

Estigma internalizado e autoestima: uma revisão sistemática da literatura¹

Flaviane Bevilaqua Felicissimo²
Gabriela Correia Lubambo Ferreira
Rhaisa Gontijo Soares
Pollyanna Santos da Silveira
Telmo Mota Ronzani

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora – MG – Brasil

Resumo: Estudos têm sugerido que uma das principais consequências do estigma internalizado é a diminuição da autoestima. Diante disso, este estudo objetivou analisar a produção científica acerca da relação entre estigma internalizado e autoestima. As buscas foram realizadas nas bases de dados Psycinfo, Scielo e Lilacs, em que se utilizaram os descritores *self-stigma* e *internalized stigma* cruzados com o termo *self-esteem*. A amostra foi composta por 19 estudos que preencheram os critérios de inclusão. Os resultados apontaram uma carência de publicações a respeito do tema e uma predominância de estudos utilizando amostras de indivíduos com transtorno mental. Ainda, a maioria dos estudos encontrou uma relação negativa entre estigma internalizado e autoestima, apesar de não ser possível identificar uma relação de causalidade entre as variáveis. Conclui-se que a autoestima é uma importante variável a ser trabalhada na diminuição do estigma internalizado. Ressalta-se também a necessidade de explorar amostras diversificadas para expandir a compreensão sobre o tema.

Palavras-chave: estigmatização; estigma social; autoestima; revisão sistemática; saúde mental.

INTERNALIZED STIGMA AND SELF-ESTEEM: A SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

Abstract: Studies have suggested that one of the main consequences of that internalized stigma is the decrease of self-esteem. Considering this, the present study aimed to analyze the scientific production about internalized stigma and self-esteem. The searches were conducted in Psycinfo, Scielo and Lilacs databases, with the following keywords: “self-stigma”, “internalized stigma” and “self-esteem”. The sample was composed by 19 articles that met the inclusion criteria. The results showed a lack of publications in the area and a predominance of studies using samples of individuals with mental disorders. Still, most studies found a negative relationship between internalized stigma and self-esteem, though it was not possible to identify a causal relationship between these variables. It is concluded that self-esteem is an important variable to be considered regarding interventions intending to decrease internalized stigma. This study highlights the need to explore diverse samples to expand the understanding of the topic.

Keywords: stigmatization; social stigma; self-esteem; systematic review; mental health.

¹ Os autores agradecem ao Centro de Aperfeiçoamento do Pessoal do Ensino Superior (Capes), ao Conselho de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e à Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora (Propeq-UFJF).

² **Endereço para correspondência:** Flaviane Bevilaqua Felicissimo, Universidade Federal de Juiz de Fora, Secretaria de Pós-Graduação em Psicologia, Rua José Lourenço Kelmer, s/n, São Pedro, Juiz de Fora – MG – Brasil. CEP: 36036-900. E-mail: flavianejf@hotmail.com.

ESTIGMA INTERIORIZADO Y AUTOESTIMA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Resumen: Estudios sugirieron que una de las principales consecuencias del estigma interiorizado es la disminución de la autoestima. Así que el estudio tuvo como objetivo analizar la producción científica sobre la relación entre estigma interiorizado y autoestima. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos Psycinfo, Scielo y Lilacs utilizando los descriptores *self-stigma* y *internalized stigma* cruzados con el término *self-esteem*. La muestra fue compuesta por 19 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados indicaron una carencia de publicaciones con respecto al tema y una predominancia de estudios utilizando muestras de individuos con trastorno mentales. Sin embargo, la mayoría de los estudios encontró una relación negativa entre estigma interiorizado y autoestima, aunque no sea posible identificar una relación de causalidad entre las variables. Por lo tanto la autoestima es una importante variable a ser trabajada en la disminución del estigma interiorizado. Además, se resalta la necesidad de explotar muestras diversificadas para expandir la comprensión sobre el tema.

Palabras clave: estigma; estigma social; autoestima; revisión sistemática; salud mental.

Segundo uma perspectiva psicossocial, o processo de estigmatização se refere à desvalorização, perda de *status* e consequente discriminação de um indivíduo desencadeada pela atribuição de estereótipos negativos com base em características físicas e pessoais que ele possui, as quais são consideradas socialmente inaceitáveis (Link & Phelan, 2001; Corrigan & Watson, 2002).

