

LORENA SANTOS TELES

**ENTRE SINTOMAS E ALGORITMOS: O *TIKTOK* NA CONSTRUÇÃO DO
AUTODIAGNÓSTICO EM SAÚDE MENTAL**

LORENA SANTOS TELES

**ENTRE SINTOMAS E ALGORITMOS: O *TIKTOK* NA CONSTRUÇÃO DO
AUTODIAGNÓSTICO EM SAÚDE MENTAL**

Artigo apresentado como requisito para a avaliação no componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso II, no curso de graduação em Psicologia da Faculdade de Ilhéus (CESUPI).

Orientador/a: Prof.a. Me. Laysa Rodrigues Viana Moreira.



FACULDADE DE ILHÉUS



CESUPI

CURSO DE PSICOLOGIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

FOLHA DE APROVAÇÃO

Título: Entre sintomas e algoritmos: O TikTok na
construção de autodiagnósticos em saúde mental.

Discente: Isabella Santos Teles

Data da aprovação: 10 / 06 / 2026

BANCA EXAMINADORA

Guia

(Orientador)

(Examinador I)

Isabella

(Examinador II)

ENTRE SINTOMAS E ALGORITMOS: O *TIKTOK* NA CONSTRUÇÃO DO AUTODIAGNÓSTICO EM SAÚDE MENTAL

Lorena Santos Teles^{1*}
Laysa Rodrigues Viana Moreira^{2**}

RESUMO

Esta pesquisa analisa o impacto da circulação de conteúdos voltados à saúde mental na plataforma digital *TikTok* e suas implicações na autopercepção psicológica dos usuários contemporâneos. Diante da proliferação de vídeos de curta duração que descrevem quadros clínicos em formatos característicos do infoentretenimento, o problema central deste estudo consiste em compreender como essas produções simplificam conceitos diagnósticos complexos e impulsionam práticas de autodiagnóstico *online* e manifestações associadas à cibercondria. O objetivo principal consiste em examinar a estrutura discursiva desses conteúdos e seus desdobramentos na subjetividade, com foco nas manifestações relacionadas ao Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno do Espectro Autista (TEA) e depressão. A relevância desta investigação justifica-se pela necessidade de a Psicologia compreender os riscos da patologização da vida cotidiana e da medicalização da existência mediadas por lógicas algorítmicas de engajamento. O referencial teórico fundamenta-se nos conceitos da Psicologia Digital e da Sociedade em Rede, articulando contribuições de Castells (2011) e Lévy (1999) ao referencial clínico do DSM-5-TR (2023). Foi realizada uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e documental, baseada na análise de 15 vídeos de amplo alcance na plataforma e de seus respectivos comentários públicos. Os resultados indicam que a dinâmica comunicacional do *TikTok* favorece processos de identificação imediata com sintomas psicológicos, nos quais a validação em comunidades virtuais frequentemente antecede ou substitui a avaliação clínica profissional. Conclui-se que esse cenário evidencia a necessidade de fortalecer estratégias de educação em saúde digital e de valorização da escuta clínica individualizada frente aos efeitos da desinformação automatizada.

Palavras-chave: Autodiagnóstico. *TikTok*. Redes Sociais. Saúde Mental. Psicologia.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o avanço das tecnologias digitais e a expansão das redes sociais transformaram significativamente as formas de comunicação, interação e acesso à informação. Nesse contexto, a Psicologia, enquanto ciência que investiga o comportamento humano e os processos mentais, é convocada a compreender como as dinâmicas digitais influenciam a construção da subjetividade sendo ela entendida aqui como o modo particular de o sujeito estruturar sua identidade, seus sentidos e sua singularidade em relação com o meio e as formas contemporâneas de vivenciar o sofrimento psíquico. Entre as plataformas de maior alcance na atualidade, o *TikTok* destaca-se pela circulação rápida de vídeos curtos e altamente compartilháveis, tornando-se um espaço central para a divulgação de conteúdos relacionados à saúde mental.

^{1*} Discente do curso de Psicologia da Faculdade de Ilhéus – CESUPI [lorenateles725@gmail.com.br]

^{2**} Mestre em Letras: Linguagens e Representações, Especialista em Neuropsicologia, Avaliação Psicológica e Psicologia Jurídica – laysa.viana@gmail.com.

A popularização dessa plataforma ampliou o debate público sobre transtornos e questões relacionadas à saúde mental, conferindo maior visibilidade ao tema. Todavia, a linguagem simplificada, o formato breve dos vídeos e a lógica algorítmica orientada pelo engajamento podem favorecer a disseminação de informações superficiais ou descontextualizadas. Nesse cenário, torna-se premente problematizar de que maneira esses conteúdos são estruturados e quais efeitos simbólicos produzem na forma como os usuários interpretam suas próprias experiências emocionais, ou seja, de que modo esses discursos virtuais passam a atuar como novos referenciais de significado e rotulagem para o sofrimento.

Diante dessa realidade, o presente estudo coloca como problema de pesquisa compreender como os conteúdos sobre saúde mental disseminados no *TikTok* apresentam informações relacionadas a transtornos psicológicos e de que modo podem se relacionar a práticas de autodiagnóstico e comportamentos associados à cibercondria, termo utilizado para descrever a busca excessiva e repetitiva por informações médicas ou psicológicas na esfera digital, cujo efeito principal é a ampliação da ansiedade e da preocupação com a própria saúde.. A recorrência de vídeos que apresentam sintomas descontextualizados e reduzidos a experiências cotidianas, aliada à repetição temática promovida pelo algoritmo, parece favorecer processos de identificação diagnóstica construídos a partir de interpretações simplificadas dos critérios clínicos.

