

O ALUNO DE ENFERMAGEM E O ENSINO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Fernanda Tiemi MIYAI^a, Sônia BARROS^b, Jandro Moraes CORTES^c

RESUMO

De 2009 a 2010, a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) passou por transição curricular, cuja proposta era integrar os ciclos básico e clínico, desfragmentando as disciplinas. O ensino de enfermagem em saúde mental foi incluído em vários módulos que contêm os cuidados básicos. Este estudo qualitativo visou identificar como o atendimento às pessoas com doença mental foi realizado por 20 alunos da graduação em enfermagem no contexto da atenção básica, e como foram preparados. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas, em agosto de 2012, na EEUSP. Após a análise temática formaram-se as categorias: Processo ensino-aprendizagem, Unidade Básica de Saúde e Processo saúde-doença mental. A concepção da loucura construída socialmente, somada aos problemas relacionados à formação acadêmica, pode acarretar a formação de enfermeiros despreparados para o cuidado em saúde mental.

Descritores: Saúde mental. Atenção primária à saúde. Ensino.

RESUMEN

En los años 2009 y 2010 la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo experimentó una transición curricular, cuya propuesta fue integrar disciplinas de ciclos básicos y clínicos y la desfragmentación. La educación de enfermería en salud mental se incluyó varios módulos que incluyen los cuidados básicos. El objetivo es conocer cómo se llevó a cabo la atención a personas con enfermedad mental por 20 estudiantes de enfermería en el contexto de la atención primaria, y la forma en que se prepararon para ello. La recolección de datos se realizó con entrevistas semiestructuradas, en agosto de 2012, en la EEUSP. Después del análisis temático formó las categorías: proceso de enseñanza-aprendizaje, Unidad Básica de Salud y el proceso salud-enfermedad mental. La concepción de la locura añade a los problemas socialmente construidos puede conducir a la formación académica en la educación de enfermería preparado para la atención de salud mental.

Descriptorios: Salud mental. Atención primaria de salud. Enseñanza.

Título: Estudiantes de enfermería y la educación y salud mental en atención primaria.

ABSTRACT

The University of Sao Paulo School of Nursing (EEUSP) went through a period of transition from undergraduate syllabus between the years 2009 and 2010. This change was made to integrate basic and clinical cycles and to reduce fragmentation of the disciplines. The mental health nursing education was included in many modules including the primary care. This qualitative study aimed to identify how the service offered to people with mental illness was performed by 20 undergraduate students in the context of primary care and how they were prepared. Data collection was conducted through semi-structured interviews, in August 2012, in EEUSP. After thematic analysis, we separated in categories: Teaching-learning process, Basic Health Unit and Mental health-illness process. The socially constructed conception of madness added to the problems related to academic training may result in lack of preparation in nursing mental health care.

Descriptors: Mental health. Primary health care. Teaching.

Title: Nursing students and mental health education in primary care.

a Enfermeira. Aluna do Programa de Aprimoramento Profissional de Enfermagem em Nefrologia da Escola de Educação Permanente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). São Paulo – SP – Brasil.

b Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Coordena o grupo de Pesquisa de Políticas e Práticas de Saúde mental e enfermagem.

c Enfermeiro. Mestre em ciências. Doutorando do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem e da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EE/EERP-USP).

INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família (PSF) foi criado em 1994 e inserido ao Sistema Único de Saúde (SUS). Ele visa o atendimento em saúde ao indivíduo e à família de forma integral e contínua de maneira que seja possível o enfoque da família em seu ambiente físico e social⁽¹⁾.

Em 2006, considerando a bagagem experimental e, portanto, com novas propostas de mudança para o PSF, foi aprovada a portaria nº648/GM, na qual a Política de Atenção Básica (PNAB) é criada. Esta política visa a revisão das normas do PSF e do Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). A origem do PSF remete a criação do PACS (1991), no bojo das mudanças no setor saúde, com intenção de aumentar a acessibilidade do usuário e maior investimento nas ações de promoção da saúde, considerando que a atenção básica (AB) possa ser cada vez mais qualificada e resolutiva. Com a portaria nº648/GM fica definido: o PSF não trata-se mais de um programa, mas de uma Estratégia (Estratégia de Saúde da Família – ESF), pois não prevê um início, meio e fim para reorganização dos serviços⁽²⁾.