Entre as diversas consequências negativas para os indivíduos estigmatizados, destaca-se a internalização do estigma, que ocorre à medida que o indivíduo se torna consciente de sua condição de saúde e do estigma associado a essa condição, e então passa a concordar com este, aplicando os estereótipos negativos a si próprio (Corrigan, 1998; Corrigan & Watson, 2002). Os efeitos da internalização do estigma trazem consequências negativas irreparáveis ao indivíduo, tais como perda de sua identidade (Corrigan & Wassel, 2008), restrição das oportunidades de vida, dificuldade de acesso aos serviços de saúde (Li, Lee, Thammawijaya, Jiraphongsa, & Rotheram-Borus, 2009), bem como um impacto negativo em aspectos psicossociais como no funcionamento social, na esperança, autoeficácia e autoestima (Corrigan & Wassel, 2008).

Alguns autores têm apontado que uma das principais consequências negativas do estigma internalizado é a diminuição da autoestima (Corrigan, 2004; Link *et al.*, 2001), que pode ocorrer de forma direta ou indireta. De forma direta, essa redução pode levar à percepção de ser negativamente avaliado, e avaliações negativas podem resultar na diminuição da autoestima. Entretanto, esse processo pode se dar de uma maneira mais sutil, em que ser rotulado como pertencente a uma determinada condição estigmatizada leva a expectativas de discriminação e desvalorização. Dessa forma, quando as pessoas percebem que pertencem a uma categoria socialmente desvalorizada, podem antecipar a desvalorização e a discriminação, sem que elas ocorram efetivamente, realçando o sentimento de vergonha e levando os indivíduos a rever suas conceituações a respeito de si mesmos. Cria-se assim um círculo vicioso, em que a internalização do estigma conduz à diminuição da autoestima, prejudicando as relações

sociais e conseqüentemente reforçando seu isolamento social e a hesitação para a busca de ajuda profissional e tratamento adequado para sua condição (Verhaeghe, Bracke, & Bruynooghe, 2008).

A autoestima está presente em todos os sujeitos, referindo-se ao que o indivíduo pensa e sente em relação a si mesmo, e sua importância se deve ao fato de ela ser o fundamento da capacidade do ser humano de reagir ativa e positivamente às oportunidades da vida (Branden, 1994). A formação da autoestima está relacionada a dois componentes: um cognitivo, que se refere aos pensamentos sobre determinado objeto, e outro afetivo, que determina a atitude positiva ou negativa do indivíduo em relação ao objeto (Rosenberg, Schooler, Shoenbach, & Rosenberg, 1995). Diante do exposto, considera-se fundamental estudar a relação entre estigma internalizado e autoestima, uma vez que esta pode ser um importante preditor da adesão ao tratamento psicossocial (Fung, Tsang, & Corrigan, 2008).

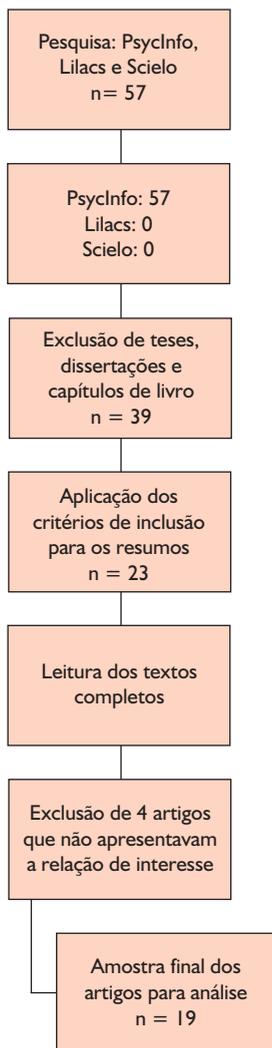
Avaliar e analisar a produção científica na área permite a construção de uma base teórica sólida, atualizada e apropriada que norteie a prática profissional e de docentes da área, propiciando a redefinição de estratégias mais pertinentes, o intercâmbio de ideias e a divulgação dos resultados encontrados até o momento (Witter, 2005). Assim, o presente artigo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura a fim de identificar estudos empíricos que avaliassem a relação entre autoestima e estigma internalizado.

Método

Para a busca dos artigos, três bases de dados foram consultadas: Psycinfo, Lilacs e Scielo. A base de dados Psycinfo, criada pela American Psychological Association, foi escolhida por ser a principal fonte de referência na área da psicologia (Witter, 2005). Para identificar publicações relevantes ao tema publicadas no Brasil e na América Latina, foram pesquisadas as bases Lilacs e Scielo.

Nas três bases, pesquisaram-se, em qualquer parte do texto, os descritores *self-stigma* ou *internalized stigma* que foram cruzados com o termo *self-esteem* utilizando o operador booleano "AND". Não houve restrição de período de publicação, sendo a busca realizada em todo período disponibilizado pelas bases de dados, até abril de 2010. A estratégia de busca encontra-se descrita na Figura 1.