O objetivo geral deste trabalho consiste em analisar como conteúdos sobre saúde mental publicados no *TikTok* apresentam informações sobre transtornos psicológicos, discutindo seus desdobramentos na autopercepção dos usuários. Para tanto, busca-se identificar padrões recorrentes na circulação desses conteúdos, descrever a apresentação dos sintomas nos vídeos selecionados e discutir, à luz da literatura especializada, as relações entre tais discursos, o autodiagnóstico online e a cibercondria.

Parte-se da hipótese de que determinados padrões discursivos presentes no *TikTok*, especialmente aqueles baseados na simplificação de sintomas e na generalização de experiências cotidianas, podem favorecer interpretações imprecisas sobre saúde mental. Além disso, considera-se que a repetição desses conteúdos pelo algoritmo intensifica processos de identificação subjetiva e estimula buscas recorrentes por informações que validem emocionalmente o usuário.

Esta pesquisa contribui para ampliar as discussões sobre saúde mental e redes

sociais em diferentes aspectos. No campo acadêmico, fortalece reflexões sobre os impactos das plataformas digitais na construção da subjetividade contemporânea. Cientificamente, amplia o debate sobre autodiagnóstico, *TikTok* e cibercondria. Socialmente, chama atenção para a necessidade de educação em saúde digital e para os riscos da circulação de informações psicológicas descontextualizadas nas redes.

O presente artigo foi estruturado em quatro seções principais que sistematizam o percurso investigativo. Inicialmente, apresentaram-se os procedimentos metodológicos, detalhando a natureza qualitativa da pesquisa e os critérios de seleção dos conteúdos analisados no *TikTok*. Em seguida, a fundamentação teórica articulou conceitos sobre a psicologia digital, a medicalização da vida e a cibercondria, oferecendo o suporte conceitual necessário para a discussão.

A terceira seção dedicou-se à análise e discussão dos resultados, em que se examinou a apresentação dos sintomas nos vídeos e as percepções dos usuários extraídas dos comentários. Por fim, as considerações finais sintetizaram os principais achados do estudo, retomando o problema de pesquisa e sugerindo reflexões sobre o impacto das mídias algorítmicas na saúde mental contemporânea.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de abordagem qualitativa, com natureza exploratória e documental, voltado à análise de conteúdos sobre saúde mental disseminados na plataforma *TikTok*. O delineamento metodológico buscou compreender a estruturação das informações relacionadas a transtornos psicológicos e suas possíveis correlações com o autodiagnóstico *online*.

O desenvolvimento do estudo ocorreu em duas etapas complementares. A primeira consistiu em uma revisão bibliográfica de caráter narrativo, destinada à fundamentação teórica dos conceitos centrais: psicologia digital, autodiagnóstico, cibercondria e desinformação. O levantamento foi realizado nas bases de dados SciELO e PePSIC, utilizando os descritores "saúde mental e redes sociais", "autodiagnóstico online", "cibercondria" e "TikTok". Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra, e livros a partir de 1999 relacionados ao conteúdo que apresentaram consistência teórica com o problema de pesquisa.

A segunda etapa compreendeu a análise qualitativa de conteúdos nativos da

plataforma *TikTok*. O *corpus* de análise foi composto por 15 vídeos que abordavam critérios diagnósticos e sintomas de transtornos mais recorrentes na plataforma, sendo eles: Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno do Espectro Autista (TEA) e depressão. A seleção foi realizada por meio de busca direta por *hashtags* específicas, como #TDAH, #autismo, #diagnostico, #depressão, #TEA, #saúdementa, #sintomas.

O período de levantamento e extração de dados nas plataformas digitais compreendeu estritamente o intervalo de 3 de setembro de 2025 a 29 de abril de 2026. Adotou-se como critério de inclusão vídeos com alcance expressivo (superior a 20 mil visualizações) que apresentassem listas de sintomas ou explicações sobre o funcionamento psíquico dos transtornos. Para fins de organização metodológica e refinamento do universo documental analisado, os dados gerais da coleta foram consolidados e mapeados conforme disposto na Tabela 1:

Tabela 1 – Sistematização dos vídeos e comentários coletados no *TikTok*

Identificador dos vídeos	<i>Hashtags</i> principais	Tema clínico abordado	Tipo de perfil	Média de visualizações	Comentários analisados
Vídeos de 1 a 5	#TDAH #diagnostico	Listas de sintomas; associação entre distração e TDAH; patologização de comportamentos cotidianos	Influenciadores leigos; criadores de conteúdo; recortes de terceiros	Alta Disseminação (> 150 mil)	120 interações textuais
Vídeos de 6 a 10	#TEA #autismo #sintomas	<i>Checklists</i> sobre TEA adulto; validação identitária; compartilhamento de experiências subjetivas.	Influenciadores digitais; produtores de conteúdo autoral	Média-Alta Disseminação (> 80 mil)	105 interações textuais
Vídeos de 11 a 15	#depressão #saúdementa	Sintomas internalizantes; relatos de sofrimento emocional; validação coletiva da dor psíquica	Perfis de variedades; agregadores de <i>podcasts</i> ; psicólogos(as)	Média Disseminação (> 60 mil)	95 interações textuais
Total	-	03 Condições Clínicas Investigadas	7 Categorias de Produtores	Amostra Ampliada	Amostra Total: 320 comentários

Fonte: Elaborada pela autora (2026).

