

A PERCEÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM SOBRE A LOUCURA
THE PERCEPTION OF NURSING ON ACADEMIC MADNESS
LA PERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA LOCURA ACADÉMICO

Márcia Cristina Barbosa¹, Cláudia Ribeiro de Vasconcelos², Gleidson Brandão Oselame³

RESUMO

Objetivo: Compreender como o acadêmico de enfermagem percebe os transtornos mentais (TM), de que forma se deu esta constituição e se a graduação repercute neste processo. **Métodos:** Pesquisa de campo com abordagem qualiquantitativa, descritiva e transversal com 20 alunos de graduação em Enfermagem, sendo 10 que não cursaram a disciplina saúde mental (amostra A) e 10 que cursaram (amostra B). **Resultados:** Sobre imagens e sentimentos, a amostra A percebe o portador de TM como uma pessoa diferente, que desperta medo, dó e compaixão o que denotam vivências do senso comum em oposição ao conhecimento científico. A amostra B evidenciou a importância dos cuidados terapêuticos condizentes à prática do enfermeiro em saúde mental. As duas amostras associaram a construção da percepção sobre a loucura através da educação e observação. **Conclusão:** O aprendizado em saúde mental capacita o acadêmico para prestar um cuidado humanizado, científico e técnico condizentes ao papel do enfermeiro.

Palavras-Chave: Enfermagem, Saúde Mental, Estudantes de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To understand how the nursing student perceives mental disorders (TM), how this constitution happened and how graduation affects this process. **Methods:** Field research with quali-quantitative, descriptive and cross-cutting approach with 20 undergraduate students in Nursing, 10 who did not go to mental health discipline (sample A) and 10 who attended (sample B). **Results:** Over images and feelings, the sample The notices TM carrier like a different person, that arouses fear, pity and compassion that show common sense experiences as opposed to scientific knowledge. Sample B showed the importance of therapeutic care conducive to the practice of nurses in mental health. The two samples associated building the perception of madness through education and observation. **Conclusion:** Learning in mental health enables the scholar to provide a humanized, scientific and technical care befitting the role of the nurse.

Keywords: Nursing, Mental Health, Nursing Students.

¹ Enfermeira, UNIANDRADE. Curitiba – PR – Brasil – E-mail: marcis1976@hotmail.com

² Enfermeira, Psicóloga, Especialista em Ciência Política e Saúde Mental. UNIANDRADE. Curitiba – PR – Brasil – E-mail: profe.cv@hotmail.com

³ Enfermeiro, Especialista em Saúde Pública, Mestre em Engenharia Biomédica. UNIANDRADE. Curitiba – PR – Brasil – E-mail: gleidsonoselame@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Comprender cómo el estudiante de enfermería percibe trastornos mentales (TM), cómo ocurrió esta constitución y la graduación afecta a este proceso. **Métodos:** La investigación de campo con enfoque cuali-cuantitativo, descriptivo y transversal con 20 estudiantes de licenciatura en enfermería, 10 que no fue a la disciplina mental de la salud (muestra A) y 10 asistentes (la muestra B. **Resultados:** Más de imágenes y sentimientos, la muestra El portador avisos TM como una persona diferente, que despierta el temor, la piedad y la compasión que muestran las experiencias de sentido común en oposición al conocimiento científico. Muestra B mostró la importancia de la atención terapéutica propicio para la práctica de enfermería en salud mental. El . dos muestras asociada la construcción de la percepción de la locura a través de la educación y la observación **Conclusión:** El aprendizaje en salud mental permite al estudioso para proporcionar una atención humanizada, científica y técnica acorde con el papel de la enfermera.

Palabras clave: Ancianos, Salud Mental, Enfermería Estudiantes.

