inviabilização de sua existência enquanto ser-no-mundo. O rótulo imposto pelo diagnóstico, frequentemente reforçado por discursos biomédicos e pela cultura social dominante, compromete a liberdade, a identidade e o direito de ser desses sujeitos, reduzindo-os à condição clínica que lhes é atribuída. Diante disso, compreender o impacto do estigma na constituição da subjetividade torna-se essencial para pensar práticas psicológicas mais éticas, humanizadas e abertas à singularidade de cada existência. Este estudo tem como objetivo refletir, à luz da fenomenologia existencial, como o estigma e a exclusão impactam a subjetividade e a relação do ser de pessoas diagnosticadas com o outro, considerando, ainda, como esses sujeitos se percebem e são percebidos pelo mundo. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, fundamentada na análise de produções acadêmicas publicadas entre 2015 e 2025, além de obras clássicas da área. A busca foi realizada em plataformas como SciELO, Google Acadêmico, PEPSIC e Periódicos CAPES, utilizando termos estratégicos relacionados ao tema, tais como “estigma”, “transtornos mentais”, “fenomenologia existencial” e “subjetividade”. Os resultados evidenciam que a escuta clínica sustentada na perspectiva fenomenológico-existencial possibilita desconstruir a visão reducionista imposta pelo diagnóstico, permitindo que o sujeito seja reconhecido para além do rótulo que o aprisiona. O estigma, quando internalizado, fragiliza a experiência de si e compromete o modo de ser-no-mundo, gerando exclusões que ultrapassam o âmbito social e alcançam o nível ontológico — o próprio sentido de existir. A análise também aponta que o olhar clínico pautado na abertura à alteridade favorece o resgate da autenticidade e o reconhecimento da dignidade humana, rompendo com práticas desumanizadoras que reforçam a marginalização do sofrimento psíquico. Conclui-se que o diagnóstico psiquiátrico, quando utilizado de maneira rotulante e descontextualizada, tende a produzir efeitos de exclusão e estigmatização, distanciando o profissional de uma compreensão integral do sujeito. Assim, torna-se indispensável uma postura ética, humanizada e fenomenologicamente orientada, que reconheça a pessoa em sua totalidade e respeite sua liberdade de ser. A ética, nesse sentido, deve atravessar toda a prática psicológica, sustentando uma escuta comprometida com o outro em sua singularidade e com a promoção de uma existência mais autêntica, livre e digna.

Palavras-chave: Estigma social; Diagnóstico psiquiátrico; Exclusão; Fenomenologia existencial; Subjetividade.

Abstract

Social exclusion and the stigma associated with individuals diagnosed with mental disorders constitute not only barriers to social coexistence but also forms of denying their existence as beings-in-the-world. The label imposed by diagnosis, often reinforced by biomedical discourses and dominant social culture, compromises these individuals' freedom, identity, and right to be, reducing them to the clinical condition attributed to them. In this context, understanding the impact of stigma on the constitution of subjectivity becomes essential for developing psychological practices that are more ethical, humanized, and open to the uniqueness of each existence. This study aims to reflect, in light of existential phenomenology, on how stigma and exclusion impact the subjectivity and being-with-others of individuals diagnosed with mental disorders, while also considering how these subjects perceive themselves and are perceived by the world. This is a bibliographic study based on the analysis of academic works published between 2015 and 2025, as well as classical texts in the field. The search was conducted using platforms such as SciELO, Google Scholar, PEPSIC, and CAPES Journals, employing strategic terms related to the topic, such as "stigma," "mental disorders," "existential phenomenology," and "subjectivity". The results show that clinical listening grounded in an existential-phenomenological perspective makes it possible to deconstruct the reductionist view imposed by diagnosis, allowing the subject to be recognized beyond the label that confines them. When internalized, stigma weakens self-experience and compromises one's way of being-in-the-world, generating exclusions that go beyond the social sphere and reach an ontological level — the very sense of existence. The analysis also indicates that a clinical stance based on openness to otherness fosters the recovery of authenticity and the recognition of human dignity, breaking with dehumanizing practices that reinforce the marginalization of psychological suffering. It is concluded that psychiatric diagnosis, when used in a labeling and decontextualized manner, tends to produce exclusion and stigmatization, distancing the professional from a comprehensive understanding of the subject. Therefore, it becomes essential to adopt an ethical, humanized, and phenomenologically oriented stance that recognizes the person in their totality and respects their freedom to be. Ethics, in this sense, must permeate all psychological practice, sustaining a mode of listening that is committed to the other in their singularity and to the promotion of a more authentic, free, and dignified existence.

Keywords: Social stigma; Psychiatric diagnosis; Exclusion; Existential phenomenology; Subjectivity.

Resumen

La exclusión social y el estigma asociados a las personas diagnosticadas con trastornos mentales constituyen no solo barreras para la convivencia social, sino también formas de inviabilizar su existencia como ser-en-el-mundo. La etiqueta impuesta por el diagnóstico, frecuentemente reforzada por discursos biomédicos y por la cultura social dominante, compromete la libertad, la identidad y el derecho a ser de estos sujetos, reduciéndolos a la condición clínica que se les atribuye. En este contexto, comprender el impacto del estigma en la constitución de la subjetividad se vuelve esencial para pensar en prácticas psicológicas más éticas, humanizadas y abiertas a la singularidad de cada existencia. Este estudio tiene como objetivo reflexionar, a la luz de la fenomenología existencial, sobre cómo el estigma y la exclusión impactan la subjetividad y la relación del ser de las personas diagnosticadas con el otro, considerando además cómo estos sujetos se perciben a sí mismos y son percibidos por el mundo. Se trata de una investigación bibliográfica, fundamentada en el análisis de producciones académicas publicadas entre los años 2015 y 2025, además de obras clásicas de la disciplina. La búsqueda se realizó en plataformas como SciELO, Google Académico, PEPSIC y Periódicos CAPES, utilizando términos estratégicos relacionados con el tema, tales como "estigma", "trastornos mentales", "fenomenología existencial" y "subjetividad". Los resultados evidencian que la escucha clínica sustentada en la perspectiva fenomenológico-existencial permite deconstruir la visión reduccionista impuesta por el diagnóstico, posibilitando que el sujeto sea reconocido más allá de la etiqueta que lo aprisiona. El estigma, cuando se internaliza, debilita la experiencia de sí mismo y compromete el modo de ser-en-el-mundo, generando exclusiones que trascienden el ámbito social y alcanzan un nivel ontológico: el propio sentido de la existencia. El análisis también señala que una mirada clínica basada en la apertura a la alteridad favorece la recuperación de la autenticidad y el reconocimiento de la dignidad humana, rompiendo con prácticas deshumanizadoras que refuerzan la marginación del sufrimiento psíquico. Se concluye que el diagnóstico psiquiátrico, cuando se utiliza de manera etiquetante y descontextualizada, tiende a producir efectos de exclusión y estigmatización, alejando al profesional de una comprensión integral del sujeto. Por lo tanto, resulta indispensable una postura ética, humanizada y orientada fenomenológicamente, que reconozca a la persona en su totalidad y respete su libertad de ser. La ética, en este sentido, debe atravesar toda la práctica psicológica, sustentando una escucha comprometida con el otro en su singularidad y con la promoción de una existencia más auténtica, libre y digna.