Definiram-se os seguintes critérios de inclusão para análise dos resumos: (a) ser um estudo empírico, (b) descrever claramente a relação entre estigma internalizado e autoestima e (c) ter o texto completo disponibilizado para leitura. Ao final da seleção, 19 artigos constituíram o grupo de análise do presente estudo, com ênfase nos seguintes aspectos: indicadores bibliométricos, conceituação dos termos autoestima e estigma internalizado, aspectos metodológicos, principais resultados e limitações dos estudos. Os resultados foram agrupados em categorias e comparados quanto às frequências, semelhanças e divergências.

Figura 1. Estratégias de busca nas bases de dados

Fonte: Elaborada pelos autores.

Resultados

Indicadores bibliométricos

No que se refere aos indicadores bibliométricos, foram discriminados os seguintes itens: autores, ano de publicação, revista de publicação e país de estudo.

Quanto à autoria dos artigos, apenas um foi classificado como autoria única, sendo os 18 restantes de autoria múltipla, com o maior número de autores sendo oito. A maior parte dos artigos ($n = 8$) foi escrita por três autores. O autor que mais publicou foi Patrick Corrigan, sendo autor de seis artigos, seguido por Paul Lysaker, com autoria em quatro artigos. Vinte e sete autores publicaram apenas uma vez sobre o tema.

Em relação ao veículo de divulgação, 14 revistas publicaram sobre o tema, entretanto nove delas publicaram apenas uma vez e somente cinco publicaram dois estudos cada: *Psychiatry Research*, *Journal of Social & Clinical Psychology*, *Psychiatric Services*, *Schizophrenia Bulletin* e *Schizophrenia Research*.

A primeira publicação sobre o tema surgiu em 2003 com apenas um artigo publicado, no ano de 2004 também foi publicado apenas um artigo, em 2005 não houve publicações sobre o tema, em 2006 foram quatro publicações, seguido por três em 2007, oito em 2008 e duas em 2009. A respeito dos países em que os estudos foram desenvolvidos, seis foram realizados nos Estados Unidos, dois na Suíça, Alemanha e China, e Reino Unido e Israel, com um estudo cada.

Aspectos metodológicos

Com relação aos aspectos metodológicos, foram analisados os seguintes itens: delineamento dos estudos, instrumentos utilizados e populações estudadas.

Dos 19 artigos analisados, apenas dois (Ritsher & Phelan, 2004; Macinnes & Lewis, 2008) apresentaram um delineamento longitudinal, sendo os 17 restantes caracterizados como estudos transversais. Em relação à análise dos dados, apenas o estudo de Moses (2009) utilizou uma análise com medidas quantitativas e qualitativas, e o restante apresentou apenas uma análise quantitativa dos dados.

No que se refere à população estudada, 14 estudos utilizaram uma amostra de pacientes com transtorno mental, sendo a esquizofrenia a condição mais estudada. Dois estudos investigaram uma amostra de pacientes com transtorno de personalidade *borderline* e fobia social. O estudo de Mickelson e Williams (2008) investigou uma amostra de mulheres de baixa renda, Burgener e Berger (2008) avaliaram pacientes com Alzheimer ou Parkinson e Durso e Latner (2008) utilizaram pessoas obesas como população estudada.

Para a operacionalização do estigma internalizado, oito instrumentos distintos foram utilizados, sendo a *Internalized Stigma of Mental Illness* (ISMI) (Ritsher, Otilingam, & Grajales, 2003) o instrumento de maior utilização, presente em sete estudos. Já em relação à mensuração da autoestima, percebe-se uma ampla utilização da escala de autoestima de Rosenberg (1989), utilizada em 16 estudos.

Definição dos conceitos

Estigma internalizado

Com relação ao conceito de estigma internalizado, apesar da variedade de autores referenciados, houve pouca alteração substancial do conceito. Todos os artigos definiram o estigma internalizado como um construto de impacto negativo sobre o indivíduo estigmatizado. Além disso, muitos apresentaram o conceito como uma barreira para o sucesso do tratamento adequado à condição estigmatizada. Ainda, o trabalho mais referenciado na definição do conceito de estigma internalizado foi realizado por

Corrigan e Watson (2002) com cinco citações. Esses autores definem o estigma internalizado como uma consequência direta do estigma público, devendo o indivíduo, primeiramente, se conscientizar desse estigma, concordar com ele e aplicá-lo a si mesmo, e, como consequência desse processo, ocorreria um decréscimo da autoestima e autoeficácia. Em apenas um trabalho, o conceito não foi definido.