A quantidade de comentários analisados em cada vídeo variou conforme o nível

de engajamento e disponibilidade pública das interações, priorizando-se comentários com maior recorrência temática e relação direta com os sintomas apresentados nos conteúdos. Os comentários públicos associados a esses vídeos foram coletados e analisados de forma documental, servindo como evidência empírica das reações dos usuários. A partir disso, a análise de dados seguiu a observação sistemática e leitura interpretativa, focando na identificação de padrões como a simplificação de critérios clínicos, a generalização de comportamentos cotidianos e o incentivo implícito ou explícito ao autodiagnóstico.

Foram priorizados comentários que apresentavam relatos de identificação imediata com os sintomas descritos nos vídeos, manifestações de autopercepção diagnóstica, validação coletiva de sofrimento psíquico e associações entre experiências cotidianas e transtornos mentais. Comentários repetitivos, exclusivamente humorísticos ou sem relação com o conteúdo clínico discutido foram desconsiderados da análise interpretativa.

Para interpretação dos dados, utilizou-se análise temática de caráter qualitativo, buscando identificar recorrências discursivas, padrões de identificação diagnóstica e formas de validação subjetiva presentes nos comentários. As categorias analíticas foram construídas a partir da repetição de elementos observados nos discursos dos usuários, considerando aspectos como autopercepção sintomática, validação coletiva e associação imediata entre experiências cotidianas e transtornos mentais.

De acordo com as diretrizes da Resolução nº 510 do Brasil (2016) no que tange aos aspectos éticos, a pesquisa utilizou exclusivamente conteúdos de domínio público, sem qualquer interação direta com os usuários ou criadores de conteúdo. Em conformidade com as normas éticas para pesquisas em ambientes digitais, os nomes dos perfis e informações que permitissem a identificação individual foram preservados, garantindo o anonimato dos sujeitos através do uso de codificações numéricas genéricas.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O embasamento teórico que sustenta esta investigação está ancorado na interseção entre a psicopatologia clássica, a psicologia digital e as teorias críticas da sociologia contemporânea. Compreender a circulação de conteúdos sobre saúde mental na plataforma *TikTok* exige uma análise que ultrapasse a mera catalogação de

postagens, investigando como as estruturas digitais operam ativamente na reconfiguração das subjetividades. Para tanto, este capítulo divide-se em três eixos conceituais complementares que delimitam o fenômeno do autodiagnóstico mediado pelo *TikTok*.

Primeiramente, discute-se o ambiente dos vídeos curtos, analisando como a gramática visual da plataforma isola critérios clínicos complexos e os reduz a uma "estética do sintoma". Essa lógica pode ser relacionada às discussões de Byung-Chul Han (2015) sobre a Sociedade do Cansaço, para o autor, a pressão constante por produtividade e desempenho produz formas contemporâneas de esgotamento psíquico, frequentemente traduzidas em sintomas individualizados. Paradoxalmente, a mesma plataforma que amplia a circulação de debates sobre saúde mental também favorece a simplificação de experiências psíquicas complexas, transformando sofrimentos multifatoriais em categorias rapidamente assimiláveis e compartilháveis.

Em um segundo momento, o foco direciona-se especificamente para o fenômeno do autodiagnóstico e suas repercussões clínicas, com ênfase no surgimento da cibercondria. Este fenômeno, caracterizado pela busca compulsiva e repetitiva por informações de saúde na internet, atua como um mecanismo gerador ou intensificador da ansiedade psíquica, alimentando um ciclo em que a dúvida clínica é convertida em angústia e patologização (SOUZA; PEUKER, 2019). Esse processo é interpretado à luz da sociologia da aceleração social de Hartmut Rosa em sua obra *Ressonância* (2022). Investigando como a pressa algorítmica e a alienação impulsionam a busca por respostas instantâneas, onde o *checklist* virtual atua como um substituto para elaboração psicoterápica e da escuta clínica.

Por fim, o terceiro subtópico esquadriha os padrões discursivos e as dinâmicas comunicacionais que regem o aplicativo, utilizando os conceitos de sociedade em rede de Manuel Castells (2011) e de inteligência coletiva de Pierre Lévy (1999). Analisa-se o funcionamento da *For You Page* (FYP) como uma engenharia voltada à criação de bolhas informacionais e identificações tribais, que horizontalizam o saber e esvaziam a autoridade institucional. Esse cenário culmina em um tensionamento ético regulado pelas normativas do Conselho Federal de Psicologia (2022).

3.1 Formas de apresentação dos sintomas psicológicos nos vídeos publicados na plataforma *TikTok*

A apresentação de sintomas psicológicos no *TikTok* é indissociável da gramática comunicacional da plataforma, o impacto estético e a velocidade da plataforma tendem a reduzir transtornos mentais complexos a explicações simplificadas e facilmente consumíveis. Conforme a Associação Psiquiátrica Americana (APA, 2023), o diagnóstico de transtornos, como o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) ou o Transtorno do Espectro Autista (TEA), exige a observação rigorosa de critérios de cronicidade, intensidade e, fundamentalmente, um prejuízo funcional significativo em múltiplas esferas da vida do indivíduo. No entanto, no ecossistema dos vídeos curtos, esses critérios são frequentemente isolados e apresentados sob a forma de curiosidades ou traços de personalidade, o que esvazia a gravidade e a complexidade exigidas pela psicopatologia clássica.