O trabalho do enfermeiro na AB iniciou na década de 1970, quando ocorreu a Reforma Administrativa da Saúde. Coube à enfermagem: supervisão, treinamento, controle, coordenação da enfermagem; vigilância epidemiológica, reuniões com a comunidade, visita domiciliária e atividades educativas. Assim, falar das práticas de enfermagem pressupõe a assistência centrada na família, dentro de seu ambiente físico e social.

O enfermeiro na ESF possui atribuições que envolvem vários níveis da assistência. É responsável pelo vínculo comunidade-ESF, pela assistência ao usuário do serviço de saúde. Na saúde mental (SM), há necessidade de suporte profissional específico ou mudanças na própria formação dos profissionais da equipe^(3,4). Como suporte especializado em SM, entendemos ser fundamental o acompanhamento e supervisão das equipes pelos profissionais do NASF, ou o matriciamento pelos profissionais do CAPS. No sentido de formação dos profissionais de saúde, compreendemos que é na construção e sistematização de conteúdos que privilegiem a SM de base comunitária, que será possível uma assistência integral alinhada aos princípios e diretrizes norteadas pelo SUS.

No tratamento às pessoas com doenças mentais, a ESF ainda atua intensamente e algumas ve-

zes, exclusivamente, com medicação. Estas, e outras dificuldades, possivelmente têm como consequência a insegurança do profissional e da população quanto ao tratamento, a negligência profissional, o cuidado precário e a subnotificação de casos em SM⁽⁴⁾.

Portanto, problematiza-se a formação de recursos humanos, especificamente enfermeiros na SM. O processo formativo precisa ser pautado no compromisso social, formando profissionais críticos e alinhados com as políticas públicas do país, que privilegiam o modo de atenção psicossocial, tendo por alicerce os princípios do SUS.

Na EEUSP, após a avaliação do antigo currículo, vigente entre os anos 2002-2009, teve o início do processo de transição curricular da graduação desta escola de enfermagem.

Esta proposta ocorreu devido à dificuldade em integrar os ciclos básico e clínico e a fragmentação de disciplinas. Em 2010, a EEUSP teve o ingresso da primeira turma que participou deste currículo. Este sofreu alterações: estrutura, carga horária, disciplinas, entre outros⁽⁵⁾.

A partir do levantamento de artigos (Scientific Electronic Library Online e na Biblioteca Virtual em Saúde), não encontramos estudo que discuta a importância da disciplina da saúde mental na AB nos currículos de enfermagem. Os poucos encontrados eram do curso de medicina, totalizando dois artigos. Também foram encontradas três pesquisas nacionais sobre ensino da enfermagem no contexto da SM, mas não especificamente da AB.

Percebeu-se a necessidade de se estudar o ensino de enfermagem em SM na AB. Este estudo objetivou analisar as percepções teórico-práticas do aluno de graduação em enfermagem para o cuidado em SM.

METODOLOGIA

Este estudo integrou a pesquisa Saúde Mental no Território: as ações do Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF junto às equipes da ESF, originando numa monografia de conclusão de curso. Trata-se de uma pesquisa explicativa de abordagem qualitativa. A pesquisa explicativa aprofunda o conhecimento do porquê de um fenômeno específico. Visou identificar e analisar o fenômeno estudado; ou seja, o ensino-aprendizagem de enfermagem em saúde mental na AB sob a ótica dos alunos de enfermagem, baseou-se nas relações entre as

interpretações e pensamentos sobre a experiência tida com a saúde mental na AB, dos participantes da pesquisa^(6,7,19).

A pesquisa foi realizada através de entrevistas semiestruturadas, as quais ocorreram em agosto de 2012, sendo individuais e gravadas e ocorreram na EEUSP^(6,7).

No total, foram entrevistados 20 estudantes de enfermagem da EEUSP, os quais se encontravam no sexto semestre da graduação. Os critérios de inclusão foram: alunos que cursaram a disciplina Enfermagem na Atenção Básica pela EEUSP, em 2010. Foram excluídos os alunos reprovados na disciplina.

Foi realizada a análise temática, das entrevistas transcritas, objetivando descobrir os núcleos de sentido que compõe a comunicação, levando em conta frequência e presença. A pré-análise foi realizada após a transcrição das entrevistas. Em uma segunda leitura, foram destacadas unidades de análise, para que posteriormente, possibilitassem exemplificar as análises⁽⁷⁾.