Autoestima

Diferentemente da definição de estigma internalizado, o conceito de autoestima só foi definido em um trabalho (Lysaker *et al.*, 2008) como um construto singular ou global que reflete o senso pessoal de seu próprio merecimento. O sentido global de autoestima envolve avaliações do grau em que as pessoas sentem que são amáveis, competentes, moralmente valiosas e capazes de afetar a própria vida. Entretanto, nos demais trabalhos, o conceito não é definido, indicando que, embora muitos discurssem sobre a importância de estudar o conceito de autoestima e suas implicações práticas, faz-se necessária a definição desse conceito.

Principais resultados dos estudos

Em razão da diversidade de resultados apresentados nos estudos, estes foram categorizados em duas categorias: associação entre estigma internalizado e autoestima, e associação entre estigma internalizado, autoestima e adesão ao tratamento.

Associação entre estigma internalizado e autoestima

Essa categoria englobou 17 artigos. Destes, 14 apresentaram uma relação significativamente negativa entre estigma internalizado e autoestima, em que indivíduos com maiores níveis de estigma internalizado apresentavam menores níveis de autoestima. No entanto, três estudos não encontraram correlações significativas entre as variáveis estigma internalizado e autoestima.

Quando se avaliaram as características sociodemográficas que contribuem para o processo de internalização do estigma, menor idade (Werner, Aviv, & Barak, 2008), idade da primeira internação psiquiátrica e número de internações na vida (Yanos *et al.*, 2008) estiveram associados a maiores níveis de estigma internalizado. Em relação à autoestima, o estado civil apresentou uma relação significativa com essa variável, em que pacientes casados tendiam a apresentar maiores níveis de autoestima (Werner *et al.*, 2008).

Entre as diversas características psicossociais, a depressão foi a mais presente na relação entre estigma internalizado e autoestima, uma vez que os sintomas depressivos tornavam os indivíduos mais vulneráveis à baixa autoestima e à internalização do estigma (Ritsher *et al.*, 2003; Corrigan, Watson, & Barr, 2006; Rüscher, Lieb, Bohus, & Corrigan, 2006; Mickelson & Williams, 2008; Yanos *et al.*, 2008). Os demais resultados estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. Principais resultados encontrados na categoria “associação entre estigma internalizado e autoestima”

Referência	Amostra	Instrumento “estigma internalizado”	Instrumento “autoestima”	Resultados
Burgener e Berger (2008)	Pacientes com Alzheimer (n = 26) e Parkinson (n = 14)	SIS e SES	RSE	Correlação negativa entre autoestima e vergonha internalizada, isolamento e rejeição social.
Corrigan et al. (2006)	Pacientes psiquiátricos (n = 60)	SSMIS	RSE	Correlação negativa entre estigma internalizado e autoestima e autoeficácia.
Durso e Latner (2008)	Obesos (n = 198)	WBIS	RSE	Correlação negativa entre autoestima e estigma internalizado.
Fung et al. (2007)	Pacientes psiquiátricos (n = 108)	SSMIS	RSE	Correlação negativa entre estigma internalizado e autoestima.
Lysaker et al. (2008)	Pacientes com esquizofrenia (n = 91) ou transtornos esquizoafetivos (n = 61)	ISMI	MSEI	Correlação negativa entre estigma internalizado e autoestima.
Lysaker, Roe e Yanos (2007)	Pacientes com esquizofrenia (n = 75)	ISMI	MSEI	Correlação negativa entre alto <i>insight</i> da doença, maior endossamento de crenças estigmatizantes e autoestima, esperança e relações interpessoais.
Lysaker, Vohs e Tsai (2009)	Pacientes com esquizofrenia ou transtornos esquizoafetivos (n = 99)	ISMI	MSEI	Correlação negativa entre alto nível de sintomas negativos, déficit de atenção e autoestima.
Macinnes e Lewis (2008)	Pacientes psiquiátricos (n = 20)	<i>Devaluation-Discrimination Scale</i>	RSE	Não houve correlação entre estigma internalizado e autoestima, autoaceitação e bem-estar psicológico.
Mickelson e Williams (2008)	Mulheres com baixa renda (n = 210)	Questionário próprio adaptado de Mickelson (2001)	RSE	Correlação negativa entre estigma internalizado e autoestima, sentimentos de rejeição e busca de apoio. Estigma internalizado e sintomas depressivos foram parcialmente mediados por autoestima, sentimentos de rejeição e busca de apoio.
Moses (2009)	Adolescentes com transtornos psiquiátricos (n = 54)	Questionário próprio adaptado de Austin, MacLeod e Dunn (2004)	RSE	Não foram encontradas correlações significativas entre estigma internalizado e autoestima.