Entretanto, na prática clínica, um transtorno mental não é identificado apenas por comportamentos isolados. O diagnóstico envolve analisar a frequência dos sintomas, sua intensidade e os prejuízos causados na vida da pessoa. Segundo o DSM-5-TR (APA, 2023), características como distração, procrastinação, oscilações de humor ou sensibilidade emocional podem ocorrer em diferentes momentos da vida sem necessariamente indicarem um transtorno. Por isso, o diagnóstico exige uma avaliação cuidadosa da história de vida, das relações e do contexto do sujeito. Quando os conteúdos digitais apresentam sintomas de forma simplificada e descontextualizada, acabam favorecendo interpretações superficiais sobre o sofrimento psíquico.

No caso específico do TDAH, por exemplo, o transtorno envolve padrões persistentes de desatenção e/ou hiperatividade incompatíveis com o nível de desenvolvimento do indivíduo, manifestando-se em múltiplos contextos e produzindo prejuízo funcional significativo (APA, 2023). Contudo, no *TikTok*, se observa frequentemente a associação do transtorno a comportamentos genéricos, como esquecer objetos, interromper tarefas ou perder o foco momentaneamente. Essa simplificação desconsidera fatores fundamentais do diagnóstico diferencial, como ansiedade, privação de sono, sobrecarga emocional, uso excessivo de estímulos digitais e condições contextuais de estresse. Processo semelhante ocorre com o TEA e os transtornos depressivos, cujos sintomas são frequentemente apresentados de maneira descontextualizada, transformando características subjetivas complexas em categorias identitárias rapidamente assimiláveis pelo público.

Essa fragmentação contribui diretamente para o fenômeno da patologização da

vida cotidiana. Ao transformar dificuldades comuns do dia a dia como o esquecimento de chaves, a distração momentânea ou preferências por organização em sinais de alerta, os vídeos parecem favorecer processos de rotulação subjetiva para experiências que fazem parte da variabilidade humana normal. Esse processo aproxima-se do fenômeno da medicalização da vida cotidiana, no qual experiências humanas comuns passam a ser interpretadas prioritariamente sob uma lógica patologizante e biomédica. Borges (2017) ressalta que a oferta de informações descontextualizadas gera um risco iminente de automedicação diagnóstica, na qual a subjetividade do sujeito é substituída por um *checklist* de comportamentos focado no engajamento.

Na psicopatologia clínica, a presença de sintomas isolados não é suficiente para estabelecer um diagnóstico. É necessário investigar se tais manifestações produzem prejuízo funcional persistente nas relações sociais, acadêmicas, profissionais e emocionais do sujeito, aspecto frequentemente ausente nos conteúdos analisados na plataforma.

A dinâmica visual do *TikTok*, enriquecida por edições rápidas e músicas de tendência (*trends*), cria um ambiente de infoentretenimento. Esse formato acaba eliminando o tempo necessário para que a pessoa consiga elaborar simbolicamente o próprio sofrimento, oferecendo interpretações simplificadas para experiências emocionais complexas. De acordo com a perspectiva crítica de Carvalho (2013), a rapidez das mídias dificulta diferenciar sofrimentos existenciais de sintomas clínicos, favorecendo que muitas pessoas adotem identidades patológicas antes mesmo de uma avaliação especializada.

Esse cenário de esgotamento emocional, muitas vezes visto nas redes apenas como sintomas de depressão ou ansiedade, pode ser compreendido a partir da obra *Sociedade do Cansaço*, de Byung-Chul Han (2015). O autor explica que a sociedade atual deixou de funcionar apenas pela disciplina e pela imposição de regras, passando a cobrar desempenho o tempo todo. Assim, as pessoas acabam se pressionando constantemente para serem mais produtivas, eficientes e bem-sucedidas. Esse excesso de cobrança gera um cansaço que vai além do físico, afetando também o emocional e podendo aparecer em quadros como depressão e TDAH.

Quando essa ideia é relacionada ao ambiente digital, percebe-se que muitos vídeos do *TikTok* acabam por se aproveitar desse esgotamento emocional. A explicação simplificada que aparece na plataforma funciona como uma resposta

rápida para o sofrimento ao atribuir dificuldades de atenção ou desânimo apenas a um suposto desequilíbrio químico no cérebro, deixam de lado as pressões sociais e a cobrança constante por desempenho. Com isso, pessoas cansadas pelas exigências da vida moderna encontram nesses vídeos uma validação imediata para o que sentem, transformando um cansaço social e coletivo em um problema visto apenas como individual e clínico.

Além disso, a repetição contínua desses conteúdos pela lógica algorítmica da plataforma intensifica mecanismos de auto-observação e hipervigilância emocional. Ao consumir sucessivamente vídeos sobre sintomas psicológicos, o usuário passa a reinterpretar experiências cotidianas sob uma lente patologizante, fenômeno que reforça vieses de confirmação e amplia processos de identificação diagnóstica precipitada. Nesse contexto, o algoritmo não atua apenas como mediador tecnológico da informação, mas como agente ativo na produção de sentidos sobre saúde mental e subjetividade.