Organizaram-se as unidades de análise em temas e subtemas, para que fossem formadas as grandes categorias. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EEUSP através do parecer 39263 de 19/06/2012. Os participantes deste estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2011, foi oferecida, pela primeira vez, no novo currículo, a disciplina de Enfermagem na Atenção Básica, cujos conteúdos de SM são: Política Nacional de Saúde Mental; Saúde Mental e o campo psicossocial: elementos para a prática de enfermagem em saúde mental na AB; Epidemiologia dos transtornos mentais comuns e do uso de bebidas alcoólicas e Instrumentos de avaliação de saúde mental de usuários na ESF; e síntese de Saúde Mental⁽⁵⁾.

Esta disciplina objetiva a instrumentalização do planejamento, da implementação e da avaliação da assistência de enfermagem na AB, por meio da participação de projetos de promoção à saúde voltadas a grupos específicos, considerando as características demográficas e epidemiológicas da região de campo de estágio⁽⁵⁾.

O aluno, portanto, não obrigatoriamente tem contato com pessoas com doença mental. Todavia,

são organizadas atividades em campo de estágio, onde os alunos são abordados quanto à temática de SM. Estas atividades visam o reconhecimento, dentre os processos de trabalho das UBS, das ações dirigidas para os usuários com doença mental.

Apesar da integração entre enfermagem em SM e AB, docentes opinaram ser um começo, restrito pela carga horária e pela falta de docentes. Fica evidente, a necessidade de uma boa formação na área de saúde mental na AB. O ensino de SM neste cenário não foi o suficiente para muitos alunos, a falta de conteúdo causado pela baixa carga horária trouxeram consequências como: falta de preparo no cuidado, a não desmitificação do estigma da SM e a falta de expectativa em lidar com problemas de SM na AB.

Os resultados foram agrupados em três categorias empíricas: Processo ensino-aprendizagem, Unidade Básica de Saúde e Processo saúde-doença mental. Os discursos dos participantes foram identificados com uma codificação ao final da sentença. Os entrevistados e os trechos de seus discursos foram numerados ordinalmente (ordem de entrevista). Portanto, a codificação se dá pela letra E (entrevistado) seguido pelo número do aluno, e pelo número da sentença.

Processo ensino-aprendizagem

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem refere-se a como o aluno está aprendendo e à necessária revisão dos elementos que constituem a prática docente. O objetivo da avaliação é identificar necessidades, possibilitando o entendimento da situação docente-aluno dentro do percurso de ensino⁽⁸⁾.

A análise das entrevistas permitiu apreender que a teoria de SM ministrados na disciplina de Enfermagem na Atenção Básica, não foi suficiente, considerando o preparo dos graduandos para atender as necessidades de SM dos usuários, durante a realização de estágio na AB.

Os alunos justificaram-se referindo que o foco de cuidado na AB é outro, ou seja, os idosos, o pré-natal, entre outros. Contudo, diariamente as equipes de AB lidam com problemas de SM⁽⁹⁾.

Não senti falta. Focamos outras coisas. (E14.10)

Não conseguia entender... Saúde mental é essencial para atenção básica. (E17.10)

Outros relatos mostraram a necessidade de conteúdos teóricos em SM para os cuidados na UBS, já que a SM está presente em todas as áreas do cuidado.

Deve ser discutido na aula, os alunos devem ser preparados para essa situação. (E15.8)

Assunto que é abordado em todas áreas. (E15.10)

Os profissionais da ESF têm sido solicitados a lidar com dependência química, depressão e violência doméstica, de alta prevalência na população, mostrando a necessidade da capacitação de profissionais da AB para o cuidado em SM⁽⁴⁾.

O despreparo dos alunos em SM foi citado nos relatos. O relacionamento aluno-pessoa com doença mental foi tido como difícil, pois não souberam identificar, lidar e, portanto, não souberam qual conduta seguir.

Eu não soube identificar, não sei se lidei da maneira correta. (E8.6)

Não sabia o que fazer, o que estava acontecendo, o que anotar. (E12.13)

O domínio do relacionamento terapêutico permite que o enfermeiro utilize esta tecnologia não somente no cuidado às pessoas com doença mental, mas em outras áreas da profissão. Esta ferramenta permite o resgate da essência da enfermagem que lida com o sofrimento humano e não somente com sua doença⁽¹⁰⁾.