Palabras clave: Estigma social; Diagnóstico psiquiátrico; Exclusión; Fenomenología existencial; Subjetividad.

1. Introdução

Vivemos em uma sociedade marcada pela normatização da conduta, onde formas distintas de ser e existir muitas vezes são vistas com os olhos da rejeição. No campo da saúde mental, essa normatização se concretiza especialmente por meio dos

diagnósticos psiquiátricos.

[...] a loucura ou o "comportamento doentio" atribuídos ao doente mental são, em grande parte, resultantes da distância social entre quem lhes atribui isso e a situação em que o paciente está colocado, e não são, fundamentalmente, um produto de doença mental. (Goffman, 1961, p. 113)

Ao mesmo tempo em que os diagnósticos possam oferecer algum grau de entendimento e orientação clínica, também podem funcionar como mecanismos de classificação e controle, influenciando diretamente na forma como a pessoa diagnosticada se vê e é vista pelo mundo. Essa classificação frequentemente se converte em um rótulo que não apenas nomeia, mas limita, marginaliza e silencia.

O ser-no-mundo se inicia na diferença do outro, em seu modo único de estar presente nas experiências de forma autêntica (Heidegger, 2014). Viver e experienciar a própria vida como algo seu – e não como algo que foi tirado ou inserido em seu ser – é o que caracteriza uma existência que se reconhece como subjetiva, mas ainda sim legítima. No entanto, quando o diagnóstico psiquiátrico entra como uma verdade absoluta sobre o sujeito, corre-se o risco de que ele e a sociedade entenda e o perceba apenas por esse rótulo, negando o ser em sua totalidade. Essa cisão entre o “ser” e o “ser-no-mundo” gera uma ruptura da experiência autêntica e encurta o horizonte de possibilidades do indivíduo (Crepalde, 2025).

Este trabalho busca compreender como o diagnóstico relacionado a transtornos mentais pode contribuir para a exclusão social – e, mais profundamente, para uma exclusão ontológica. Essa exclusão não nega apenas a participação social do sujeito, mas também seu direito de ser e estar. Trata-se de uma ruptura na relação do indivíduo com o mundo, que o afasta dos espaços de pertencimento e compromete sua liberdade de existir como ele é. A exclusão, portanto, não é apenas social, mas também existencial: ela rouba o ser de seu ser-no-mundo.

O diagnóstico, nesse sentido, pode funcionar como um caminho para a estigmatização. Ele passa a ser a perspectiva única, por meio da qual a sociedade interpreta e reduz a pessoa diagnosticada. A forma diferente de ser, de agir, de entender e vivenciar as relações é interpretada e julgada pelo olhar da rejeição. Esse olhar, ao rejeitar, também exclui. Exclui essa pessoa de lugares, de pertencimento e da escuta do seu Eu integral. A rejeição rompe com a possibilidade de pertencimento – à família, ao trabalho, aos vínculos sociais mais básicos. A exclusão se torna vivida no corpo, na linguagem, nos afetos.

No campo da saúde mental, o estigma é a face mais visível dessa exclusão. O estigma nasce através da marca que um grupo dominante atribui a um

grupo minoritário, no caso, da marca que a entidade social oferece a pessoas que carregam um diagnóstico psiquiátrico, que as entendemos como um grupo minoritário – não de números, mas de direitos e vivenciam a marginalização. Segundo Goffman (1961), o estigma é o processo pelo qual atributos são usados para desqualificar uma pessoa, diminuindo seu valor social. No caso dos transtornos mentais, essa desqualificação se baseia não apenas no diagnóstico, mas nas construções culturais que o envolvem. A ideia de que certos diagnósticos implicam agressividade ou perigo sustenta formas profundas de marginalização. A consequência é que essas pessoas têm seus direitos sociais, políticos e afetivos negados – a pessoa deixa de ser, e se torna CID.

Um exemplo claro é o diagnóstico de transtorno de personalidade borderline, muitas vezes associado – de forma preconceituosa – a surtos de ódio, instabilidade emocional e comportamentos violentos. A partir dessa imagem, a pessoa é reduzida a um conjunto de comportamentos estigmatizados, deixando-se de lado toda a sua história, suas experiências e sua capacidade de construir sentidos sobre si mesma. Assim, a existência é ignorada e criticada.

Diversos autores contemporâneos têm buscado repensar o papel do diagnóstico e do estigma sob uma ótica fenomenológico-existencial, como Michael Crepalde (2025), que propõe compreender o adoecimento psíquico como um modo

de ser possível do ente humano, inerente à sua abertura existencial e finitude. Na mesma direção, Araújo (2025) e Lauren Lorenz (2024) destacam que a psicologia clínica, quando centrada apenas em categorias diagnósticas, tende a afastar-se da escuta do vivido e a reduzir o sofrimento à patologia, o que impede o acolhimento da experiência subjetiva e do sentido singular que o sujeito atribui à própria dor.

A exclusão, nesse sentido, não se limita à esfera social, mas atravessa o campo da existência. Quando o diagnóstico define o sujeito, ocorre uma exclusão ontológica: o indivíduo é retirado de seu próprio lugar de ser. Merleau-Ponty (2018), ao afirmar que o corpo é o veículo do ser-no-mundo, nos oferece uma chave para entender a profundidade dessa exclusão. O corpo é onde o ser se manifesta, onde experiencia, onde age. A redução de uma pessoa ao seu diagnóstico compromete essa vivência corpórea e existencial. Entender alguém apenas por um nome dado é negar a verdade de quem ela é – e de quem ela pode vir a ser. Quando deixamos de ouvir a experiência de uma pessoa pela sua perspectiva individual, interferimos diretamente na sua possibilidade de existir. Silenciamos a voz que grita para ser ouvida, a voz do Eu.

Como enfatizam autores como Medeiros (2025) e Daniel Lucas G. Silva (2024), a patologização excessiva das diferenças humanas reflete um modo de olhar que se distancia da essência existencial da psicologia, uma vez que transforma o sofrimento em um objeto de controle, e não em um fenômeno de sentido. Ao mesmo tempo, a internalização do estigma faz com que o sujeito reproduza, sobre si mesmo, o olhar discriminatório que vem de fora, resultando em sentimentos de vergonha, inadequação e desumanização (Nascimento & Leão, 2019).