INTRODUÇÃO

Globalmente, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Enfermagem representa o grupo mais prevalente de trabalho no setor de saúde mental. A taxa média de profissionais da Enfermagem que atuam na área é maior que a taxa de todos os outros grupos de recursos humanos combinados, dentre eles os psiquiatras, os psicólogos e os assistentes sociais. Diante desta realidade é possível compreender que a Enfermagem hoje é parte integrante e fundamental na promoção da saúde mental da população, assegurando a qualidade dos cuidados para todos, garantindo os direitos humanos, devendo o enfermeiro, como o responsável por uma equipe, estar habilitado para atuar

efetivamente na assistência aos portadores de transtornos mentais e formação de futuros enfermeiros.^{1,2}

Historicamente a enfermagem psiquiátrica surgiu com os manicômios, não para assegurar um atendimento de qualidade conforme preconiza a OMS, mas para vigiar, controlar e punir, considerando o doente mental como um alienado, louco, uma pessoa perigosa, incapaz e inimputável, colocando em prática preceitos da psiquiatria clássica e espírito da época.³

A loucura e o louco co-existem com a história da humanidade, mas a condição da loucura enquanto doença nasceu com Pinel e a psiquiatria a partir do século XVIII, proporcionando a

organização dos hospícios, métodos de tratamento e cuidados assistenciais⁴.

No Brasil, essa assistência tem como marco inicial o Hospício de Pedro II, inaugurado em 1852 no Rio de Janeiro. A administração era realizada por religiosas e auxiliada por leigos denominados enfermeiros. Mais a frente, Estado e Clero sofrem uma quebra de aliança, resultando na saída das irmãs do hospício e permitindo maior atuação dos médicos, gerando uma crise de falta de mão de obra. Com a finalidade de formar trabalhadores e suprir essa demanda, o governo cria a primeira escola de enfermagem brasileira através do Decreto n. 791 de 27/09/1890, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras.⁵

Os ensinamentos sobre cuidados de enfermagem eram voltados à manutenção da ordem no local, basicamente voltados à higiene, alimentação e administração de medicação. O enfermeiro era caracterizado como um agente intermediário entre o guarda e o médico, com atuação marcada pelo despreparo técnico. O ensino profissionalizante, ministrado a princípio por psiquiatras, seguia o saber do senso comum, valorizando o modelo asilar

européu com ênfase no confinamento e vigilância.⁵

A enfermagem não caminhava sozinha, pois se subordinava ao gerenciamento dos médicos, que ditavam as ordens e representavam figura de autoridade a ser respeitada, com isso os trabalhadores da enfermagem configuravam-se somente como atores coadjuvantes nesse processo, os executores da ordem disciplinar.⁶

No século XX, Sigmundo Freud com o advento da psicanálise, revoluciona a psiquiatria a partir da compreensão da mente humana e concepção do sujeito, permitindo uma nova abordagem teórica e prática à doença mental. Surgem outros avanços no tratamento, como a descoberta dos psicofármacos. O modelo manicomial, embora já sofresse críticas há vários anos, somente após a segunda guerra mundial começa a ser transformado através de movimentos reformistas, buscando um rearranjo científico e político. No Brasil, as mudanças iniciam em meados de 1970 seguindo a tendência mundial.⁷

Desde então o Movimento da Reforma Psiquiátrica se consolidou no país, priorizando o cuidado humanizado, preventivo e multidisciplinar, refletindo na

atuação e formação do enfermeiro. Da criação da primeira escola até o ensino de enfermagem como é na atualidade, várias transformações ocorreram no mundo, sendo necessárias décadas para a loucura começar a ser desmistificada.⁸

O papel do enfermeiro no cuidado aos portadores de transtornos mentais passou a ser terapêutico, se integrando a outros saberes para formar um entendimento mais amplo sobre o sofrimento humano.⁹

A nova enfermagem abandona o modelo manicomial e passa a prestar uma assistência mais qualificada e ampliada. Sua prática é desenvolvida com a utilização de competências específicas, caráter científico e valorização das relações interpessoais e éticas, considerando sempre que se deve estimular o que há de sadio na personalidade do paciente e aceitar aspectos doentes de cada um que esteja sobre seus cuidados.¹⁰