Destaca-se, que os alunos ao cursarem atenção básica já tiveram a disciplina Bases para ação educativa em saúde, na qual a SM possui 28 das 150 horas totais do módulo, desenvolvendo-se conteúdos teóricos e atividades grupais. Esta disciplina visa o aprendizado das ações educativas e do relacionamento interpessoal na prática de enfermagem.

Isto mostrou que os participantes da pesquisa sofrem o impasse gerado pelo estigma e a insegurança em lidar com a pessoa com doença mental. Consequentemente, acusaram o desconhecimento da patologia psiquiátrica e perceberam-se como despreparados para o cuidado.

Em um estudo, o depoimento de cuidadores de pessoas com doenças mentais, trouxe uma contribuição na desmitificação e na desconstrução do

estigma dos alunos de medicina, pois contribuíram para o aprimoramento de conteúdo teórico e comportamental⁽¹¹⁾.

Alguns alunos justificaram seu despreparo com a falta de teoria oferecida em sala de aula. A baixa carga horária em SM exigiu uma escolha de conteúdos teóricos, portanto, uma busca pelo essencial, dificultando o processo de ensino-aprendizagem.

Não recebemos orientação em como lidar com pacientes de saúde mental. (E20.5)

Além dos alunos mostrarem demanda por mais preparo específico, reiteraram haver carga horária baixa para o aprendizado. Destaca-se que esta disciplina propõem-se a ensinar o aluno a compreender o indivíduo em sua totalidade, não focando nas necessidades de SM especificamente, fato este que justifica a “carga horária nula” que foi evidenciada por um dos sujeitos.

Deveria ter mais aulas teóricas pra saúde mental. (E2.2)

Não recordo de nenhuma aula específica. Tivemos aula voltada para crianças, adulto, VD, mas mental, nenhuma. (E15.6)

Como demanda dos alunos, teve-se principalmente a necessidade de aulas teóricas de SM, portanto, o desejo de aprender sobre a patologia das doenças mentais, para identificar, lidar e conduzir estes casos na AB.

Seria interessante mais enfoque: doenças, como detectar, o que fazer. (E19.5)

Os objetivos da disciplina Enfermagem na Atenção Básica referentes ao aprendizado do aluno são “prestar cuidados de enfermagem a pessoas, famílias e grupos, nos diferentes ciclos de vida, pautados no contexto social, no perfil epidemiológico em que se inserem e nas dimensões clínica, ética e relacional/interacional”⁽¹²⁾.

Portanto, esta disciplina não enfoca na patologia, mas no cuidado ao usuário. Contraditoriamente, nos relatos, estes reduziram a SM à doença ou minimizaram a pessoa à doença⁽¹²⁾. Assim, a disciplina privilegiou o enfoque na promoção da saúde, oportunizando uma visão holística do usuário, desmistificando a crença reducionista que a visão linear da patologia possa proporcionar.

Ainda, alguns alunos referiram que esta disciplina enfatizou conteúdos teóricos relativos à saúde da família, resultando em repetições teóricas que podiam ser dispensáveis.

Tivemos muito sobre família, mas a gente já tinha tido no primeiro ano, então poderia diminuir pra poder aumentar mental. (E16.17)

Identificou-se nos discursos, a segregação entre SM e as demais áreas do cuidado. Os instrumentos em SM, ou seja, o saber e fazer tais como a comunicação terapêutica, o vínculo, a ambiência, entre outros, são aplicadas em todas as áreas de enfermagem e, portanto, não deveriam ser segregadas.

Alguns alunos expressaram seu desejo em ter um docente capacitado em SM no estágio, para uma orientação mais direcionada nas práticas de SM.

A sorte foi que a professora Y tem uma boa bagagem de saúde mental, então, ela que nos orientou. (E13.13)

Nem todos professores sabem bastante sobre saúde mental, poderia ter um resgateamento, para prática e teoria serem mais vinculadas. (E16.20)

Como nós temos mais de um professor por campo de estágio, um deles poderia ser de mental. (E16.21)

A supervisão em estágio objetiva orientar o aluno no seu desenvolvimento humano e profissional, lidando com suas dificuldades de aprendizagem. Para tanto, os alunos sugeriram que acompanhem o estágio, docentes da área de AB e da SM⁽¹³⁾.