3.2 O fenômeno do autodiagnóstico na era digital e suas implicações psicológicas

O autodiagnóstico em saúde mental, intensificado pela mediação digital, configura como um processo reflexivo complexo onde o indivíduo assume para si a responsabilidade de nomear o próprio sofrimento a partir de dados coletados ativamente na internet. Diferente do diagnóstico diferencial realizado no ambiente clínico, o autodiagnóstico digital fundamenta-se na auto-observação guiada por conteúdos de consumo rápido. Joca *et al.* (2021) apontam que a busca por termos de saúde mental na rede é frequentemente disparada por estados latentes de angústia, funcionando como uma tentativa de aplacar o desamparo psicológico através da obtenção de uma nomenclatura imediata.

No entanto, a validação solitária e autônoma de um transtorno psíquico acarreta implicações clínicas profundas, dentre as quais se destaca o fenômeno da cibercondria. Caracterizada pela amplificação da ansiedade decorrente de buscas repetitivas sobre saúde na internet, a cibercondria aprisiona o sujeito em um estado de hipervigilância sensorial constante (FORTIM, 2013). Ao se deparar com listas de sintomas descontextualizadas, o indivíduo passa a monitorar cada comportamento cotidiano sob um viés de confirmação, interpretando variações emocionais normais

como evidências de uma patologia subjacente.

O estabelecimento de um autodiagnóstico produz um forte efeito de engessamento identitário. Quando o sujeito se apropria de um rótulo clínico sem a devida mediação profissional, ele corre o risco de organizar sua rotina, suas relações e sua autoimagem estritamente em torno daquela condição (BORGES, 2017). Criando, assim, uma barreira na aliança terapêutica, uma vez que o paciente pode chegar ao consultório psicoterapêutico não em busca de um processo de investigação, mas sim em busca de uma confirmação institucional para a identidade nosológica que ele já consolidou e validou por meio das telas.

Para compreender a pressa subjetiva na fixação dessas identidades sem o crivo profissional, evoca-se a teoria da aceleração social de Hartmut Rosa em sua obra *Ressonância* (2022). Rosa postula que a modernidade tardia é caracterizada por um ritmo de vida severamente acelerado, o que gera uma crise na relação do sujeito com o mundo. O indivíduo moderno pode experimentar as coisas de forma alienada, superficial e instrumentalizável, perdendo a capacidade de estabelecer conexões profundas e ressonantes.

No campo clínico, essa aceleração também interfere na tolerância do sujeito ao processo terapêutico, favorecendo buscas imediatistas por explicações diagnósticas rápidas. O consumo frenético de *checklists* e vídeos de saúde mental no *TikTok* reflete essa tentativa desesperada de restabelecer uma relação com a própria subjetividade. Nesse cenário, o autodiagnóstico funciona como uma tentativa rápida de atribuir sentido ao sofrimento emocional. Em vez de se submeter a um processo clínico gradual, o ambiente digital tende a estimular buscas cada vez mais imediatistas por respostas diagnósticas rápidas e emocionalmente validantes.

Além da busca por respostas rápidas, muitos usuários recorrem aos conteúdos de saúde mental nas redes sociais em razão da necessidade de acolhimento, pertencimento e validação emocional. Em contextos marcados pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde mental, sofrimento silencioso e deslegitimação familiar ou social da dor psíquica, as comunidades virtuais passam a funcionar como espaços de identificação subjetiva e reconhecimento emocional.

3.3 Padrões discursivos recorrentes na circulação de conteúdos sobre saúde mental na plataforma *TikTok*

A disseminação de conteúdos sobre saúde mental no ambiente digital está profundamente integrada à dinâmica da sociedade em rede. De acordo com Castells (2011), as modalidades contemporâneas de comunicação digital ultrapassam a simples transmissão de dados, atuando ativamente na modelagem da cultura, das identidades e das estruturas sociais.

No ecossistema do *TikTok*, tal fenômeno é refletido em padrões discursivos que estimulam a identificação tribal, efeito amplificado pela lógica algorítmica da *For You Page* (FYP). Ao isolar o utilizador em bolhas informacionais temáticas, o algoritmo retroalimenta a percepção individual de sintomas, gerando uma distorção cognitiva sobre a prevalência de determinadas patologias na população geral. A lógica algorítmica da plataforma opera por mecanismos de repetição e retenção de atenção, fazendo com que usuários que interagem com conteúdos sobre saúde mental passem a receber continuamente materiais semelhantes. Esse processo reforça percepções subjetivas já existentes e pode ampliar processos de identificação diagnóstica por meio da exposição repetitiva a narrativas sintomáticas semelhantes.

Paralelamente, Pierre Lévy (1999) discute o ciberespaço como um ambiente de inteligência coletiva, onde a construção de sentidos é compartilhada de forma horizontal e descentralizada. No contexto da saúde mental, essa inteligência torna ambivalente, ou seja, ao mesmo tempo em que democratiza o acesso a nomenclaturas psicológicas, horizontaliza o saber a ponto de o depoimento de um usuário leigo adquirir peso equivalente ou superior ao saber clínico validado.

Abjaude *et al.* (2020) pontuam que essa dinâmica favorece discursos superficiais que transformam o diagnóstico em um produto de consumo rápido, consolidando formatos narrativos onde o sofrimento psíquico é resumido em menos de um minuto para garantir a retenção de público. Marsiglia (2021), ao investigar o consumo de conteúdos de saúde nas plataformas digitais, elucida que esses padrões discursivos uniformizam e padronizam o relato do sofrimento através das dinâmicas interativas da rede. O usuário passa a monitorar reflexivamente o próprio comportamento para verificar se ele se encaixa no que está em ascensão nos debates virtuais, gerando uma espetacularização do sofrimento que mercantiliza as demandas clínicas.