(continua)

Quadro 1. Principais resultados encontrados na categoria “associação entre estigma internalizado e autoestima” (conclusão)

Referência	Amostra	Instrumento “estigma internalizado”	Instrumento “autoestima”	Resultados
Ritsher e Phelan (2004)	Pacientes psiquiátricos (n = 82)	ISMI	RSE	Correlação negativa entre sentimentos de alienação e autoestima.
Ritsher et al. (2003)	Pacientes psiquiátricos (n = 127)	ISMI	RSE	Correlação negativa entre estigma internalizado e autoestima, empoderamento e orientação para a recuperação.
Rüsch, Hölzer et al. (2006)	Mulheres com transtorno de personalidade <i>borderline</i> (n = 60) e fobia social (n = 30)	PSQ e SSMIS	RSE	Correlação negativa entre estigma internalizado e autoestima, autoeficácia e qualidade de vida.
Rüsch, Lieb et al. (2006)	Mulheres com transtorno de personalidade <i>borderline</i> (n = 60) e fobia social (n = 30)	PSQ e SSMIS	RSE	Baixa legitimidade da discriminação percebida atua como fator de proteção para a autoestima e o estigma internalizado.
Watson, Corrigan, Larson e Sells (2007)	Pacientes psiquiátricos (n = 71)	SSMIS	RSE	A concordância com a legitimidade do estigma e a discriminação torna o indivíduo vulnerável ao estigma internalizado, ao passo que a identificação com o grupo favorece a autoestima.
Werner et al. (2008)	Pacientes com esquizofrenia (n = 103)	ISMI	RSE	Correlação negativa entre autoestima e estigma internalizado.
Yanos et al. (2008)	Pacientes com transtornos do espectro da esquizofrenia (n = 102)	ISMI	RSE	Correlação negativa entre autoestima e estigma internalizado, com o modelo de que a autoestima sofre impacto do estigma internalizado.

MSEI = Multidimensional Self-esteem Inventory; PSQ=Perceived Stigma Questionnaire; RSE = Rosenberg Self-Esteem Scale; SSMIS=Self-Stigma of Mental Illness Scale; SIS = Stigma Impact; SES = Stigma Experience; WBIS =Weight Bias Internalization Scale.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Associação entre estigma internalizado, autoestima e adesão ao tratamento

Apenas dois estudos investigaram a relação entre tratamento psicossocial, autoestima e estigma internalizado. Os resultados apontaram que maiores níveis de estigma internalizado estão associados a menor adesão ao tratamento, ao passo que maior

participação e frequência nos tratamentos estão associadas a níveis altos de autoestima (Tsang, Fung, & Corrigan, 2006; Fung *et al.*, 2008) (Quadro 2).

Quadro 2. Principais resultados encontrados na categoria “associação entre estigma internalizado, autoestima e adesão ao tratamento”

Referência	Amostra	Instrumento “estigma internalizado”	Instrumento “autoestima”	Resultados
Tsang <i>et al.</i> (2006)	Pacientes psiquiátricos (n = 108)	SSMIS	RSE	Correlação negativa entre estigma internalizado e tratamento psicossocial. Correlação positiva entre autoestima, autoeficácia geral e social, e adesão ao tratamento.
Fung <i>et al.</i> (2008)	Pacientes com esquizofrenia (n = 86)	CSSMIS	RSE	Correlação negativa entre estigma internalizado e adesão ao tratamento psicossocial. Correlação positiva entre autoestima e participação no tratamento.

SSMIS = Self-Stigma of Mental Illness Scale; CSSMIS = Chinese Self-Stigma of Mental Illness Scale; RSE = Rosenberg Self-Esteem Scale.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Discussão

Os resultados encontrados apontam uma carência de publicações que investiguem a relação do estigma internalizado com a autoestima. Observam-se uma oscilação na frequência de publicações e ainda um número reduzido de artigos que discurssem sobre a temática. A carência de investimento na temática também é evidenciada na análise dos autores que publicaram sobre o tema, visto que 27 autores publicaram apenas uma vez, o que pode indicar ausência de consolidação de grupos de pesquisa com foco nesse tema.

Percebe-se um maior número de estudos que investigam o estigma internalizado entre pessoas com transtornos psiquiátricos, embora o conceito de estigma seja aplicável a qualquer “marca” que possa atribuir ao seu portador um *status* deteriorado (Goffman, 1978). Rüsçh, Lieb *et al.* (2006) ressaltam a importância de uma investigação mais ampla sobre o tema que busque identificar seu impacto em outras populações que não os indivíduos com transtorno mental, visto que o impacto da internalização do estigma pode ocorrer de diferentes formas entre condições estigmatizadas distintas. Dessa forma, ressalta-se que estudos que tenham como objetivo investigar a relação entre estigma internalizado e autoestima em populações diferentes das aqui apresentadas poderiam fornecer evidências do impacto dessa relação, de modo a auxiliar na elaboração de estratégias de enfrentamento ao estigma e contribuir para uma melhor autoestima dos indivíduos.