Os entrevistados relataram, ainda, quais eram suas expectativas sobre o estágio. Alguns disseram não ter expectativas em relação à SM na AB. O aprendizado de procedimentos como curativos, pré-natal e cuidado de idosos provocou maior expectativa.

Eu não tinha muita expectativa. O foco era manter o vínculo com a família e tal. (E14.8)

Eu não pensava que ia ter contato, por causa dos focos das aulas. (E15.7)

As frases temáticas confirmaram que apesar da mudança curricular, na percepção dos alunos, a atenção continua fragmentada.

A gente vai ter o bloco de saúde mental, espero que a gente veja mais. (E7.7)

A observação e a execução de cuidados em SM na AB são meios importantes para o aprendizado. Apesar dos discursos revelarem pouca, ou nenhuma, expectativa sobre o aprendizado em SM, a prática nas UBS favoreceu a observação dos conteúdos teóricos em campo prático, como revelaram alguns relatos.

Foram citadas atividades do NASF, como terapia em grupos, comunicação terapêutica, consulta de SM e realização de estudos de casos, como oportunidades do aprendizado.

Tive oportunidade, meu estudo de caso era uma paciente que tinha depressão. (E1.1)

Fiquei próxima da psicóloga do NASF. (E1.5)

Particpei do grupo de saúde mental, as pessoas iam obter informações sobre o momento que elas estão vivenciando. (E4.1)

Contraditoriamente, outros alunos referiram ausência de experiência:

Não tive oportunidade na atenção básica. (E3.1)

Se algum aluno foi pra UBS com professor de saúde mental, talvez tenha visto mais. (E9.14)

No processo ensino-aprendizagem, portanto, a teoria deve favorecer a prática, fundamentando o processo de trabalho de enfermagem. Por meio da supervisão adequada, os docentes auxiliam na assistência a pessoa com doença mental, mas também no próprio processo de autoconhecimento e crescimento pessoal⁽¹⁴⁾.

A UBS como cenário de prática de saúde mental

Nos estágios desta disciplina, os alunos foram divididos em grupos, e cada um foi direcionado a uma UBS. No estágio, o grupo de alunos foi supervisionado e acompanhado por docentes da EEUSP. Os estudantes observam e realizam atividades e procedimentos.

A equipe da UBS foi avaliada positiva e negativamente quanto ao processo de trabalho. Na visão positiva, a equipe foi conceituada com boa disposição para o processo ensino-aprendizagem.

Alguns alunos caracterizaram as equipes como despreparadas para o cuidado em SM. Referiram

que os profissionais demonstravam em suas práticas, relações permeadas por estigma e negligência no cuidado às pessoas com doença mental.

Essas pessoas quando passam na atenção básica são subtratadas, por conta de despreparo profissional. (E17.7)

Um estudo verificou que, grande parte dos profissionais está despreparada para o cuidado voltado à SM, pois nas entrevistas traziam inúmeras preocupações por parte de todos os profissionais da equipe⁽⁴⁾.

O processo de trabalho é composto por uma atividade dirigida a um fim, o objeto de trabalho e os meios do trabalho. Na saúde, podemos traduzir a atividade como o cuidado, o objeto como o usuário do serviço de saúde e os meios como os instrumentos e recursos disponíveis para o cuidado⁽¹⁵⁾.

Identificaram-se relatos que avaliaram o processo de trabalho nas UBS. Dentre eles, o atendimento rápido e ineficaz no cuidado em SM, avaliam o meio e o processo de trabalho como um todo, respectivamente.

E não só de meia hora enquanto a médica faz a prescrição. (E4.27)

Não vi um trabalho efetivo na atenção básica. (E4.24)

Diversas estratégias de cuidado foram apreendidas durante as atividades que os alunos tiveram oportunidade de realizar junto aos enfermeiros, como acolhimento, orientação do uso de medicamentos e consultas de enfermagem. Observou-se o despreparo da equipe em relação à assistência em SM e, contudo, o relato da surpresa pela capacidade do enfermeiro lidar com a assistência direta ao usuário com doença mental.

