

Concepções e práticas sobre percurso da formação em saúde mental do enfermeiro

Conceptions and practices on the path of nursing training in mental health

Concepciones y prácticas en la trayectoria de la formación de enfermería en salud mental

Alencar, Alessandro Batista de;¹ Carvalho, Carolina Maria de Lima;² Araújo, Michell Ângelo Marques;³ Guimarães, José Maria Ximenes;⁴ Alves e Souza, Ângela Maria;⁵ Costa, Edmara Chaves⁶

RESUMO

Objetivo: analisar, por meio das narrativas de enfermeiros, as concepções e práticas sobre sua atuação produzidas no percurso da formação em saúde mental. **Método:** estudo qualitativo baseado na Teoria Fundamentada nos Dados realizado por meio de entrevistas semiestruturadas com enfermeiros dos Centros de Atenção Psicossocial de uma capital do Nordeste brasileiro, de agosto a dezembro de 2017. Os dados foram analisados e validados segundo os pressupostos do arcabouço teórico utilizado. **Resultados:** participaram oito enfermeiros que apontaram a formação universitária como o primeiro ponto de preparação para atuação em saúde mental, concebida como experiência “traumática” e geradora de grande ansiedade, interferindo na percepção, identificação e inserção na área. **Conclusões:** é necessário refletir criticamente sobre a formação do enfermeiro em saúde mental, por persistir conteúdos teóricos e experiências práticas discordantes com o paradigma psicossocial da Reforma Psiquiátrica brasileira. Tal reflexão é imprescindível para novos modos de formar para o cuidado.

Descritores: Educação em enfermagem; Enfermagem psiquiátrica; Saúde mental; Teoria fundamentada

ABSTRACT

Objective: to analyze, through the nurses' narratives, the conceptions and practices about their performance produced during mental health education. **Method:** qualitative study based on Grounded Theory, conducted through semi-structured interviews with nurses from Psychosocial Care Centers of a capital in the Northeast of Brazil, from August to December 2017. Data were analyzed

1 Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB/CE). Redenção, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: alexsandro.alencar@hotmail.com ORCID: 0000-0002-7348-6772

2 Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB/CE). Redenção, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: carolinacarvalho@unilab.edu.br ORCID: 0000-0002-5173-5360

3 Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: micenf@yahoo.com.br ORCID: micenf@yahoo.com.br

4 Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: jm_ximenes@hotmail.com ORCID: 0000-0002-5682-6106

5 Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: amasplus@yahoo.com.br ORCID: 0000-0002-4746-1870

6 Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB/CE). Redenção, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: edmaracosta@unilab.edu.br ORCID: 0000-0003-0007-6681

Como citar: Alencar AB, Carvalho CML, Araújo MAM, Guimarães JMX, Alves e Souza AM, Costa EC. Concepções e práticas sobre o percurso da formação em saúde mental do enfermeiro. J. nurs. health. 2022;12(1):e2212120435. Disponível em:

<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20435>



and validated according to the assumptions of the theoretical framework used. **Results:** eight nurses participated who indicated university education as the first point of preparation for acting in mental health, conceived as a "traumatic" experience, and generating great anxiety, interfering with perception, identification, and insertion in the area. **Conclusions:** it is necessary to critically reflect on the training of nurses in mental health, due to the persistence of theoretical contents and practical experiences that disagree with the psychosocial paradigm of the Brazilian Psychiatric Reform. Such reflection is essential for new ways of training for care.