Neste contexto, nota-se que o acadêmico de enfermagem, ao longo de sua formação, irá conhecer a evolução das políticas públicas brasileiras e uma série de mudanças de conceitos na área de saúde mental, possibilitando outras

formas de entender o processo saúde-doença. Acredita-se que esses fundamentos permitam uma maior compreensão sobre os transtornos mentais, contribuindo para que o medo e o preconceito sejam esclarecidos, *re-significando* a loucura.¹¹

Sendo assim, destaca-se o ensino superior como uma ferramenta crucial para a transformação dos processos de trabalho. O estudante deve ser conduzido para a conscientização dos princípios propostos pela Reforma Psiquiátrica, propiciando condições para que compreenda o importante papel do enfermeiro na promoção da saúde mental e coletiva e desperte o interesse pelo desenvolvimento de habilidades científicas, humanísticas e técnicas que o instrumentalize para a prática profissional.⁷

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo compreender como o acadêmico de enfermagem percebe os transtornos mentais, de que forma se deu esta constituição e se o ensino de enfermagem sobre a área de saúde mental repercute nesse processo.

MÉTODOS

Estudo descritivo, transversal, quantiquantitativo, executado em uma conceituada faculdade de enfermagem do município de Curitiba-PR. Os participantes foram 10 acadêmicos de enfermagem que obtiveram ensino formal em saúde mental e 10 que ainda não tiveram. A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2015.

A aplicação do questionário ocorreu na sala de aula, de forma aleatória, com duração aproximada de quinze minutos. Como instrumento de coleta de dados aplicou-se um questionário com perguntas abertas e fechadas.

Utilizou-se como critério de inclusão ser maior de 18 anos; estar em condição de ser entrevistado; concordar em participar do estudo em todos os estágios e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respeitando o estabelecido nas normatizações éticas referentes à resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Para a primeira amostra (A) considerou-se critério de inclusão ser acadêmico recém-ingressado na graduação e que não tenha adquirido conhecimentos

formais específicos em saúde mental. Referente à segunda amostra (B), acadêmicos que já tiveram disciplinas e estágios que permitem o aprendizado sobre a enfermagem em saúde mental.

Não houve interferência nas respostas por parte do pesquisador. Para garantir o anonimato dos envolvidos, os acadêmicos da primeira amostra (recém-ingressados) foram identificados com a letra “A” e os da segunda amostra (alunos do último ano), pela letra “B”. Cada letra foi seguida de números arábicos sequenciais de acordo com a quantidade de participantes.

Os questionários foram elaborados em duas etapas conforme descrição a seguir: Com relação às variáveis do perfil do acadêmico, idade, gênero, experiência na área da saúde e/ou saúde mental e se tem interesse em trabalhar como enfermeiro em saúde mental. Esta etapa foi realizada tanto na primeira amostra como na segunda. As perguntas subjetivas foram adaptadas de três questões norteadoras de um estudo contemplado por Cavalheri *et al.*¹¹. Realizaram-se cinco perguntas, sendo a última aplicada somente aos alunos da segunda amostra (B) por envolver vivências ainda não

experimentadas pelos primeiros participantes.

São as perguntas: “Doente mental, quando você entra em contato com estas palavras, que imagens lhe vêm à mente?”; “Quais são seus sentimentos frente à doença mental?; “Como foi sendo construída ao longo de sua vida esta percepção que você tem do doente mental?”; “Você considera importante que o enfermeiro tenha conhecimentos sobre saúde mental?”; “Após ter cursado a disciplina saúde mental, houve alteração na sua percepção e atitudes em relação ao doente mental?”.

Os dados objetivos foram apresentados mediante estatística básica, com números absolutos (n) e relativos (%). Os dados subjetivos foram refinados pela teoria de Bardin, realizando-se pré-análise, exploração do material, tratamento dos dados obtidos, a inferência e interpretação aprimorada, de forma a permitir a categorização das temáticas e transcrição

dos relatos conforme registrados pelos participantes.¹²

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Campos de Andrade – Uniandrade, sendo aprovado conforme parecer consubstanciado n. 1.284.736 em outubro de 2015.