Nós [aluno e enfermeira] fomos visitar um moço que tinha esquizofrenia. (E11.2)

Quem dá mesmo a assessoria direta é a enfermeira. Muito interessante, me surpreendeu. (E11.10)

Segundo o Manual de Enfermagem do Ministério da Saúde, o que se espera de um profissional da enfermagem na assistência em SM na AB, é que este possibilite um cuidado abrangente, oferecendo à família do doente mental o apoio necessário, para que possa assumir o papel de agente de inclusão, permitindo a inserção na comunidade o qual pertence⁽¹⁶⁾.

Processo saúde-doença mental

O processo saúde-doença mental representa o conjunto de relações variáveis que produzem e condicionam o estado de saúde e doença mental de uma população. Há diversas concepções, podendo ela ser originada no nascimento da psiquiatria, seguindo o modelo biomédico, como em teorias mais recentes, seguindo a determinação social do processo saúde-doença⁽¹⁶⁾.

A concepção de doença mental no modelo biomédico baseia-se na descrição de sinais e sintomas, cujo protagonista do tratamento são os fármacos. Esta visão contrapõe-se a determinação social do processo saúde-doença, a qual compreende saúde como resultante de um processo social que expressa qualidade de vida, esta determinada por fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos⁽⁹⁾.

O conceito da doença mental foi desvelado com frequência nos discursos dos alunos. Esta concepção surge tanto ligada a diagnósticos e sintomas, como relacionada aos fatores psicossociais.

Depressão, esquizofrenia, agressividade e necessidade de medicação controlada foram algumas das imagens da pessoa com doença mental relatadas, as quais relacionam-se ao modelo biológico. Além disso, pôde-se observar a presença do reducionismo da SM à doença mental⁽⁹⁾.

Os fatores ligados ao aspecto psicossocial foram isolamento, vítima de violência doméstica, dificuldade financeira, abandono do emprego, tentativa de suicídio e separação familiar.

A gente sempre vai encontrar saúde mental em qualquer lugar. (E8.7)

A usuária da UBS perdeu a casa, separou do marido, perdeu trabalho, uma série de coisas que levou ela a tentar o suicídio. (E16.14)

A definição de estigma configura-se como um sentimento pejorativo devido à existência de uma diferença indesejada que gera inabilitação para a aceitação social. A falta de conhecimento sobre o processo saúde-doença mental acarreta medo e segregação do doente mental⁽¹⁷⁾.

O conceito de doente mental influenciou diretamente na expectativa dos alunos, em lidar com esse público nos estágios da AB. Parte deste grupo revelou sentimentos de medo e apreensão.

Saúde mental me lembrava só os loucos. (E4.19)

Fiquei com medo, achei que ele ia responder várias coisas pra mim, que ia me bater. (E11.8)

Tais conceitos são construídos e reconstruídos socialmente, inclusive no cerne do próprio núcleo familiar, nos quais qualidade e modo de vida são determinantes para esta compreensão. Revelam uma visão estigmatizada da pessoa com doença mental, aparentemente sem ainda sofrer a influência dos conteúdos desenvolvidos em sala de aula⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

Nesta pesquisa, foi possível entender que o ensino de SM na disciplina de Enfermagem na Atenção Básica da EEUSP não foi suficiente para muitos dos alunos. Para eles, a falta de conteúdo, causado pela baixa carga horária, trouxe consequências, como a falta de preparo para o cuidado, a não desmitificação do estigma da saúde/doença mental e a falta de expectativa em lidar com problemas de saúde mental na AB.

Como consequência, o aluno de graduação de enfermagem não esperava encontrar no território pessoas com transtornos mentais; provavelmente, associado a ideia de periculosidade expressa em alguns discursos, se encontra a ideia de que “louco” está internado.

Os alunos avaliaram as equipes das UBS como despreparadas para o cuidado em SM; no entanto, revelaram situações de aprendizado na assistência a estas pessoas. Pode-se inferir que o aprendizado dessas situações não é meta, tal como é o pré-natal ou o curativo e, assim, esta oportunidade torna-se casual e por vezes não percebida/perseguida por alunos e docentes.

Os alunos revelaram a necessidade de sentirem-se mais apoiados para os cuidados em SM, com conteúdos e a presença do docente especialista em campo, o que desvelou a contradição, pois o ensino na AB não é de especialidade. No entanto, a necessidade de matriciamento em algumas especialidades, incluindo a SM, está preconizada na PNAB, assim como na Política de Saúde Mental.