A ausência de uma definição do conceito de autoestima também merece destaque, uma vez que apenas um estudo definiu de forma objetiva esse construto (Lysaker *et al.*, 2008). No entanto, a falta de clareza do construto pode gerar diversas confusões conceituais, especialmente quando se trata de um termo popularizado e frequentemente associado ao senso comum, como é o caso da autoestima (Gobitta & Guzzo, 2002). Dessa forma, torna-se difícil a compreensão de quais foram os conceitos utilizados pelos autores e quais aspectos da autoestima estão sendo avaliados quando ela é investigada.

Já em relação ao conceito de estigma internalizado, houve uma convergência na definição desse tipo de estigma, compreendendo o impacto desse fenômeno como negativo sobre o indivíduo estigmatizado e que traria consequências negativas em curto e longo prazos. Isso sinaliza uma concordância entre os autores quanto à definição de estigma internalizado, já que a padronização do conceito pode possibilitar uma maior discussão entre autores e resultados dos estudos.

Ainda, existe um consenso entre a maioria dos autores de que o estigma internalizado e a autoestima estão fortemente relacionados, apesar de não ser possível identificar o sentido dessa relação, visto que os estudos analisados utilizaram um delineamento correlacional. O estudo de Fung *et al.* (2007) hipotetizou a existência de uma relação de influência mútua entre as duas variáveis, em que o estigma internalizado desencadeia a diminuição da autoestima, e, por sua vez, a baixa autoestima aumenta a percepção e atribuição de causas negativas a si mesmo, reforçando a internalização do estigma. No entanto, ao implementarem um programa de redução do estigma, Macinnes e Lewis (2008) encontraram efetividade apenas na redução do estigma internalizado, já que não houve um aumento na autoestima. Isso sugere que o impacto do estigma internalizado sobre a autoestima pode ter efeitos duradouros e que exijam uma intervenção focada nesse aspecto.

Além disso, percebe-se uma tendência em atribuir ao estigma internalizado a responsabilidade pela diminuição da autoestima, uma vez que o próprio conceito mais utilizado pelos autores sugere que, ao final do processo de internalização do estigma, ocorre a diminuição da autoestima e da autoeficácia (Corrigan & Watson, 2002). No entanto, alguns estudos apontam (Corrigan *et al.*, 2006; Ritsher & Phelan, 2004; Rüscher, Hölzer *et al.*, 2006; Mickelson & Williams, 2008) que apenas a consciência do estereótipo não é suficiente para influenciar a autoestima, e, somente quando o estereótipo passa a ser legitimado e aplicado a si mesmo, ocorre a diminuição da autoestima. Dessa forma, a relação da autoestima estaria vinculada somente ao conceito de estigma internalizado e não abarcaria o conceito de estigma público. Em contraste a isso, Watson *et al.* (2007) apontam que a identificação com um grupo de pessoas estigmatizadas pode servir como proteção, reduzindo a conformidade com o estereótipo e diminuindo a autoaplicação deste, de modo a favorecer a autoestima e autoeficácia.

Ademais, o estigma internalizado é apontado como uma forte barreira para a procura do tratamento adequado à condição estigmatizada, uma vez que os pacientes

deixam de procurar a ajuda especializada para evitar o diagnóstico e aumentar a divulgação de sua condição (Corrigan & Wassel, 2008). A estigmatização pode ser uma das razões para justificar também a falta de adesão ao tratamento, pois, além de afetar negativamente a autoestima, reduz também as possibilidades de inserção social (Silveira, Martins, & Ronzani, 2009).

A idade dos indivíduos foi apontada como uma importante variável na internalização do estigma, sugerindo que pessoas mais velhas apresentariam menores níveis de estigma internalizado em relação às pessoas mais jovens. Essa diferença pode ser atribuída às próprias características sociais da idade, uma vez que os jovens se relacionam com um maior número de pessoas em comparação àqueles mais velhos e, portanto, estariam mais suscetíveis à estigmatização (Werner *et al.*, 2008). Ainda com relação à influência da idade no processo de internalização do estigma, Yanos *et al.* (2008) constataram que quanto mais cedo ocorre a primeira internação em decorrência de problemas psiquiátricos, maiores são os níveis de estigma internalizado encontrados.