RESULTADOS

As variáveis das amostras A e B estão dispostas em colunas paralelas, sendo a amostra A representada pelos acadêmicos recém-ingressados e amostra B pelos acadêmicos da mesma instituição de ensino que já tiveram as disciplinas que compõem subcampos da saúde mental (psicologia aplicada, saúde da família e saúde coletiva, saúde mental e estágios na atenção primária e secundária) (Tabela 1).

Tabela 1: Variáveis do perfil dos acadêmicos da amostra A e B, Curitiba, 2015.

| Variáveis | Amostra A | | Amostra B | |
|---------------------|-----------|----|-----------|----|
| | n | % | n | % |
| Faixa etária | | | | |
| 18-24 | 07 | 70 | 02 | 20 |
| 25-31 | 01 | 10 | 01 | 10 |
| 32-38 | 02 | 20 | 04 | 40 |
| 39-45 | 00 | 00 | 03 | 30 |

| | | | | |
|---|-----------|------------|-----------|------------|
| Gênero | | | | |
| Feminino | 10 | 100 | 07 | 70 |
| Masculino | 00 | 00 | 03 | 30 |
| Atua ou já atuou na área da saúde | | | | |
| Sim | 06 | 60 | 07 | 70 |
| Não | 04 | 40 | 03 | 30 |
| Profissão que atua e/ou atuou na área da saúde | | | | |
| Auxiliar de enfermagem | 02 | 20 | 01 | 10 |
| Técnico de enfermagem | 04 | 40 | 06 | 60 |
| Atua ou já atuou na área da saúde mental | | | | |
| Sim | 01 | 10 | 00 | 00 |
| Não | 09 | 90 | 10 | 100 |
| Local que atua e/ou atuou na área da saúde mental | | | | |
| Hospital Psiquiátrico | 01 | 10 | 00 | 00 |
| Interesse em trabalhar como enfermeiro em saúde mental | | | | |
| Sim | 00 | 00 | 02 | 20 |
| Não | 03 | 30 | 04 | 40 |
| Talvez | 07 | 70 | 04 | 40 |
| Local de interesse geral | | | | |
| Unidade de Pronto Atendimento (UPA) | 03 | 30 | 04 | 40 |
| Unidade Básica de Saúde (UBS) | 00 | 00 | 06 | 60 |
| Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) | 03 | 30 | 02 | 20 |
| Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) | 01 | 10 | 05 | 50 |
| Outros | 03 | 30 | 00 | 00 |

A amostra A revela a variação de idade dos entrevistados entre 18 e 38 anos, com a média de 24 anos, todos do gênero feminino. Grande parte tem experiência na área da saúde como auxiliar e técnico de enfermagem, porém apenas 01 tem experiência com portadores de TM, visto que trabalhou em hospital psiquiátrico. A maioria assinalou que talvez desperte o interesse em trabalhar na área de saúde mental e dentre esses, nenhum registrou um serviço específico.

Quanto aos serviços que pretendem atuar como enfermeiros, assinalaram UPA, SAMU, CAPS e 01 especificou clínica obstétrica. Dentre

estes, 01 participante que afirmou interesse pela UPA respondeu que não pretende atuar na saúde mental.

Quanto à amostra B, observa-se a variação da idade entre 21 e 41 anos, com a média de 33 anos, a maioria do gênero feminino. A maior parte atua na área da saúde como auxiliar e técnico de enfermagem, nenhum com experiência com portadores de TM.

Dos 10 alunos, 40% relataram não ter interesse em atuar como enfermeiro em saúde mental (N=4), 40% relatou que talvez trabalhe (N=4) e 20% afirmou interesse (N=2). Com relação ao local, 05

responderam que pretendem atuar em CAPS e 01 registrou clínica psiquiátrica.