A compreensão da estigmatização e da exclusão associadas ao diagnóstico psiquiátrico exige, portanto, um olhar que vá além da objetividade biomédica – exige que alcance o biopsicossocial. A fenomenologia existencial oferece uma possibilidade de resgate da singularidade do sujeito, de sua liberdade e de sua relação com o mundo. Não se trata de negar o sofrimento psíquico ou a utilidade de algum tipo de nomeação clínica, mas de reconhecer que, antes de qualquer diagnóstico, existe uma pessoa – um ser no mundo que pode ser compreendido e validado, não classificado. Como argumenta Kuhnen Kós Araújo (2025), o resgate da escuta fenomenológica implica reconhecer o sujeito em sua liberdade e autenticidade, compreendendo que a clínica não deve ser um espaço de enquadramento, mas de encontro.

O objetivo do presente estudo é refletir, à luz da fenomenologia existencial, como o estigma e a exclusão impactam a subjetividade e a relação do ser de pessoas diagnosticadas com o outro, considerando também como esses sujeitos se percebem e são percebidos pelo mundo.

2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa documental de fonte indireta em artigos de terceiros e reflexiva (Pereira et al., 2018) num estudo de revisão não sistemática narrativa (Rother, 2007). Este trabalho caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, com o objetivo de reunir e analisar produções acadêmicas relevantes sobre o tema: “A Exclusão e Estigmatização Social de Pessoas Diagnosticadas: Um Olhar Fenomenológico Existencial”. Foram utilizadas as plataformas SciELO, Google Acadêmico, PEPsic e Periódicos CAPES para a busca de artigos científicos, além da seleção de obras clássicas de referência na área. Os critérios de inclusão consideraram a leitura dos títulos, resumos e palavras-chave dos materiais encontrados. Foram priorizadas produções publicadas entre os anos de 2015 e 2025. No entanto, também foram incluídos textos anteriores a esse recorte temporal quando considerados relevantes para o aprofundamento teórico do trabalho. A busca foi realizada por meio de termos como “fenomenologia”, “estigma social”, “estigma internalizado”, “dasein”, “identidade” e entre outros, para ampliar o alcance das referências.

O material selecionado foi lido e organizado por meio de fichamentos, dos quais auxiliaram na estruturação e

desenvolvimento dos tópicos abordados ao longo do trabalho. Essa sistematização permitiu identificar convergências teóricas, além de aprofundar a compreensão dos conceitos fundamentais relacionados ao tema.

A busca teve como foco identificar discussões contemporâneas e clássicas sobre a fenomenologia existencial e sua aplicação no tema da discussão. Por tratar-se de uma pesquisa bibliográfica, os resultados obtidos se restringem à análise teórica e não contemplam dados empíricos.

3. Resultados e Discussão

3.1 Estigma Social e Estigma Internalizado

Olharemos para a epistemologia do estigma, através dos gregos, que criaram a palavra *stigma*, que significa marca feita com ferro em brasa, tatuagem, picada. Os sinais eram feitos através de fogo ou cortes, algo que pudesse de fato marcar (Rocha; Hara & Paprocki, 2015). Essa marca, buscava anunciar que o portador dela era alguém que deveria ser desprezado e evitado, seja em locais públicos ou privados. Essas marcas pertenciam a pessoas consideradas inferiores aos demais da sociedade, pois faziam parte de uma classe social voltada aos escravos, criminosos, traidores e demais títulos que eram atribuídos a indivíduos que pereciam a normalidade da época (Goffman, 1988).

Em dias atuais, o estigma faz parte de uma construção social usada para categorizar e indicar algo que foge do que é entendido como comum. Segundo Rocha, Hara e Paprocki (2015), o estigma nos dias de hoje refere-se a um processo de distinção negativa atribuído a indivíduos na sociedade, em razão de alguma condição ou característica específica. Esse processo envolve dois aspectos centrais: a identificação de um sinal (marca) que os distingue e a consequente desvalorização social daquele que o possui. No campo da saúde mental, essa diferenciação negativa se dá sobre pessoas que apresentam diagnósticos ou condições psíquicas, que as colocam fora do que a sociedade entende como “normal”.

Ainda sobre categorias, os mesmos autores afirmam, com base em Goffman (1988), que a sociedade as cria para classificar os indivíduos, atribuindo a cada uma delas um conjunto de características consideradas comuns, naturais ou esperadas. Quando encontramos alguém fora do nosso círculo social, usamos alguns meios (visuais ou comportamentais) para encaixá-lo automaticamente em uma dessas categorias, sem pensar muito – quase como um processo inconsciente. Através desse processo, formamos uma imagem dessa pessoa, que os autores chamarão de identidade social – uma ideia antecipada sobre quem ela é, com base nos estereótipos e expectativas sociais. Essa identidade criada por nós sobre o outro, inclui também uma ideia de moral: se a pessoa é honesta ou não, por exemplo. Com base nessa pré-ideia construída, podemos incitar em cima dessa pessoa expectativas dentro do que consideramos como normal ou esperado, ou seja, através da identidade social, se abre um julgamento de como a pessoa deve ser e agir. Quando nos deparamos com a realidade – e no contexto, uma realidade que não corresponde com a expectativa criada, ocorre o estigma: uma marca social que desqualifica a pessoa, que a torna, para esses indivíduos, inferior e/ou indesejável. E, ainda, nas palavras de Goffman (1988, p. 06) “deixamos de considerá-lo criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída”.

Esse estigma é resultado do não alcance da expectativa do outro, que ocorre entre a identidade social e a identidade real. A partir daqui, entendemos que os autores propõem que as relações sociais são guiadas por percepções e como elas moldam, limitam ou mudam a forma como vemos e tratamos os outros.

Uma pessoa com diagnóstico relacionado a um transtorno mental, quando marcada por esse traço de forma intensa, pode ter sua identidade reduzida a essa condição. O diagnóstico passa a se sobrepor a outras características, ofuscando seus demais atributos e dificultando que ela seja reconhecida em sua totalidade, o que compromete sua aceitação no convívio social – esse movimento, é entendido por Goffman (1988) como a manifestação do estigma social.

O indivíduo diagnosticado está sujeito a essa estigmatização, que provém de valores manicomiais que ainda permeiam a sociedade. A imagem negativa associada ao transtorno mental é frequentemente reforçada pelas mídias oficiais, que são interpretados de forma caricatural, estereotipada e discriminatória no cinema, televisão e na mídia impressa, contribuindo para sua consolidação social. Essa representação com aspecto negativo favoreceu práticas psiquiátricas radicais, que resultaram no isolamento violento e negligente de pessoas com transtornos mentais em instituições manicomiais. Esse processo, resultou na imagem do “louco” (aquele acometido por um transtorno mental) que temos hoje na sociedade, como alguém perigoso, inútil, incapaz e dependente. Alguém sem identidade, cidadania e que não deveria participar da sociedade. Pessoas estigmatizadas a partir de diagnósticos psiquiátricos foram, por muitos anos, esquecidas e negligenciadas. Atualmente, mesmo com o processo de desinstitucionalização, ainda enfrentam sérias dificuldades de inserção social. Uma das principais causas dessa exclusão é o estigma social, constantemente reforçado pela mídia e por setores da população que reproduzem essas representações como verdades absolutas (Nascimento & Leão, 2019).