Dentre os artigos analisados, nove destacaram como principal limitação a composição e natureza da amostra, com destaque para amostra composta essencialmente por homens (Lysaker *et al.*, 2007, 2008, 2009; Yanos *et al.*, 2008), amostra predominantemente feminina (Rüsch, Hölzer *et al.*, 2006; Rüsch, Lieb *et al.*, 2006; Durso & Latner, 2008), composição da amostra por poucos indivíduos de etnias, raça e contexto socioeconômico diversos (Ritsher *et al.*, 2003), e amostra composta apenas por pessoas hospitalizadas em uma única instituição (Werner *et al.*, 2008). Outras limitações apontadas fizeram relação ao delineamento transversal que não permite determinar a direção causal entre as variáveis estudadas (Lysaker *et al.*, 2008; Watson *et al.*, 2007; Rüsch, Lieb *et al.*, 2006; Moses, 2009; Mickelson & Williams, 2008; Yanos *et al.*, 2008; Fung *et al.*, 2008; Lysaker *et al.*, 2007) e ao pequeno tamanho da amostra que dificulta a generalização dos resultados (Corrigan *et al.*, 2006; Macinnes & Lewis, 2008; Rüsch, Hölzer *et al.*, 2006; Ritsher & Phelan, 2004; Moses, 2009; Rüsch, Lieb *et al.*, 2006; Werner *et al.*, 2008; Watson *et al.*, 2007). Diante do exposto, sugere-se que mais estudos sejam desenvolvidos buscando amostras mais representativas da população e com delineamentos longitudinais que possam proporcionar a inferência de causalidades na relação entre o estigma internalizado e a autoestima, bem como suas consequências em longo prazo (Luoma *et al.*, 2008), além de possibilitar a superação das limitações apresentadas pelos estudos analisados.

Cabe ressaltar que as conclusões aqui apresentadas devem ser compreendidas considerando as limitações do presente estudo. A partir do momento em que se opta por pesquisar um conjunto específico de fontes, podem ocorrer diversos vieses, uma vez que se restringe o número de publicações científicas a essas fontes selecionadas. Dessa forma, considerando o baixo número de estudos encontrados, sugere-se uma revisão futura que abarque outras fontes. Apesar disso, a sistematização de todo o processo permite a replicação deste estudo no futuro, o que pode vir a permitir comparações com os resultados aqui descritos.

Os artigos analisados nesta revisão apontam dois resultados importantes. Em primeiro lugar, a presença de níveis de estigma internalizado significativos nas amostras estudadas indica a necessidade de investimentos em intervenções voltadas para a diminuição desse fenômeno, haja vista os impactos negativos gerados por essa internalização. Em segundo lugar, dentre os estudos analisados, foi corroborada a relação negativa entre o estigma internalizado e a autoestima, destacando a importância de se trabalhar a autoestima como uma importante estratégia para reduzir esse fenômeno. Entretanto, o conjunto de estudos analisados ainda é insuficiente para esgotar a compreensão da relação entre as variáveis estudadas, e, portanto, faz-se importante a continuidade de investigações nessa direção.

Referências

- Austin, J., MacLeod, J., & Dunn, D. (2004). Measuring stigma in children with epilepsy and their parents: instrument development and testing. *Epilepsy & Behavior*, 5(4), 472-482.
- Branden, N. (1994). *Auto-estima: como aprender a gostar de si mesmo* (14a ed.). São Paulo: Saraiva.
- Burgener, S. C., & Berger, B. (2008). Measuring perceived stigma in persons with progressive neurological disease: Alzheimer's dementia and Parkinson's Disease. *Dementia: The International Journal of Social Research and Practice*, 7(1), 31-53.
- Corrigan, P. (2004) How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614-625.
- Corrigan, P. W. (1998). The impact of stigma on severe mental illness. *Cognitive and Behavioral Practice*, 5, 201-222.
- Corrigan, P. W., & Wassel, A. (2008). Understanding and influencing the stigma of mental illness. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 46(1), 42-48.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002) The paradox of self-stigma and mental illness. *Clinical Psychology-Science and Practice*, 9(1), 35-53.
- Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Barr, L. (2006). The self-stigma of mental illness: implications for self-esteem and self-efficacy. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(8), 875-884.
- Durso, L. E., & Latner, J. D. (2008). Understanding self-directed stigma: development of the Weight Bias Internalization Scale. *Obesity*, 16, S80-S86.
- Fung, K. M. T. et al. (2007). Measuring self-stigma of mental illness in China and its implications for recovery. *International Journal of Social Psychiatry*, 53(5), 408-418.