Esse fenômeno evidencia transformações contemporâneas na relação entre autoridade científica e experiência subjetiva, em que a legitimidade do sofrimento passa a ser construída não apenas pela mediação técnica, mas também pelos

processos de identificação coletiva produzidos nas redes digitais. Esse processo resulta na erosão progressiva da autoridade científica e institucional em prol de uma validação baseada exclusivamente na experiência isolada mediada por telas. Conforme as diretrizes do Conselho Federal de Psicologia (2022), na Nota Técnica nº 1/2022, esse cenário exige que a atuação profissional do psicólogo preserve o compromisso ético e o caráter educativo nas redes, contrapondo ativamente à lógica do infoentretenimento e defendendo o resgate de uma escuta clínica que devolva ao indivíduo a singularidade histórica de suas dores.

Ressalta-se, contudo, que a circulação de conteúdos sobre saúde mental nas redes sociais também pode favorecer processos de conscientização, acolhimento e redução do estigma relacionado ao sofrimento psíquico. O problema não reside unicamente na divulgação dessas informações, mas na forma descontextualizada e simplificada com que determinados conteúdos transformam experiências subjetivas complexas em categorias diagnósticas rápidas, frequentemente desvinculadas de critérios técnicos e acompanhamento profissional adequado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presente seção dedica-se à exposição e ao debate dos dados coletados por meio da análise qualitativa dos comentários em vídeos da plataforma *TikTok* que abordam transtornos como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), e Transtornos Depressivos.

A investigação buscou mapear padrões recorrentes nessas interações, focando em fenômenos como o reconhecimento imediato de sintomas, a validação de suspeitas pessoais e a consolidação de práticas de autodiagnóstico. Embora as três condições possuam especificidades clínicas distintas, a dinâmica comunicacional da plataforma impõe efeitos transversais, caracterizados pela simplificação técnica das patologias e pelo estímulo a processos de identificação pouco mediados.

No universo total de 320 comentários mapeados ao longo da coleta de dados, o padrão discursivo mais agudo identificou-se na categoria do TDAH, com foco na dinâmica de testes informais induzidos pelo consumo de vídeos curtos. Dos 120 comentários analisados para este transtorno, uma parcela expressiva de 67 usuários apresentou identificação direta e imediata com os sintomas descritos. Um subpadrão nítido emergiu nos relatos onde indivíduos demonstram incapacidade de concluir o

material audiovisual devido à desconcentração momentânea, convertendo essa dificuldade em evidência factual do transtorno:

"eu voltando o video pq me desconcentrava e n entendia a pergunta 😊"
(Usuária 1)

"nem o teste consegui fazer. pois me desconcentrei 😊😊" (Usuária 2)

Outros comentários seguiram o mesmo padrão discursivo, associando distrações momentâneas à confirmação imediata do transtorno. A recorrência de comentários marcados por humor e emojis demonstra que a identificação diagnóstica frequentemente ocorre de maneira informal e naturalizada dentro da dinâmica da plataforma. Em muitos casos, experiências cotidianas são rapidamente associadas ao transtorno apresentado no vídeo, transformando comportamentos comuns em possíveis evidências clínicas.

Os comentários indicam que comportamentos cotidianos passaram a ser interpretados como sinais diagnósticos imediatos. Em muitos casos, distrações momentâneas foram associadas diretamente ao TDAH, sem considerar critérios clínicos fundamentais, como intensidade, frequência e prejuízo.

Ao contrário de entender a dispersão como algo que pode ter várias causas, inclusive o próprio formato acelerado e hiper estimulante do aplicativo, os comentários sugerem processos de interpretação que transformam esse episódio isolado em uma suposta evidência diagnóstica. É observado, portanto, um deslocamento progressivo do diagnóstico enquanto processo clínico complexo para uma lógica de reconhecimento imediato mediada pelo consumo digital.

Esse viés de confirmação algorítmica parece antecipar simbolicamente o rito clínico formal, deslocando o reconhecimento do sofrimento psíquico do espaço terapêutico para as dinâmicas de validação coletiva presentes nas redes e ignora os critérios do DSM-5-TR (2023), que exigem a persistência de sintomas por pelo menos seis meses em múltiplos ambientes e com prejuízo funcional claro. Quando os conteúdos reduzem critérios complexos, como os da escala ASRS-18 a comportamentos triviais, os usuários passam a contabilizar sinais e a afirmar categoricamente a patologia:

"Eu respondendo sempre pra tudo 😊" (Usuário 4)

"é normal responder muito frequentemente pra tudo? 😊" (Usuária 5)

"Vey eu tendo tudo..." (Usuário 6)

"Então eu tenho!!" (Usuária 7)

Esse comportamento amarra-se ao conceito de "consumismo em saúde" proposto por Vasconcellos-Silva et al. (2010), onde a autoridade científica é colocada em xeque pelo usuário se esta não validar a identidade nosológica por ele construída na rede. O tensionamento entre o saber clínico tradicional e a validação virtual fica evidente quando a identificação com o conteúdo sobrepuja o laudo médico anterior:

"mano eu me identifiquei com todos... e eu já fui diagnosticado q não tinha tdah ou autismo... 🤖 acho q a mãe foi no medico errado ou cedo demais..." (Usuário 8)