Descriptors: Education, nursing; Psychiatric nursing; Mental health; Grounded theory

RESUMEN

Objetivo: analizar, a través de las narrativas de las enfermeras, las concepciones y prácticas sobre su desempeño producidas en el curso de la formación en salud mental. **Método:** estudio cualitativo basado en la Teoría Fundamentada, realizado a través de entrevistas con enfermeras de Centros de Atención Psicosocial de una capital del Nordeste de Brasil, de agosto a diciembre de 2017. El análisis fue según marco teórico utilizado. **Resultados:** participaron ocho enfermeras que señalaron la educación universitaria como primer punto de preparación para actuar en salud mental, concebida como una experiencia "traumática" y generadora de gran ansiedad, interfiriendo con la percepción, identificación e inserción en el área. **Conclusiones:** es necesario reflexionar críticamente sobre la formación de enfermeros en salud mental, por la persistencia de contenidos teóricos y experiencias prácticas que están en desacuerdo con la Reforma Psiquiátrica Brasileña. Esta reflexión es fundamental para nuevas formas de formación para el cuidado.

Descriptores: Educación en enfermería; Enfermería psiquiátrica; Salud mental; Teoría fundamentada

INTRODUÇÃO

As práticas do cuidado de enfermagem em saúde mental vêm ao longo de anos sofrendo modificações, principalmente devido às reformulações preconizadas pelo movimento da Reforma Psiquiátrica (RP). Diversas influências colaboram para essas mudanças, o que vêm permitindo o avanço de uma assistência de enfermagem mais qualificada. No entanto, ainda persistem resquícios de práticas do modelo manicomial,¹ que são baseadas na ideia de isolamento, tutela e assujeitamento das pessoas, herança de seu passado na era da psiquiatria clássica.

As transformações oriundas da RP ocorridas em vários contextos, bem como as reformas das bases curriculares dos Cursos de Enfermagem, são constituintes e estruturantes dos múltiplos processos

formativos que deram um contorno sobre a educação em enfermagem no Brasil.²⁻³ Neste contexto marcado pela construção de novas práticas, a formação dos enfermeiros deve acompanhar as exigências desse novo cenário.

Nesse sentido, urge a necessidade de promover uma nova modelagem na atuação baseada no paradigma da atenção psicossocial. Tal paradigma impõe que se considere a subjetividade do usuário em sofrimento psíquico, ampliando o cuidado para as várias dimensões de sua existência. Dessa forma, as ações do enfermeiro devem olhar os sujeitos como coparticipantes do cuidado, promovendo sua autonomia por meio do seu protagonismo.⁴ Contudo, considera-se necessário ainda a desconstrução de algumas concepções e condutas, frutos do modelo clássico

asilar, desafiando o legado histórico da Enfermagem psiquiátrica e suas práticas voltadas para o controle, vigilância e punição.⁵⁻⁶

Desse modo, na medida em que avançam as discussões sobre práticas de cuidado de enfermagem em saúde mental e com o surgir de um novo paradigma de atenção, se torna essencial questionar sobre como estamos produzindo a formação acadêmica dos enfermeiros neste campo inovador. Pois observa-se que o ensino em enfermagem psiquiátrica e saúde mental ainda está atrelado ao modelo biomédico de assistir as pessoas, com ênfase no componente biológico e na dicotomização entre corpo e mente. Que, mesmo após as mudanças ocorridas nos modelos assistenciais, a formação em enfermagem em saúde mental encontrou barreiras no desempenho do corpo docente no que tange a falta de capacitação nos moldes da RP.⁷

Por outro lado, a presença ativa dos enfermeiros nos serviços de saúde mental capilarizados no território brasileiro, bem como seu potencial enquanto agentes modificadores da realidade sanitária do país, induz a pertinência de reflexões sobre suas práticas. Principalmente, por estarem cercadas de influências de múltiplos saberes e identidades que facilitam ou dificultam sua atuação no campo da atenção psicossocial.⁸ Assim, torna-se relevante buscar compreender como se dá o processo de construção das práticas de cuidado produzidas pelos enfermeiros, analisando as influências das concepções vigentes sobre sua formação em saúde mental e suas

repercussões nas experiências cotidianas.

Ao considerar esse panorama, partimos da hipótese de que as narrativas sobre a formação em saúde mental dos enfermeiros, considerando suas experiências no setting dos serviços, bem como os contextos que os influenciam, contribuem para a aquisição de novos saberes sobre este processo, podendo facilitar o redirecionamento das propostas formativas, de modo que sejam mais condizentes com os desafios postos pela RP.