- Fung, K. M. T., Tsang, H. W. H., & Corrigan, P. W. (2008). Self-Stigma of people with schizophrenia as predictor of their adherence to psychosocial treatment. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 32*(2), 95-104.
- Gobitta, M., & Guzzo, R. S. L. (2002). Estudo Inicial do Inventário de Auto-Estima (SEI). Forma A. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 15*(1), 143-150.
- Goffman, E. (1978). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (2a ed.). Rio de Janeiro: Zahar.
- Li, L., Lee, S. J., Thammawijaya, P., Jiraphongsa, C., & Rotheram-Borus, M. J. (2009). Stigma, social support, and depression among people living with HIV in Thailand. *Aids Care-Psychological and Socio-Medical Aspects of Aids/HIV, 21*(8), 1007-1013.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology, 27*, 363-385.
- Link, B. G., Struening, E. L., Neese-Todd, S., Asmussen, S., & Phelan, J. C. (2001). The consequences of stigma for the self-esteem of people with mental illnesses. *Psychiatric Services, 52*(12), 1621-1626.
- Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., Bunting, K., & Rye, A. K. (2008). Reducing self-stigma in substance abuse through acceptance and commitment therapy: model, manual development, and pilot outcomes. *Addiction Research and Theory, 16*(2), 149-165.
- Lysaker, P. H., Tsai, J., Yanos, P., & Roe D. (2008). Associations of multiple domains of self-esteem with four dimensions of stigma in schizophrenia. *Schizophrenia Research, 98*(1-3), 194-200.
- Lysaker, P. H., Roe, D., & Yanos, P. T. (2007). Toward understanding the insight paradox: Internalized stigma moderates the association between insight and social functioning, hope, and self-esteem among people with schizophrenia spectrum disorders. *Schizophrenia Bulletin, 33*(1), 192-199.
- Lysaker, P. H., Vohs, J. L., & Tsai, J. (2009). Negative symptoms and concordant impairments in attention in schizophrenia: Associations with social functioning, hope, self-esteem and internalized stigma. *Schizophrenia Research, 110*(1-3), 165-172.
- Macinnes, D. L., & Lewis, M. (2008). The evaluation of a short group programme to reduce self-stigma in people with serious and enduring mental health problems. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 15*(1), 59-65.
- Mickelson, K. D. (2001). Perceived stigma, social support, and depression. *Personality and Social Psychology Bulletin, 27*, 1046-1056.
- Mickelson, K. D., & Williams, S. L. (2008). Perceived stigma of poverty and depression: examination of interpersonal and intrapersonal mediators. *Journal of Social & Clinical Psychology, 27*(9), 903-930.

- Moses, T. (2009). Self-labeling and its effects among adolescents diagnosed with mental disorders. *Social Science & Medicine*, 68(3), 570-578.
- Ritsher, J. B., Otilingam, P. G., & Grajales, M. (2003). Internalized stigma of mental illness: psychometric properties of a new measure. *Psychiatry Research*, 121, 31-49.
- Ritsher, J. B., & Phelan, J. C. (2004). Internalized stigma predicts erosion of morale among psychiatric outpatients. *Psychiatry Research*, 129, 257-265.
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image*. New Jersey: Princeton University Press.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Shoenbach C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60, 141-156.
- Rüsch, N., Hölzer, A., Hermann, C., Schramm, E., Jacob, G. A., Bohus, M. et al. (2006). Self-Stigma in women with borderline personality disorder and women with social phobia. [doi:10.1097/01.nmd.0000239898.48701.dc]. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 194(10), 766-773.
- Rüsch, N., Lieb, K., Bohus, M., & Corrigan, P. W. (2006). Self-stigma, empowerment, and perceived legitimacy of discrimination among women with mental illness. *Psychiatric Services*, 57(3), 399-402.
- Silveira, P. S., Martins, L. F., & Ronzani, T. M. (2009). Moralização sobre o uso de álcool entre agentes comunitários de saúde. *Psicologia: Teoria e Prática*, 11(1), 62-75.
- Tsang, H. W. H., Fung, K. M. T., & Corrigan, P. W. (2006). Psychosocial treatment compliance scale for people with psychotic disorders. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40 (6-7), 561-569.
- Verhaeghe, M., Bracke, P., & Bruynooghe, K. (2008). Stigmatization and self-esteem of persons in recovery from mental illness: the role of peer support. *International Journal of Social Psychiatry*, 54(3), 206-218.
- Watson, A. C., Corrigan, P., Larson, J. E., & Sells, M. (2007). Self-stigma in people with mental illness. *Schizophrenia Bulletin*, 33(6), 1312-1318.
- Werner, P., Aviv, A., & Barak, Y. (2008). Self-stigma, self-esteem and age in persons with schizophrenia. *International Psychogeriatrics*, 20(1), 174-187.
- Witter, G. P. (2005). *Metaciência e psicologia*. Campinas: Alínea.
- Yanos, P. T., Roe, D., Markus, K., & Lysaker, P. H. (2008). Pathways between internalized stigma and outcomes related to recovery in schizophrenia spectrum disorders. *Psychiatric Services*, 59(12), 1437-1442.

Submissão: 25/10/2011

Aceitação: 18/12/2012