A maioria não afirmou desejo de trabalhar na área de saúde mental no campo específico, mas na sequência assinalou interesse pela UPA, SAMU, CAPS e UBS. Para os acadêmicos da amostra A, quando questionados sobre as imagens que lhes vêm à mente sobre a doença mental, identificou-se que, grande parte, considera o portador de transtorno mental como uma pessoa diferente, conforme discursos abaixo:

[...] Pessoa com medo que não consegue canalizar suas emoções (A2)

[...] Pessoas tristes (A3)

[...] Possuem assim um comportamento diferenciado (A4)

[...] Comportamentos diferentes, podem agir como crianças (A5)

[...] Pessoa debilitada (A6)

A amostra B, na categoria pessoa diferente, constatou-se a reelaboração da percepção baseada nas falas dos acadêmicos do último ano da graduação que retratam uma nova visão do doente mental.

[...] Pessoa com algum transtorno seja leve ou grave (B1)

[...] Pessoas com transtornos a serem tratadas (B2)

Sobre os sentimentos dos alunos frente à doença mental, conforme as respostas do grupo A, identificou-se a associação de TM com pessoas que despertam medo e também tristeza, dó e compaixão. Na categoria pessoas que despertam medo, os sujeitos revelaram:

[...] Apreensão (A1)

[...] Receio, medo do que eles podem fazer em seus momentos de loucura (A3)

[...] Preocupação de onde e a hora que esta pessoa entra em crise (A7)

Em outra ordem de sentimentos, alguns sujeitos manifestaram-se:

[...] Dó, pouco de tristeza (A1)

[...] Compaixão (A6)

[...] Compaixão, tristeza e dó (A8)

A maior parte dos sujeitos da amostra A relatou que a percepção sobre o doente mental de fato foi construída através da observação das pessoas e educação familiar. Sobre a construção do medo, uma participante descreve:

[...] Sempre me ensinaram a temer a loucura, família não via os doentes mentais com bons olhos (A3)

Dentre os relatos, uma das alunas destacou-se ao apresentar uma fala condizente ao correto papel terapêutico do enfermeiro que atua em saúde mental:

[...] Sinto vontade de ajudar e proporcionar uma vida melhor (A5)

A mesma acadêmica respondeu que a sua percepção sobre a temática foi construída a partir da educação:

[...] Desde pequena fui instruída a tratar pessoas com distúrbio de forma normal (A5)

Já os acadêmicos da amostra B, com relação aos sentimentos, identifica-se que um aluno relatou raiva, em alguns persistiu a associação da doença mental com dó.

[...] Percepção, atenção e cuidado (B3)

[...] Tratamento humanizado (B4)

[...] Merece atenção e mais cuidado (B5)

Sobre a construção da percepção, a amostra B relatou em sua maioria a educação familiar e observação de pessoas,

conforme a amostra A, além da sociedade como um todo. Os participantes relataram que mudou a forma de perceber a loucura e que hoje a entendem como uma doença que necessita de cuidados.

[...] Antigamente eram excluídos e pessoas mantinham distância. Atualmente pessoas que necessitam de atenção, cuidado e olhar diferente (B1)

[...] Tinha uma visão diferente, como muitos. Hoje penso diferente e me ponho à disposição para ouvir, cuidar e perceber sintomas (B3).

[...] Lembro quando era criança um senhor esquizofrênico perambulava pela rua, minha mãe usava o mesmo para botar medo na gente pra não ficar na rua. Esses sentimentos acompanham a gente na vida adulta. Porém ao ingressar na área da saúde, a conversa com o doente mental junto com a teoria na academia me ajudou a perder o medo (B10)

De acordo com a valorização do conhecimento do enfermeiro sobre saúde mental, a maioria tanto do grupo A quanto do B, respondeu de forma positiva.