A análise dos discursos levou-nos a concluir que é necessário constante reflexão e avaliação dos processos de ensino para que se possam reduzir as possibilidades de futuros profissionais da saúde que

possivelmente tenham maior dificuldade em lidar com o cuidado de pessoas com doença mental.

Além disso, a EEUSP, escola tradicional, que possui docentes que participaram e participam ativamente da Reforma Psiquiátrica, tem que empreender esforços para não formar profissionais que utilizam do senso comum para pensar o cuidado do louco e da loucura. Portanto, entendemos que haja uma grande necessidade do ensino, no processo de formação acadêmica.

Este estudo pode auxiliar os docentes da EEUSP, na avaliação do tema, e assim, gerar mudanças positivas, possibilitando novas pesquisas, tornando o ensino em SM mais consistente. Como limitação deste estudo, evidenciamos o fato de analisar apenas uma escola de enfermagem, tornando necessárias outras pesquisas com a mesma temática, todavia noutros cenários. Assim, esta publicação pretende beneficiar outras instituições de ensino superior e técnico de enfermagem, além de gerar uma conscientização sobre a importância do ensino da enfermagem em saúde mental na AB.

REFERÊNCIAS

- 1 Oliveira AGB, Ataíde IFC, Silva MA. A invisibilidade dos problemas de saúde mental na Atenção Primária: o trabalho da enfermeira construindo caminhos junto às equipes de saúde da família. *Texto & Contexto Enferm.* 2004;13(4):618-24.
- 2 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF); 2007.
- 3 Magalhães RV. Os desafios da prática do enfermeiro inserido no Programa Saúde da Família. Belo Horizonte; 2010.
- 4 Vecchia MD, Martins STF. Concepções dos cuidados em saúde mental por uma equipe de saúde da família, em perspectiva histórico-cultural. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2009;14(1):183-93.
- 5 Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. Projeto Político Pedagógico do Bacharelado em Enfermagem. São Paulo; 2009.
- 6 Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 23ª ed. São Paulo: Cortez; 2007.
- 7 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

- 8 Petrin EA. Avaliação no processo ensino-aprendizagem. Artigos.com [Internet]. 2008 [citado 2013 Mar 01]. Disponível em: http://www.artigos.com/artigos/humanas/educacao/avaliacao-no-processo-ensino-_aprendizagem-1889/artigo/#.Ut58ehB-Tu70.
- 9 Correia VR, Barros S, Colvero LA. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(6):1501-04.
- 10 Kantorski LP, Pinho LB, Saeki T, Souza MCBM. Relacionamento terapêutico e ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental: tendências no Estado de São Paulo. Rev Esc Enferm USP. 2005;39(3):317-24.
- 11 Kassam A, Glozier N, Leese M, Loughran J, Thornicroft G. A controlled trial of mental illness related stigma training for medical students. BMC Medical Education. 2011;11:51.
- 12 Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. Disciplina: 0701206 - Enfermagem na Atenção Básica. São Paulo: USP; [2013].
- 13 Teixeira MB. Percepção e sentimentos das alunas durante o período em que estavam cursando a disciplina enfermagem psiquiátrica do curso de graduação de enfermagem [tese]. São Paulo (SP): Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo; 1988.
- 14 Barros S, Egry EY. O Louco, a loucura e a alienação institucional. Taubaté: Cabral Editora Universitária; 2001.
- 15 Peduzzi M, Schraiber LB, organizadores. Dicionário da educação profissional em saúde. Processo de trabalho em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012.
- 16 Ministério da Saúde (BR), Instituto para o desenvolvimento da saúde. Universidade de São Paulo. Manual de Enfermagem. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
- 17 Goffman E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª ed. Rio de Janeiro: LTC; 2008.
- 18 Vicente JB, Mariano PP, Buriola AA, Paiano M, Waidman MAP, Marcon SS. Aceitação da pessoa com transtorno mental na perspectiva dos familiares. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(2):54-61.
- 19 Miyai FT. O aluno de enfermagem da EEUSP e o ensino de saúde mental na atenção básica [monografia]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2012.

**Endereço do autor / Dirección del autor /
Author's address**

Fernanda Tiemi Miyai
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, Cerqueira César
05403-000, São Paulo, SP
E-mail: fernandamiyai@gmail.com

Recebido em: 18.03.2013
Aprovado em: 09.01.2014