Essa mesma tendência de identificação imediata e ressignificação de trajetórias de vida manifesta-se nos dados afetos ao TEA. No universo de 105 comentários analisados para o autismo, 48 usuários expressaram choque ao perceberem hábitos cotidianos ou excentricidades sendo listados como critérios de sintomas:

"Chocada... Eu ando na ponta dos pés desde criança e organizo minhas coisas por cor. Eu achava que todo mundo era assim, mas descobri que sou autista com 22 anos por causa desse perfil." (Usuária 9)

"Tenho certeza absoluta que estou no espectro, mas tenho pânico de ir ao psicólogo e ele dizer que é frescura ou coisa da minha cabeça. O TikTok me entende mais do que os médicos." (Usuária 10)

Os relatos também demonstram uma busca por validação emocional nas redes sociais, especialmente diante do medo de deslegitimação por profissionais ou familiares. Nesse contexto, o *TikTok* passa a ocupar simultaneamente um lugar de acolhimento subjetivo e de potencial simplificação diagnóstica, revelando ambiguidades presentes na circulação digital de conteúdos sobre saúde mental.

Diante do medo da estigmatização institucional ou da deslegitimação por especialistas, a rede social passa a atuar como um espaço de pré-diagnóstico e acolhimento. Essa horizontalidade, contudo, induz os usuários a debates teóricos sem mediação na seção de comentários, gerando generalizações arriscadas sobre a sobreposição de sintomas:

"tdah tem sensibilidade sensorial? tipo tecidos, cheiros fortes e texturas alimento?" (Usuária 11)

"sim, também tem. inclusive, rigidez cognitiva. não é apenas autismo que tem essas características..." (Usuária 12)

Embora esses conceitos transitem livremente, as advertências do CFP (2022) reforçam que o uso das redes deve ser estritamente educativo, pois a falta de

diferenciação clínica individualizada aprisiona a história do sujeito em rótulos pré-formatados pelas *trends*.

Por fim, ao cruzar esses dados com o universo de 95 comentários mapeados sobre os Transtornos Depressivos, o padrão discursivo se afasta do caráter puramente cognitivo e centraliza-se na validação de uma patologia silenciosa. Foram identificados que 35 usuários relataram ter descoberto a própria condição clínica através de vídeos curtos:

"Esse vídeo me descreveu inteira. Eu achava que era só cansaço do trabalho, mas agora vi que estou com depressão profunda e nem sabia." (Usuária 13)

Diferente do TDAH e do TEA, as dores da depressão no *TikTok* revelaram fortes barreiras socioeconômicas e familiares que impulsionam o consumo digital como única fonte de suporte informativo e emocional disponível. Quando o núcleo familiar invalida o sofrimento, tratando-o como frescura, o usuário busca na comunidade virtual o pertencimento e a nomenclatura para a sua dor:

"Aqui em casa minha mãe diz que o que eu tenho é falta de tanque de roupa para lavar. Só aqui no eu sinto que as pessoas entendem a minha dor e que isso é uma doença de verdade." (Usuário 14)

"por ser mãe, não tenho tempo para sofrer, por isso assisto a estes vídeos escondida para tentar perceber o que se passa comigo." (Usuária 15)

Esse cenário confirma a tese de Fortim (2013) sobre o uso problemático da internet como uma tentativa mal adaptativa de aplacar angústias existenciais e sobrecargas sociais. Os comentários indicam que esses conteúdos podem funcionar como uma forma temporária de validação emocional e pertencimento coletivo mediado pelas telas.

Os dados analisados demonstram que a circulação de conteúdos sobre saúde mental no *TikTok* ultrapassa o simples compartilhamento de informações, influenciando diretamente a forma como os usuários interpretam seus próprios comportamentos e sofrimentos emocionais. A repetição de vídeos com sintomas simplificados, associada à validação coletiva presente nos comentários, favorece processos de identificação imediata e autopercepção diagnóstica. Nesse contexto, observa-se que o ambiente digital pode funcionar simultaneamente como espaço de acolhimento subjetivo e de disseminação de interpretações reducionistas sobre saúde mental, evidenciando os desafios éticos e clínicos envolvidos na produção e no consumo desses conteúdos nas redes sociais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa permitiu compreender como a dinâmica do *TikTok* marcada por vídeos curtos, conteúdos rápidos e uso frequente de listas adaptadas de critérios clínicos influencia a forma como os usuários passam a perceber a si mesmos e interpretar questões relacionadas à saúde mental. O estudo respondeu ao problema central ao mostrar que o ambiente digital favorece um tipo de confirmação algorítmica, em que experiências cotidianas, momentos de distração ou cansaço acabam sendo interpretados como sinais de transtornos, muitas vezes antes mesmo de uma avaliação profissional.

A principal contribuição desta pesquisa foi evidenciar como os conteúdos sobre saúde mental publicados no *TikTok* influenciam processos de identificação subjetiva e autopercepção diagnóstica. A análise dos comentários revelou que a validação mútua entre os usuários nas comunidades virtuais muitas vezes ganha mais peso do que a própria avaliação do profissional de saúde. Esse processo evidencia a constituição de uma espécie de pseudoeducação em saúde mental, na qual conteúdos produzidos sob a lógica do infoentretenimento passam a ocupar, para muitos usuários, um lugar simbólico de orientação diagnóstica e validação emocional. Isso acaba simplificando o sofrimento e incentivando as pessoas a adotarem rótulos e diagnósticos rígidos de maneira precipitada.