[...] Sim, pois desta forma o profissional pode ter um preparo mais qualificado para lidar com situações que podem ocorrer no dia-a-dia, de forma tranquila (A9)

[...] Sim, para melhor atendê-lo (A5)

[...] Com certeza. O enfermeiro deve conhecer qual é a mente saudável e qual passa por transtornos,

pois nem sempre já vai estar diagnosticada e deve saber reconhecer e encaminhar a um médico e tratamento (A3)

Mencionaram alunos da amostra B:

[...] Sim, se não tiver conhecimento não haverá entendimento da doença (B1)

[...] Sim, pois como enfermeiros temos que ter uma visão como um todo (B2)

[...] A enfermagem é parte imprescindível no serviço de atendimento à saúde mental, visto o enfermeiro ser responsável pela equipe, o mesmo deve estar capacitado para assegurar qualidade efetiva na assistência aos portadores de transtornos mentais (B10)

Os alunos da amostra B foram questionados se houve alteração na percepção e atitudes em relação ao doente mental após terem cursado a disciplina saúde mental.

[...] Proporcionar um olhar mais humano (B1)

[...] Sim. Aprendemos a não julgar certas pessoas e a observá-las como um doente, não como um desvio de caráter (B3)

[...] Olhar o paciente como um todo (B7)

[...] Aprendi que hoje a enfermagem trabalha como agente terapêutico, não se deve mais ter postura de punição, repressão, controle. Mas sim momentos de interação entre profissional e paciente (B10)

DISCUSSÃO

Perfil do acadêmico e interesse profissional

A prevalência do gênero feminino entre os participantes das duas amostras bem como as faixas etárias dos dois grupos correspondem ao perfil geral dos acadêmicos da graduação de enfermagem no Brasil. Além disso, o fato de vários alunos já atuarem na área da saúde como auxiliares e técnicos de enfermagem é outro fator recorrente.

Nota-se que o predomínio da resposta “talvez” na amostra A sobre o interesse em trabalhar na área de saúde mental, pode estar relacionada à ausência de conhecimento formal e experiência em serviços de atendimento a pacientes portadores de transtornos mentais, mas indica também que há uma abertura por parte dos alunos ao ensino em saúde mental.

Apesar de terem apresentado dúvida, quando questionados sobre o interesse em atuar como enfermeiros de forma geral, assinalaram serviços que atendem pacientes psiquiátricos (UPA, SAMU, CAPS), o que denota a ausência

de entendimento sobre a rede de atenção psicossocial (RAPS), até porque estão no início da graduação e ainda não tiveram o aprendizado em saúde pública.

O fato de o aluno ter respondido que não pretende trabalhar na saúde mental, mas ter assinalado interesse pela UPA, permite compreender que, a maioria pretende trabalhar como enfermeiro que presta assistência aos portadores de transtornos mentais, embora não tenham ciência disso.

A RAPS, conforme Portaria 3.088/2011, é composta por vários serviços extra-hospitalares de referência e todos os níveis de complexidade para acolhimento e tratamento de usuários com transtornos mentais, com destaque aos CAPS que se articulam como as UBS, UPA e SAMU.¹³

Quanto à amostra B, a maioria não afirmou desejo em trabalhar futuramente na área da saúde mental no campo específico, mas assinalou logo abaixo vários serviços da RAPS, em especial a UBS. A mesma é parte fundamental da RAPS e porta de entrada para os serviços de saúde, recebendo a população que busca resolver suas queixas físicas, sociais e também psicológicas.¹⁴

Assim, tanto alunos da amostra A quanto da B, demonstraram motivação para atuar na rede de saúde mental, embora persista em alguns formandos a dificuldade sobre o entendimento do funcionamento da RAPS mesmo após terem cursado disciplinas específicas em saúde mental e terem realizado estágios na atenção básica e emergência.

Imagens sobre a doença mental

Em um estudo semelhante sobre a percepção de alunos ingressantes de enfermagem do estado de São Paulo sobre a doença mental, que igualmente identificaram que o ser diferente foi o aspecto que se apresentou com destaque entre os discursos. Essa percepção (pessoa diferente) se dá através do senso comum, já que a própria sociedade estigmatiza a loucura e a separa do grande grupo dos “normais”.¹¹

Embora a coleta de dados tenha sido individual, as respostas foram semelhantes, refletindo os fundamentos da estrutura social. As percepções das pessoas são formadas ao longo da vida através de experiências vivenciadas e transmitidas pelos familiares, professores,

profissionais da saúde, dentre outros agentes significativos na formação de conceitos, e as orientam nas situações cotidianas.