O objetivo deste estudo é, portanto, analisar, por meio das narrativas de enfermeiros, as concepções e práticas sobre sua atuação produzidas no percurso da formação em saúde mental.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa que utilizou como referência a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD).⁹ Por inspirar-se no Interacionismo Simbólico, essa metodologia proporcionou subsídios para compreensão de saberes baseados nas experiências e interações ativas entre o sujeito e suas formas de organizar-se em variados contextos.¹⁰ Desse modo, possibilitou evidenciar as interrelações entre a formação profissional dos enfermeiros e seus efeitos na sua atuação prática.

O campo empírico do estudo foi composto por cinco Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de diferentes modalidades da cidade de Fortaleza. Compuseram este cenário: um CAPS do tipo II; dois CAPS do tipo III, onde um destes era para atenção às pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e

drogas (CAPS ad) e outro para tratamento de transtornos mentais severos e persistentes; e dois CAPS ad. A preferência por esses serviços se deu por serem dispositivos estratégicos para consolidação da atenção psicossocial, e ainda terem a capacidade de absorver enfermeiros em seu quadro de trabalhadores.

A construção do grupo de informantes para o estudo ocorreu de maneira intencional, com a seleção dos participantes por meio de dois critérios: estar atuando em CAPS e ter experiência mínima de um ano.

As entrevistas foram guiadas por roteiro semiestruturado que versava sobre a experiência dos enfermeiros na saúde mental, contemplando formação e atuação profissional. Os dados foram examinados buscando os elementos que emergiam, determinando a coleta subsequente, caracterizando a amostragem teórica.¹¹ Houve agendamento prévio dos encontros nos locais de trabalho dos participantes durante o período de agosto a dezembro de 2017 tendo os relatos gravados em meio digital e transcritos na íntegra.

A técnica de análise, segundo o referencial da TFD, buscou a representação do fenômeno, considerando a relação entre formação para a saúde mental e seus efeitos na vivência das práticas de estágios. A construção das categorias se deu por meio de três estruturas que sistematizam a codificação: codificação aberta, codificação axial e seletiva.

Na codificação aberta houve o exame minucioso das falas dos enfermeiros em que foram criados códigos e conceitos. Esse processo

permitiu a exposição de ideias e significados sobre sua formação e sua prática. Através de memorandos escritos no formato de notas teóricas sobre os achados preliminares, que também fazem parte dessa primeira etapa, foram feitas anotações que direcionaram o desenvolvimento do estudo.

Na codificação axial os dados foram reagrupados conceitualmente buscando conexões de sentido, identificando características e elaborando categorias e subcategorias. Utilizou-se diagramas para organizar e sistematizar os dados.

Na fase de codificação seletiva ocorreu o refinamento das categorias e o encontro da categoria central ou básica, que explicitou a experiência vivenciada pelos participantes do estudo, frente ao fenômeno em seu contexto.⁹

A estratégia de validação do estudo ocorreu conforme preconiza o método,⁹ que se deu com um grupo composto por uma enfermeira da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que não participou do processo investigativo, três enfermeiros docentes, sendo dois responsáveis pelo ensino das disciplinas de saúde mental na graduação e uma de metodologia da pesquisa científica, conhecedora da proposta da TFD.

A pesquisa seguiu os fundamentos éticos e científicos que envolvem o estudo com seres humanos segundo a Resolução 466 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, tendo parecer favorável sob o número: 2.359.591/2017 do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Para respeitar o anonimato dos participantes, optou-se pelo uso da letra "E" de enfermeiro, junto do número

sequencial das entrevistas e todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Manuscrito extraído da Dissertação do Mestrado Acadêmico em Enfermagem disponibilizada no repositório da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB/CE).