Esse cenário exige uma reflexão séria sobre como os profissionais de saúde devem agir no ambiente digital e os limites éticos dessa divulgação, ao ocupar as redes sociais, o psicólogo precisa resistir à lógica imediatista dos algoritmos. Seguindo as orientações do Conselho Federal de Psicologia, a atuação na internet deve ter um compromisso estritamente educativo e coletivo, passando longe de testes informais ou de postagens que funcionem como catálogos de sintomas. O papel da categoria nesses espaços não é dar respostas prontas ou fáceis, mas sim ajudar o público a compreender que o sofrimento psicológico envolve fatores sociais muito mais amplos, orientando sempre a busca por um acompanhamento clínico adequado e seguro.

Como limitação metodológica, destaca-se que a pesquisa possui caráter qualitativo e documental, estando restrita ao período em que os dados foram coletados e ao conjunto de comentários públicos analisados. Dessa forma, não é possível generalizar os resultados ou aprofundar aspectos relacionados à trajetória individual

de cada usuário. Embora o *TikTok* contribua para ampliar o acesso às discussões sobre saúde mental, a rapidez e a simplificação dos conteúdos podem dificultar a diferenciação entre informações psicológicas responsáveis e interpretações superficiais sobre sofrimento psíquico.

Para pesquisas futuras na área da Psicologia e da saúde digital, sugere-se a utilização de métodos mistos, incluindo entrevistas semiestruturadas com usuários que recorreram ao autodiagnóstico por meio da plataforma, além da participação de psicólogos que atuam diretamente na prática clínica, a fim de avaliar o impacto desse fenômeno na aliança terapêutica e no manejo clínico cotidiano. Em um cenário marcado pela circulação acelerada de informações e pela crescente digitalização das experiências subjetivas, torna-se fundamental fortalecer práticas de educação em saúde mental que conciliem acessibilidade informacional, responsabilidade ética e valorização da escuta clínica singular.

Diante do cenário delineado nesta pesquisa, evidencia-se que o avanço das plataformas digitais, especialmente o *TikTok*, reconfigurou drasticamente a forma como os indivíduos consomem informações sobre saúde mental e elaboram suas próprias demandas psíquicas. Para a Psicologia, compreender esse fenômeno é fundamental, uma vez que o sofrimento emocional e a busca por identidade têm sido frequentemente mediados por algoritmos e conteúdos de rápida dispersão. O movimento de autodiagnóstico na internet não deve ser reduzido a um mero comportamento superficial, mas sim compreendido pela práxis psicológica como um sintoma da contemporaneidade, que reflete tanto a democratização do debate sobre saúde mental quanto os riscos da patologização precoce e sem critério clínico.

REFERÊNCIAS

- ABJAUDE, S. A. R. et al. Como as mídias sociais influenciam na saúde mental? *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 1-15, 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S180669762020000100001&script=sci_artt ext. Acesso em: 3 nov. 2025.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: CNS, 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2026.
- BORGES, C. D. Redes sociais e atenção em saúde mental: uma revisão. *Revista Psicologia e Saúde*, Campo Grande, v. 9, n. 1, p. 77-90, 2017. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S217550272017000100011&script=sci_artt ext. Acesso em: 3 nov. 2025.
- CASTELLS, Manuel. *A sociedade em rede*. 14. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011. (A era da informação: economia, sociedade e cultura, v. 1).
- CARVALHO, Solange. Os impactos da banalização da informação nas redes sociais. *Revista (Con)Textos Linguísticos*, Vitória, v. 7, n. 9, p. 326-342, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/contextoslinguisticos/article/view/6020>. Acesso em: 12 out. 2025.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Nota Técnica nº 1/2022/GTEC/CG: uso profissional das redes sociais: publicidade e cuidados éticos*. Brasília: CFP, 2022. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/06/SEI_CFP-0612475-Nota-Tecnica.pdf. Acesso em: 16 fev. 2026.
- FORTIM, I. Aspectos psicológicos do uso patológico da internet. *Revista Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 33, n. 2, p. 256-271, 2013. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415711X2013000200007&script=sci_art text. Acesso em: 3 nov. 2025.
- HAN, Byung-Chul. *Sociedade do cansaço*. Petrópolis: Vozes, 2015.
- JOCA, I. N. et al. O impacto das redes sociais na autopercepção de sintomas psíquicos. *Revista Brasileira de Psicologia Digital*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 45-58, 2021. Disponível em: <http://www.revistapsi.com.br>. Acesso em: 13 maio. 2026.
- LÉVY, Pierre. *Cibercultura*. São Paulo: Editora 34, 1999.
- MARSIGLIA, Matheus Marsiglia. *A problemática do autodiagnóstico em redes sociais: uma análise do consumo de informações de saúde mental na plataforma*

TikTok. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/42023>. Acesso em: 23 set. 2025.

ROSA, Hartmut. *Ressonância: uma sociologia da relação com o mundo*. São Paulo: Editora Unesp, 2022.

SOUZA, L. K.; PEUKER, A. C. Comportamento de busca de informações de saúde na internet e a cibercondria: uma revisão narrativa. *Revista Psicologia e Saúde*, Campo Grande, v. 11, n. 3, p. 89-102, 2019.

VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto et al. As novas tecnologias da informação e o consumismo em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, p. 1473-1482, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102311X2010000800002>. Acesso em: 23 set. 2025.