Quando a pessoa diagnosticada com transtorno psiquiátrico internaliza o estigma que sofre – ao reconhecer e aceitar os estereótipos negativos relacionados à sua condição – passa a reproduzir essas crenças em relação a si mesma, o que compromete tanto sua qualidade de vida quanto sua inserção social. Ao ser internalizado, o estigma pode intensificar os sintomas do transtorno mental, levando o indivíduo ao afastamento social como forma de se proteger da rejeição. Esse processo também tende a dificultar o autodesenvolvimento frente a sua condição, o que intensifica o sentimento de inficácia (NASCIMENTO; LEÃO, 2019).

As consequências negativas do estigma influenciam as percepções internas, as emoções e as crenças da pessoa estigmatizada gerando o autoestigma, em que a pessoa adota conduta passiva, envergonhada e de autodesvalorização e deixa de desempenhar o seu papel social (Rocha; Hara & Paprocki, 2015, p. 595).

Segundo o depoimento presente no artigo de Nascimento e Leão (2019, p. 108), que busca entrevistar indivíduos diagnosticados com transtorno psiquiátrico para investigar a autoestigma, uma pessoa entrevistada relatou que:

“[...] eu acho que quando eu chego perto das pessoas eu me sinto sujo perto delas. ... Me sinto um pouco sujo porque estou lá no abrigo. ... e ter esse problema, que é ser bipolar, e ser censurado pela própria família [...] E mesmo que se tome um banho ou coisa assim, eu me sinto sujo.”

Através do relato, podemos entender como é o olhar do próprio ser em função de si – possui uma identidade deteriorada, onde ser diferente do comum, fugir da normalidade, também é sinônimo de estar sujo, se sentir sujo. A autoestigma fica impregnada nessa pessoa, que passa a ter o sentimento de não-pertencimento, a ponto de exclamar que é censurado pela própria família. Novamente podemos falar de Goffman (1988), onde o autor aponta o estigma como um caminho para a exclusão e desvalorização social.

Diante do exposto, comprehende-se que o estigma social e o autoestigma, representam não apenas um obstáculo para a inserção social dessas pessoas diagnosticadas com transtornos psiquiátricos, mas também uma ameaça direta à sua subjetividade – como exemplificado no relato citado, em que o indivíduo se sente censurado. A marca imposta pelo coletivo se transforma, muitas vezes, em autoimagem distorcida e paralisante através da internalização. Assim, o estigma ultrapassa a sociedade e alcança o íntimo do sujeito, afetando sua forma de ser, agir e ser-no-mundo. É nesse ponto que se torna urgente reconhecer e enfrentar as heranças do modelo manicomial, abrindo espaço para uma escuta mais ética, empática e humanizada.

3.2 O corpo para Merleau-Ponty e o Ser-no-mundo de Heidegger

O corpo humano não é um objeto lançado aleatoriamente no mundo, buscando a todo custo conquistar um ‘lugar ao sol’ – entenderemos o ‘lugar ao sol’ como uma metáfora para conquistas meramente materiais. Ele também é um meio para ser algo, no caso, ser-no-mundo (Heidegger, 2014). O corpo é por onde sentimos, vivemos e percebemos as experiências internas e externas em nosso mundo. Tais experiências fazem parte do que somos e dão possibilidade ao que desejamos ser – assim como as responsabilidades e escolhas, pois estas também constituem o eu – “O mundo não é aquilo que eu penso, mas aquilo que eu vivo; eu estou aberto ao mundo, comunico-me indubitavelmente com ele [...]” (Merleau-Ponty, 2018, p.14). O corpo não é e não deve ser compreendido fora de seu contexto ou de forma isolada, afinal, corpo também é consciência – consciência situada, vinculada ao corpo que a torna possível participar do ser (Merleau-Ponty, 2018). Ainda também, não deve ser reduzido a partes isoladas, ou, somente como um recipiente onde está localizada a mente ou o espírito. Ele é, por si só, o meio para a expressão da subjetividade, “[...] é onde a existência acontece – não como algo apartado, mas como a própria conexão entre o que sentimos, pensamos e vivemos no mundo” (Souza Azevedo & Oliveira Caminha, 2015, p. 36).

A estrutura física humana é um meio por onde vivenciamos as possibilidades do ser, através dos movimentos que dão sentido à vida. Não somos seres presos a uma única escolha, limitados a um caminho fixo - construímos nossa existência na interação contínua de corpo e mundo. É nessa dinâmica que continuamos transformando e reafirmando a vida (Souza Azevedo & Oliveira Caminha, 2015).

Para Merleau-Ponty (2018), o corpo também não deve ser entendido somente como algo físico; mensurável, ele também deve ser entendido como algo vivido por dentro, que é sentido de forma subjetiva – ou seja, cada pessoa irá ter sua própria forma de viver, sentir e experienciar através do corpo; um modo diferente e único pelo qual cada ser sente, se relaciona com o mundo e socializa com o outro. Essa expansão do entendimento do corpo humano que Merleau-Ponty mostra, defende que o corpo pode ser entendido além do aspecto biológico, alcançando um olhar de que o sujeito se forma no mundo e atribui sentido ao que vive, através do corpo.

Como afirma o autor: “Tudo aquilo que sei do mundo, mesmo por ciência, eu o sei a partir de uma visão minha ou de uma experiência do mundo [...]” (Merleau-Ponty, 2018, p. 03). Assim, podemos entender que o corpo não é apenas onde a vida acontece, mas é também o jeito como a existência se mostra. Não vivemos separados do nosso corpo ou observando de dentro para fora – é com ele e por meio dele que estamos no mundo, sentimos, escolhemos e agimos. É justamente nessa ligação entre corpo e mundo que começamos a compreender o que significa o ser-no-mundo de Heidegger (2014). Como afirma Merleau-Ponty (2018, p. 203) “O corpo é nosso meio geral de ter um mundo”.

Heidegger (2014), desenvolve uma reflexão que vai questionar o modo de ser e de estar situado no mundo; a forma como as pessoas levam a própria vida. Tem como objetivo principal entender o sentido da existência humana e por onde, de que forma, esse sentido se dá. Heidegger irá chamar o modo de existir do ser humano de *Dasein*, que fora traduzido como “ser-aí”. Usando esse termo próprio, o autor busca mostrar que o *Dasein* e ser-no-mundo constituem o mesmo conceito. É por meio do ser-no-mundo que as possibilidades do mundo se tornam possíveis para o *Dasein*, funcionando como uma abertura para o novo. Como cita o autor: “O *Dasein* é cada vez o que ele pode ser e como ele é sua possibilidade (...)” (Heidegger, 2012, p. 409, apud Braga & Farinha, 2017, p. 66). Ainda, Braga e Farinha (2017) exemplificam que o *dasein* é um ser que está no mundo e age nele; sempre está em construção, podendo ser diferente; vem de um passado, vive o presente e se projeta no futuro.