Com relação à reelaboração da percepção da amostra B, acredita-se que a mudança dos discursos esteja relacionada ao domínio acadêmico. Desta forma, as pessoas são capazes de modificar as percepções do mundo a sua volta; o ensino em saúde mental possibilita ao aluno uma ampliação de saberes específicos que o leva a ter embasamento para desenvolver sua prática com propriedade.¹⁵

Sentimentos frente à doença mental e construção da percepção

Na sociedade brasileira é comum que em algum momento apareça a expressão de medo relacionada à doença mental pelo próprio processo histórico da psiquiatria e o aluno de enfermagem faz parte deste cenário.

A idéia de trabalhar com doentes mentais pode ser assustadora tanto aos acadêmicos quanto aos próprios profissionais da saúde, refletindo o pensamento comum. A imagem de alguém agressivo, desprovido de senso crítico,

limites e padrões éticos e morais ainda costuma perseguir portadores de transtornos mentais. A cultura é constituída por leis, crenças, hábitos e costumes, desse modo, o processo saúde-doença é influenciado por esse contexto.¹⁵

O medo do doente mental deve ser tema de debate na academia, de forma a redefinir o julgamento de risco e perigo generalizando todos os portadores de transtornos mentais, sem dar atenção ao seu diagnóstico e quadro clínico de fato apresentados. O aluno é também um educador e formador de opinião e tem a responsabilidade de transformar a sociedade. Ainda que não atuem diretamente na área, têm a oportunidade de proporcionar a quebra de paradigmas, propagando a humanização e a garantia do respeito em todas as esferas do cuidado.¹⁵

Discursos sobre dó e compaixão, igualmente denotam vivências do senso comum em oposição ao pensamento científico necessário à correta assistência de enfermagem.¹¹ A partir das falas foi possível identificar que a maioria do grupo de alunos do último ano da graduação mostrou sentimentos relacionados ao papel do enfermeiro em saúde mental, enquanto

agente terapêutico, o que permite entender que o ensino formal ajudou nesse processo.

Importância do conhecimento sobre saúde mental

Diante dos resultados compreende-se que os acadêmicos, tanto os que já adquiriram o ensino formal específico em saúde mental quanto os que recém ingressaram na graduação, consideram que a competência do enfermeiro é necessária para uma assistência de excelência à população.

Através da fala dos participantes, entendeu-se que todos afirmaram que a disciplina ampliou o entendimento sobre a temática, proporcionando paciência, atenção, compreensão, humanização e quebra de preconceito. O impacto da forma de pensar o processo saúde-doença dos futuros enfermeiros é consequência da articulação do saber na academia. É no ensino superior que se transmite a assistência de enfermagem.¹⁶

Desta forma, o aprendizado é capaz de determinar o modo de o aluno perceber e relacionar-se com os pacientes, porém, esses mesmos autores afirmam

que somente o ensino da graduação não dá conta desta transformação.¹¹

Assim, recomenda-se à instituição de ensino que usufrua dos resultados deste estudo para benefícios na didática e aos formandos que pretendem atuar na rede de atenção à saúde, que realizem especialização em saúde mental de forma a dar continuidade aos estudos.

CONCLUSÃO

Considerando os resultados da pesquisa, nota-se que, dentre os acadêmicos recém-ingressados no curso de enfermagem, persiste a percepção estereotipada do louco conforme contexto histórico. No decorrer do curso esta concepção começa a ser modificada e com isso o processo de aceitação e compreensão do acadêmico sobre a questão saúde-doença possibilita desmistificar muitas crenças errôneas que envolvem a questão louco/loucura. O conhecimento o capacita para prestar um cuidado humanizado, científico e técnico condizentes ao papel do enfermeiro, com o intuito de assegurar a cidadania do usuário em saúde mental.