Podemos compreender o ser somente a partir do próprio ser e das experiências e possibilidades dele mesmo. A partir dessa óptica, onde há ser, há também o ente em relação com o mundo – pois é a partir desse movimento que o ser se dá no mundo; que ele é presente em seu próprio cotidiano e vivência a sua existência (Braga & Farinha, 2017). Para Heidegger (2014), o *dasein* não está situado fora do mundo, mas sim participando ativamente dele. O ser humano se relaciona com tudo o que existe

e consigo mesmo através do corpo, como um veículo de ser-no-mundo (MERLEAU-PONTY, 2018). Essas ideias levantadas, criticam a metafísica ocidental tradicional, que buscavam entender o homem como um objeto – sem considerar o mundo do sujeito. É em seu próprio mundo – em suas experiências – que da à luz as questões do ser, seja de gozo, sofrimento ou qual for o fenômeno. Esses fenômenos constituem o ser, é através do mundo que ele é. Para Heidegger (2014), existir é um processo dinâmico – nos revelamos a partir da descoberta de cada possibilidade do mundo (Braga & Farinha, 2017).

[...] o Dasein é aquilo que ele pode ser. Ser, para ele, é poder ser este ente concreto, empenhado no mundo, cujo ser é permanentemente posto em jogo e como que arranca do de si próprio. A essência do Dasein não significa, portanto, o caráter estável e invariante daquilo que é, não é uma definição abstrata definitivamente válida. (Pasqua, 1993, p. 36, apud Braga & Farinha, 2017, p. 67).

O interesse filosófico de Heidegger com o ser, não está localizado em que o homem pensa ou o que está em sua mente, mas sim na forma que de fato ele experimenta e vivência sua vida. A ideia é entender como o ser se relaciona com o mundo. O autor irá entender que as dores existenciais vêm a partir do próprio mundo, porque é ali que o homem existe, que ele se dá (Heidegger, 2014).

Dessa forma, ao compreendermos o corpo como parte da existência e o ser-no-mundo como a subjetividade do humano, será possível refletir, ao desenrolar da discussão, como a experiência da exclusão social, do estigma e da patologização afeta diretamente o modo como o sujeito se percebe, age e se situa no mundo. O sofrimento dessas pessoas diagnosticadas, deixa de ser visto como uma dor somente interna ou isolada e passa a ser compreendida como uma ruptura de seu meio – de sua experiência no mundo; algo vivenciado e sentido em sua relação de corpo e mundo, onde se dá a existência.

3.3 Fenomenologia Existencial

A fenomenologia existencial, ao compreender o ser humano como alguém em constante relação com o mundo e sua experiência, oferece a base necessária para refletir sobre o sofrimento psíquico, a exclusão social e os efeitos subjetivos dos rótulos associados as pessoas que possuem os diagnósticos psiquiátricos. Trata-se de uma abordagem da psicologia, que tem suas raízes na fenomenologia de Husserl (2015) e em Heidegger (2014), que são anteriores e filosoficamente distintos do Humanismo, mas que ainda influenciou fortemente a Psicologia Humanista, da qual nasceram outras abordagens, como a logoterapia (Frankl, 1985), a abordagem centrada na pessoa (Rogers, 1985) e assim por diante. Essas correntes teóricas buscam compreender e explorar os aspectos que participam da experiência humana, considerando a própria existência, as relações com o mundo e a subjetividade do ser (Benício et al., 2025).

O aprofundamento nesses temas evidencia, de forma clara, sua relevância tanto para uma prática psicológica humanizada quanto para a compreensão mais ampla das dinâmicas que envolvem o sofrimento humano. Nesse sentido, Heidegger (2014), como vimos no tópico anterior (4.2), contribui significativamente ao compreender o ser humano como um ser-no-mundo, cuja existência é marcada por escolhas, possibilidades e pela tensão entre viver de modo autêntico ou inautêntico. Em complemento, Husserl (2015), diz que o ser humano é um ser de consciência intencional (sempre que estamos conscientes, é em relação a algo), que dá sentido ao mundo ao vivê-lo, cuja existência só pode ser compreendida a partir da análise da experiência vivida. Como afirma o autor:

[...] toda e qualquer investigação gnosiológica deve realizar-se a partir de fundamentos puramente fenomenológicos [...] a ‘teoria’ [...] não é outra coisa senão a tomada de consciência e a compreensão evidente acerca do que o pensar e o conhecer, em geral, são (Husserl, 2015, p. 17).

O ser (eu, você) não é apenas um corpo ou uma mente isolada, mas é alguém que participa da experiência, que está em constante relação com o mundo. Dentro dessa perspectiva, o psicólogo tem a compreensão do ser de uma forma dinâmica, onde os processos terapêuticos são meios para o encontro com o outro, onde há sentimento, experiência e subjetividade. Quando o profissional se aprofunda nesses ideais, ele passa a entender o que realmente move cada pessoa – suas experiências, suas escolhas e seus sentidos. Com essa visão, há possibilidade em um cuidado que vá além dos “sintomas”, valorizando o sentido que o paciente dá à sua vida, considerando a condição sociocultural e histórica em que está inserido (BENÍCIO et al., 2025).

Dentro do contexto trazido, da existência do ser e seus aspectos, reside também a identidade – que pode ser pensada através do conceito de Heidegger (2014), de ser-no-mundo. Ou seja, podemos compreender a identidade no modo como o ser se relaciona com o mundo, vivenciando suas possibilidades e se situando nas relações. Entendendo por essa perspectiva, a identidade não pode ser definida como não mutável, mas sim como um processo dinâmico de construção e reconstrução, que se dá através da relação do ser com o mundo – um processo que flui pela vida. Para Bauman (2005), a identidade pode ser entendida como uma construção social, que também permanece em transformação – não é fixa, sendo influenciada pela sociedade moderna. Nas palavras do próprio autor, podemos notar um entendimento que se alinha claramente com a perspectiva de Heidegger sobre a identidade:

Tornamo-nos conscientes de que o 'pertencimento' e a 'identidade' não têm a solidez de uma rocha, não são garantidos para toda a vida, são bastante negociáveis e revogáveis, e de que as decisões que o próprio indivíduo toma, os caminhos que percorre, a maneira como age — e a determinação de se manter firme a tudo isso — são fatores cruciais tanto para o 'pertencimento' quanto para a 'identidade' (Bauman, 2005, p. 15).

O ser humano é um ser dinâmico, que se relaciona, que se constrói e reconstrói através de suas experiências e relações com o mundo. A identidade, nesse sentido, é um processo fluido e em constante transformação, influenciado pelas relações sociais e culturais. Como destaca Bauman (2005), a identidade não é algo fixo, mas sim negociável e revogável, dependente das decisões pessoais. No entanto, na sociedade moderna, essa construção social que envolve a identidade pode ser fortemente influenciada por padrões culturais que levam a uma alienação e à perda de conexão com nossos valores. Muitas vezes, somos influenciados por ideais e comportamentos que não são realmente nossos, mas sim impostos por uma cultura mais forte e dominante. Esse movimento pode ser compreendido através das ideias de Heidegger, como um ato inautêntico.

O autor descreve a inautenticidade como o modo comum de ser do Dasein, quando ele vive alienado em sua rotina e nas expectativas sociais. Nessa condição, o ser esquece sua própria singularidade e finitude, vivendo de forma dispersa e superficial – o que ele chama de queda (Verfallen). A autenticidade surge quando o Dasein reconhece essa situação, enfrenta sua finitude e assume responsabilidade por sua existência (Gonçalves JR., 2005).

Nesse sentido, ser autêntico não é algo fixo, e sim uma escolha constante de viver de forma consciente e responsável. Essa busca por autenticidade pode ser impulsionada pela angústia, que pode ser positiva: ela revela que somos livres para nos tornar quem realmente somos. Quando lidamos com a vida de forma automática, sem um olhar crítico e reflexivo, nos tornamos apenas mais um na multidão, perdendo nossa identidade – ou ainda, construindo uma identidade da qual não nos pertence. É justamente nesse movimento que a Fenomenologia Existencial pode questionar, incentivando uma compreensão mais profunda da existência humana. A consciência da morte, de forma que reconheça nossa posição como um ser-para-morte (Heidegger, 2014), nos chama a viver com mais sentido e autenticidade, assumindo nossas próprias verdades (Barglini & Binda, 2022).

Dessa forma, podemos perceber que a abordagem fenomenológica-existencial oferece uma perspectiva valiosa para a compreensão da existência humana. Ao propor um olhar crítico sobre crenças e formas de entender o mundo, essa abordagem permite que o profissional e o paciente reflitam sobre as influências que moldam sua visão da realidade. Ao reconhecer que nossa

perspectiva da realidade é constantemente moldada por fatores subjetivos e externos, podemos ampliar a consciência e promover um encontro genuíno entre ambos. Nesse sentido, a abordagem fenomenológica-existencial pode ser um caminho para reconectar com nossas origens e valores, e para construir uma identidade mais autêntica e significativa. Ao acolher o outro em sua totalidade, o psicólogo pode oferecer um cuidado mais empático, ético e efetivo, que valorize o sentido que o paciente dá à sua vida (Benício et al., 2025).

Ao invés de reduzir o ser humano em aspectos fixos – sejam eles biológicos, cognitivos ou sociais – a linha teórica apresentada comprehende o sujeito como uma existência em constante relação com o mundo, temporalmente situada e aberta ao ser (Sá & Barreto, 2011). Assim, mais do que um conjunto de técnicas ou intervenções padronizadas, a fenomenologia existencial propõe uma atitude clínica fundamentada na escuta, na atenção ao vivido e na abertura às possibilidades de cada pessoa. Essa perspectiva entende o ser humano como alguém cuja existência se é dada na convivência e no entrelaçamento com os outros, não sendo um sujeito isolado ou somente intrapsíquico. Essa perspectiva permite uma abordagem ao sofrimento psíquico que reconheça as experiências de exclusão, estigmatização e do próprio diagnóstico não como condições isoladas, mas como fenômenos que emergem da forma como cada sujeito se comprehende e é comprehendido em seu mundo (Sá & Barreto, 2011).

Essa noção é particularmente relevante no contexto da psicologia clínica voltada às pessoas diagnosticadas, uma vez que promove a escuta para além do rótulo e valoriza a singularidade do existir. Com isso, a Fenomenologia Existencial oferece não apenas fundamentos teóricos, mas também caminhos práticos para uma escuta clínica que considera o ser humano em sua totalidade — como alguém situado no tempo, no mundo e nas relações, cujo sofrimento não é um problema a ser concertado, mas uma expressão legítima de sua existência. A exclusão social e o estigma em torno das pessoas diagnosticadas com transtornos mentais revelam não apenas uma barreira para a convivência social, mas também uma violação de sua própria existência. Conforme já discutido nos capítulos anteriores, o diagnóstico, ao invés de funcionar como um instrumento clínico, pode funcionar como uma marca social, reduzindo o ser à sua condição patológica e ignorando sua subjetividade. De acordo com Goffman (1988), essa marca social desqualifica o sujeito, fazendo com que ele seja percebido de forma parcial, incompleta ou até mesmo indesejada.

O estigma social atinge diferentes esferas: a subjetividade, a inserção social desse sujeito, o acesso aos direitos humanos e na possibilidade de uma vida autêntica. O artigo de Salles e Barros (2013), por exemplo, mostra que a estigmatização dificulta o exercício pleno da cidadania e compactua com uma invisibilidade social. Os indivíduos passam a ser reconhecidos apenas pelo diagnóstico e não por sua história, afetos ou desejos, o que compromete profundamente sua existência como ser-no-mundo.

Nesse contexto, a fenomenologia existencial torna-se uma abordagem essencial para compreender essas vivências. Heidegger (2014) afirma que o ser humano é um ser-no-mundo, ou seja, sua existência está vinculada às experiências que vivencia em sua relação com o mundo e com o outro. Quando o sujeito é excluído ou reduzido a um rótulo diagnóstico, essa relação existencial é quebrada, o que pode levar a um modo de vida inautêntico.

Nascimento e Leão (2019) também falam sobre os efeitos dessa exclusão a partir do autoestigma, que é a internalização de ideias negativas e discriminatórias por parte dos próprios sujeitos diagnosticados. Um dos relatos apresentados em seu artigo, ilustra como o indivíduo passa a se ver como “sujo”, silenciado, como alguém que não pertence ao seu convívio familiar. Essa desqualificação da imagem de si mesmo está diretamente relacionada ao olhar social que desumaniza e exclui. Merleau-Ponty (2018) contribui para esse entendimento ao afirmar que o corpo é o veículo do ser-no-mundo: é por meio dele que experienciamos o mundo. Quando o corpo é visto como inadequado ou indesejado por conta de um diagnóstico, não há espaço para a existência autêntica, uma existência de significado. O que cabe, é a marginalização do sujeito.

O sujeito deixa de ser reconhecido como alguém legítimo para o mundo, perdendo não apenas seus direitos sociais e políticos, mas também seu direito de ser. Essa exclusão é promovida por discursos da mídia que reforçam estereótipos e por

práticas clínicas que, muitas vezes, negligenciam a subjetividade em nome de um CID.