Para transformar a realidade é necessário sair do território exclusivo psiquiátrico e construir na sociedade condições para que ela, como espaço real da vida humana participe da solução. Somente o ensino acadêmico não dará conta de transformar a percepção constituída em relação à loucura, por outro lado o conceito que embasar este ensino será determinante a respeito do modo de perceber e relacionar-se com ela.

Os sentimentos medo, dó e compaixão ao doente mental devem ser tema de debate em sala de aula, de forma a redefinir o entendimento de risco e perigo generalizando todos os portadores de transtornos mentais, sem dar atenção ao seu diagnóstico e quadro clínico de fato apresentados. Tanto os profissionais quanto os futuros enfermeiros são peças fundamentais neste processo, pois os mesmos são educadores e formadores de opinião e têm a responsabilidade de transformar a sociedade. Ainda que não atuem diretamente na área da saúde mental, têm a oportunidade de proporcionar a quebra de paradigmas, propagando a humanização e a garantia do respeito em todas as esferas do cuidado. Destaca-se como limitações do presente

estudo seu caráter transversal e com um número reduzido de participantes.

REFERÊNCIAS

1. WHO. World Health Organization. International Council of Nurses. Atlas: nurses in mental health. Geneva; 2007.
2. WHO. World Health Organization. Mental health atlas. Geneva; 2012.
3. De Oliveira FB, Fortunato ML. Saúde mental: reconstruindo saberes em enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2003; 56(1):67-70.
4. Amarante P. Saúde mental, políticas e instituições: programa de educação à distância. Rio de Janeiro: Fiocruz/Fiocruz, Ead/Fiocruz; 2003.
5. Brusamarello T, Guimarães AN, Paes MR, Borba LDO, Borille DC, Maftum MA. Cuidado de enfermagem em saúde mental ao paciente internado em hospital psiquiátrico. *Cogitare enferm.* 2009; 14(1):79-84.
6. Oliveira AGB, Alessi NP. O Trabalho de Enfermagem em Saúde Mental: contradições e potencialidades atuais. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2003; 11(3):333-40.
7. Villela JC. O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem na perspectiva do estudante [Dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2012.
8. Stuart GW, Laraia MT, Batista D. Enfermagem psiquiátrica: princípios e prática: Artmed; 2001.
9. De Lima RVM, Pedrão LJJ, Miaso AI, Da Costa Junior ML. Papéis, conflitos e gratificações de enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental. *Rev. eletrônica enferm.* 2012; 14(1):59-67.

10. Kantorski LP, de Araújo Pitiá AC, Miron VL. A reforma psiquiátrica nas publicações da revista “Saúde em Debate” entre 1985 e 1995. Rev. eletrônica enferm. 2006; 4(2):03-9.
11. Cavalheri SC, Merighi MAB, Jesus MCP. A constituição dos modos de perceber a loucura por alunos e egressos do Curso de Graduação em Enfermagem: um estudo com o enfoque da Fenomenologia Social. Rev Bras Enferm. 2007; 60(1):9-14.
12. Bardin L, Reto LA, Pinheiro A. Análise de conteúdo: Edições 70, Lisboa; 2009.
13. Portaria GM 3088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) Diário Oficial da União. 2011.
14. Caixeta CC, Moreno V. O enfermeiro e as ações de saúde mental nas unidades básicas de saúde. Rev. eletrônica enferm. 2009; 10(1):179-88.
15. Dias BVB. Concepção do Acadêmico de Enfermagem sobre o Doente Mental: relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2013; 5(12):448-55.
16. Amorim AMMNE, Cruz DKR, Cardoso MDLLO. Percepção do enfermeiro no cuidar ao doente mental: uma revisão de literatura/Perception of nursing care in the mental patient: a review of literature. Revista Multiprofissional em Saúde do Hospital São Marcos. 2013;1(2):53-62.

Recebido em 29/12/2015

Aprovado em 12/07/2016

Publicado em 29/12/2016