Como apontado por Bauman (2005), a identidade não é algo estático – mas sim algo que se constrói e reconstrói. No entanto, quando falamos de sujeitos diagnosticados com transtornos mentais, há uma tentativa de cristalização dessa identidade, que contraria esse pensamento. O diagnóstico passa a ser um movimento que tem fim nele mesmo, um rótulo fixo, que reduz a complexidade da identidade, do ser, e impede que o sujeito se reinvente. Em vez de liberdade, encaramos uma “estagnação existencial”. Isso reforça a noção de que o estigma não apenas limita, mas determina o que essa pessoa diagnosticada deve ser.

Costa e Lotta (2021), reforça que o enfrentamento ao estigma exige um posicionamento ético, político e existencial: é preciso ampliar a escuta, promover políticas inclusivas e reconhecer o sujeito para além do diagnóstico. A escuta clínica, nesse sentido, deve partir de um compromisso ético que valorize o vivido, o sentido da experiência e as possibilidades de ser do sujeito.

Quando o terapeuta se coloca diante de um sujeito diagnosticado, e o entende apenas como um portador de transtornos, perde a oportunidade de estabelecer um encontro genuíno com sua existência. A escuta fenomenológico-existencial, nesse sentido, convida o terapeuta a reconhecer o sofrimento como parte legítima da condição humana, e não como algo a ser simplesmente corrigido ou controlado. Afinal, o sofrimento faz parte da existência – não há como negá-lo, nem porque o controlar. É necessário que se sinta.

A fenomenologia existencial também permite pensar no papel das instituições no reforço do estigma. Muitas vezes, o modelo biomédico tradicional, ao focar na padronização das condutas, foge e silencia a singularidade do ser. Como mostram Benício et al. (2025), esse modelo tende a medicalizar o sofrimento, sem oferecer espaço para a expressão autêntica da experiência.

Dessa forma, a estigmatização e a exclusão impactam diretamente a identidade e a liberdade do sujeito, comprometendo sua inserção social e existência de forma autêntica. É necessário, portanto, resgatar a escuta do Eu e considerar o sujeito em sua totalidade, como alguém que sente, pensa, escolhe e busca significado. A fenomenologia existencial oferece esse espaço de compreensão — ao invés de silenciar a voz do ser, a escuta e acolhe.

Além disso, o conceito de Heidegger de queda (*Verfallen*) se mostra relevante para compreender como o sujeito pode se perder pelas expectativas e visões do mundo que são impostas a ele. Esse conceito, fala da forma como o ser se afasta de sua autenticidade ao viver guiado pela expectativa do outro, sem presenciar a abertura para ser a si mesmo – de alcançar suas expectativas individuais, de ter suas próprias metas, de viver sua superação.

A partir disso, é evidente que discutir o estigma e a exclusão de pessoas com diagnóstico psiquiátrico não é apenas uma questão de saúde mental, mas também de reconhecimento social dessas pessoas. A psicologia fenomenológico-existencial aponta para essa necessidade de ir além, propondo um cuidado que compreenda o ser em sua liberdade e em sua busca por sentido. Não se trata de negar o sofrimento psíquico, mas de abrir espaço para que ele seja compreendido a partir do próprio sujeito, sem reduções, abraçando a complexidade que se apresenta.

Como propõem Sá e Barreto (2011), é preciso criar espaços de escuta e acolhimento nos quais o sujeito possa se expressar sem medo do julgamento, onde sua história seja mais importante do que seu diagnóstico. Isso implica em um reposicionamento de algumas clínicas atuais da psicologia, que deve abandonar práticas que não olham além do diagnóstico e adotar uma postura sensível e comprometida com o ser que se apresenta.

Caminhando para a finalização da discussão, falar sobre a exclusão social de pessoas diagnosticadas é também discutir a possibilidade de sua existência autêntica. É reconhecer que antes de qualquer rótulo, há um ser humano em busca de pertencimento. E é nesse movimento de reconhecer a experiência subjetiva vivida e da escuta ampliada, que a fenomenologia existencial também oferece suas contribuições – não apenas para a clínica, mas para a construção de uma sociedade que olhe o apagado, que seja o Outro que vê e abraça a subjetividade do ser. A análise bibliográfica permitiu compreender que o diagnóstico

psiquiátrico, quando tratado de forma reducionista, atua como um instrumento de exclusão social e ontológica, deslocando o sujeito de seu lugar de ser e restringindo sua experiência existencial. Os estudos analisados indicam que o estigma associado ao diagnóstico de transtornos mentais continua sendo um dos principais fatores que dificultam a reinserção social, a autonomia e a expressão autêntica do indivíduo (Goffman, 1988; Nascimento & Leão, 2019). Evidenciou-se que o processo de estigmatização é sustentado por construções culturais e históricas que reduzem o sofrimento psíquico a um desvio, legitimando práticas de segregação e controle social.

A partir da perspectiva fenomenológico-existencial, observou-se que essa exclusão transcende o âmbito social e se estende à dimensão ontológica do ser, comprometendo sua relação com o mundo e com o próprio corpo vivido (Merleau-Ponty, 2018; Heidegger, 2014). O sujeito diagnosticado, ao internalizar as representações negativas atribuídas socialmente, passa a construir uma autoimagem deteriorada, marcada pela culpa, vergonha e sensação de não pertencimento — fenômeno identificado como autoestigma. Tal processo, segundo os autores analisados, reflete um rompimento com a autenticidade e uma limitação das possibilidades de ser-no-mundo.

Constatou-se também que a abordagem fenomenológico-existencial oferece caminhos teóricos e clínicos para a superação dessa lógica excluente. Ela propõe a recuperação do sentido de humanidade no cuidado psicológico, defendendo a escuta empática e o acolhimento como práticas que restituem o lugar de fala e a dignidade do sujeito (Crepalde, 2025; Benício et al., 2025). Essa perspectiva valoriza o encontro e o diálogo como experiências terapêuticas transformadoras, nas quais o diagnóstico deixa de ser o centro da narrativa e o ser humano passa a ser reconhecido em sua totalidade e singularidade.

Os resultados, portanto, revelam que a exclusão e o estigma associados ao diagnóstico psiquiátrico não apenas desumanizam o indivíduo, mas também interrompem seu processo de existir de forma autêntica. A fenomenologia existencial, ao contrário, resgata a compreensão do sofrimento como uma expressão legítima da condição humana, reconhecendo que cada sujeito é constituído em sua relação com o mundo e com o outro. Essa abordagem oferece uma alternativa ética e humanizadora para a clínica e para as políticas públicas em saúde mental, reafirmando a necessidade de enxergar o sujeito para além de seus rótulos, como um ser em constante construção e pertencimento.

4. Considerações Finais

Através deste estudo, foi possível compreender que a exclusão e a estigmatização social de pessoas diagnosticadas com doenças psiquiátricas não se limitam a fenômenos isolados, mas aparecem cotidianamente na sociedade que nega o sofrimento, rotula a diferença e reduz o sujeito ao diagnóstico. Ao longo dos tópicos apresentados, buscamos lançar luz sobre as vivências dos sujeitos que ao receberem um diagnóstico, passam a ser reduzidos por discursos normatizadores e limitantes que determinam por qual perspectiva esse ser deve ser observado, que na maioria das vezes implicam em um modelo biomédico.

A abordagem da fenomenologia existencial oferece um caminho necessário para escutar a singularidade dessas vivências e compreender a subjetividade para além das classificações objetivas, para além de um CID. Baseado em autores como Heidegger e Merleau-Ponty, foi possível problematizar o modo como o ser-no-mundo é afetado pelas práticas de exclusão, que limitam o poder-vir-a-ser do sujeito. O estigma, nesse contexto, aparece ainda como algo atual e presente, que parte de uma construção histórica e cultural que pode ser internalizado pelo sujeito, trazendo uma influência negativa sobre si.

Além disso, os autores permitiram refletir sobre as potências terapêuticas da escuta humanizada e do encontro clínico que acolhe a dor sem reduzi-la à patologia, entendendo como uma questão da existência, que precisa ser sentida. A clínica, nesse aspecto, se dá como um espaço ético e político onde é possível resgatar o sentido do sujeito diagnosticado, que fora tragado por uma sociedade que o marginaliza. Um espaço onde o sujeito pode ser visto não como um doente, mas como alguém, assim como

o outro, que tem sua forma própria e subjetiva de entender suas experiências.

Este trabalho também coloca em evidência a urgência de uma escuta comprometida à complexidade da existência. É preciso repensar o peso do diagnóstico em nossa cultura social, entendendo que pode ser uma ferramenta de saúde, mas também levando em conta que pode ser usado em excesso provocando um ponto final na existência desse sujeito, e não uma vírgula. Entendemos, portanto, que combater o estigma e a exclusão é um movimento que exige não apenas uma escuta, mas um posicionamento ético do psicólogo e da sociedade. É necessário abrir espaço para que o outro seja aceito em sua totalidade, para além dos rótulos, dos sintomas e das normas – um movimento que se dá em reconhecer no outro, antes de tudo, um ser humano em busca de sentido e pertencimento.

Referências

- Araujo, M. L. K. K. (2025). *O ser, o estigma e a exclusão: uma leitura fenomenológico-existencial da experiência de adoecimento mental* [Monografia de graduação, Universidade do Vale do Itajaí. Repositório UNIVALI. <https://acervodigital.univali.br>]
- Barglini, R. S. & Binda, S. T. (2022). Ser autêntico e inautêntico em Martin Heidegger: uma análise antropológica do Dasein na contemporaneidade. *Caderno de Ciências Humanas – Espécieira*. 25(44), 12-25.
- Bauman, Z. (2005). *Identidade: entrevista a Benedetto Vecchi*. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2005.
- BENÍCIO, Branca Cecília et al. A prática da clínica psicológica a partir da Fenomenologia e do Existencialismo: Ensaio teórico. *Amazônica*. 18(1), 372-99.
- Braga, T. B. M. & Farinha, M. G. (2017). Heidegger: em busca de sentido para a existência humana. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*. 23(1), 65-73.
- Costa, M. I. S. & Lotta, G. S. (2021). De “doentes mentais” a “cidadãos”: análise histórica da construção das categorias políticas na saúde mental no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 26(2), 3467-79.
- Crepalde, M. (2025). Psicopatologia fenomenológico-existencial: uma proposta de compreensão do sofrimento humano como expressão do ser-no-mundo [Monografia de graduação, Universidade Federal de Uberlândia]. Repositório UFU. <https://repositorio.ufu.br>
- Daniel L. G. S. (2024). Fenomenologia do corpo e clínica existencial: o sofrimento como linguagem [Monografia de graduação, Centro de Estudos em Psicologia Contemporânea]. <https://repositorio.cepc.br>
- Goffman, E. (1988). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade*. Tradução: Mathias Lambert. 4, 1988.
- Goffman, E. (1980). *Manicômios, prisões e conventos: a ordem da interação institucional*. Editora Perspectiva.
- Gonçalves Jr. & Arlindo, F. (2005). A noção de inautenticidade em Heidegger e Sartre. *Reflexão*. 30(87).
- Heidegger, M. (2014). *Ser e tempo*. Editora Vozes.
- Kuhnen Kós Araújo, M. L. (2025). A escuta fenomenológica e o reconhecimento do ser: um olhar sobre a clínica contemporânea [Monografia de graduação, Universidade do Sul de Santa Catarina]. UNISUL. <https://repositorio.unisul.br>
- Silva, L. D. L. (2024). *O ser e o outro: uma leitura humanista e fenomenológica do sofrimento e da autenticidade* [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Regional de Blumenau]. <https://repositorio.furb.br>
- Medeiros de Araújo, G. (2025). Fenomenologia, sofrimento e estigma: uma reflexão sobre o adoecer e o existir na clínica contemporânea [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Santa Catarina]. <https://repositorio.ufsc.br>
- Merleau-Ponty, M. & Moura, C. A. R. (2018). *Fenomenologia da percepção*. (5.ed). Editora Martins Fontes.
- Nascimento, L. A. & Leão, A. (2019). *Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários*. História, Ciências, Saúde-Manguinhos. 26, 103-21.
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Rocha, F. L., Hara, C. & Paprocki, J. (2015). Doença mental e estigma. *Revista Médica de Minas Gerais*. 25(4), 590-6.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. 20(2), 5-6.
- Sá, R. N. & Barreto, C. L. B. T. (2011). A noção fenomenológica de existência e as práticas psicológicas clínicas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 28(3), 389-94.
- Salles, M. M. & Barros, S. (2013). Exclusão/inclusão social de usuários de um centro de atenção psicossocial na vida cotidiana. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 22, 704-12.
- Sousa, A. S., Oliveira, G. S. & Alves, L. H. (2021). A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. *Cadernos da FUCAMP*. 20(43).

Souza Azevedo, D. M., & Oliveira Caminha, A. (2015). O corpo e a fenomenologia: um estudo sobre Merleau-Ponty e a psicologia existencial. *Revista de Psicologia e Fenomenologia*, 13(2), 21–34.

Stenzel, L. M. (2025). Convergências Fenomenológicas E Humanistas-Experienciais Numa Perspectiva De Psicopatologia Baseada Em Processos. <https://www.researchgate.net/publication/389282828_CONVERGENCIAS_FENOMENOLOGICAS_E_HUMANISTAS-EXPERIENCIAIS_NUMA_PERSPECTIVA_DE_PSICOPATOLOGIA_BASEADA_EM_PROCESSOS>.

Vicente, L. H. F. et al. (2025). A autenticidade em tolstói sob a perspectiva fenomenológica existencial. *Revista Eletrônica Ciência & Tecnologia Futura*.