RESULTADOS

Os participantes do estudo foram oito enfermeiros, sendo seis do sexo feminino e dois do sexo masculino, faixa etária predominante entre 25 e 30 anos. O tempo médio de atuação em serviços de saúde mental foi de quatro anos. Do total de entrevistados, todos estavam com pós-graduação concluída ou em andamento em outros campos do conhecimento e apenas dois eram especialistas em saúde mental.

A teoria que foi gerada a partir das narrativas, então entendida como fenômeno central, foi denominada: *“Convivendo com o descompasso entre as concepções e práticas de cuidado de enfermagem em saúde mental”*. Esta revelou haver uma dissonância entre o que os enfermeiros concebiam como prática de cuidado de enfermagem em saúde mental, fruto de suas experiências de formação na graduação, e a vivência desta em seu cotidiano.

Seus discursos apontaram para essa teoria gerada no cotidiano, com dois momentos distintos que foram narrados em suas entrevistas e que lhe causaram estranhamento. O primeiro momento correspondeu as concepções difundidas com a imersão no campo teórico da Saúde Mental na graduação, nos estágios e visitas técnicas aos Hospitais Psiquiátricos, enquanto estudantes. Esse

período, também foi marcado por uma inserção incipiente nos CAPS, que representam uma nova modalidade de atenção. O segundo momento se deu quando passaram a vivenciar, agora como profissionais, uma atuação em serviço de saúde mental e interagir com equipe multiprofissional e com a clientela do serviço.

Nesse sentido, as concepções sobre a prática em saúde mental, produzidas em sua formação na graduação e seus contextos, constituíram o que a TFD aponta como as condições causais, interventoras e contextuais. Estas, por sua vez, originaram ações e interações, resultando em consequências⁹ que, particularmente neste estudo, representaram uma dissonância com relação aos seus modos de fazer, pensar e refletir sobre o cuidado de enfermagem em saúde mental.

A identificação da categoria: *“Declarando lacunas na formação em saúde mental na graduação”* foi então compreendida no âmbito das condições interventoras, destaque desta análise, por representar fatos importantes sobre um campo de possível atuação profissional dos enfermeiros.⁹ Esta surgiu quando os entrevistados declararam que suas trajetórias formativas impactaram negativamente sobre a imersão na assistência em saúde mental. Tal questão levou-nos a entender que existem atravessamentos, que influenciam na escolha dos enfermeiros sobre a atuação na atenção psicossocial.

Vislumbrou-se que, para alguns entrevistados, a formação universitária como primeiro ponto de preparação foi *“traumática”* e geradora de grande ansiedade. A constatação dessa

experiência foi representada a partir de três subcategorias que surgiram nas análises das entrevistas, a saber: “Vivenciando formação em saúde mental na sala de aula”, “Identificando impacto negativo da formação em saúde mental” e “Problematizando a formação em saúde mental”.

Vivenciando a formação em saúde mental na sala de aula

Logo nos primeiros relatos, observou-se que as orientações iniciais recebidas dos professores da graduação enfatizaram a agressividade e periculosidade das pessoas com transtorno mental. Assim, alertavam os alunos sobre os possíveis perigos que estariam expostos, caso não cumprissem as recomendações necessárias para atuar em serviços de saúde mental. Tais recomendações, segundo os entrevistados, geravam medo e apreensão nos graduandos:

Na graduação foi traumático. [...] Eu saí das aulas teóricas, e o professor já “prepara” a gente para as aulas práticas. Eu lembro que ele dizia: “Tem que tomar cuidado porque vai iniciar as aulas práticas”. E aquilo já começava a me causar medo. E no dia de iniciar a professora falou: “Olha, amanhã é o dia do estágio. Vocês não usem brinco, não usem colar e prendam o cabelo porque eles podem avançar em vocês”. Então aquilo, para quem não conhecia nada em Saúde Mental, foi aterrorizante. (E3)

Quanto aos conteúdos da formação, os entrevistados teceram críticas sobre o ensino de uma proposta muito voltada

para o aprendizado de procedimentos técnicos e uma ênfase no modelo biomédico de compreensão do adoecimento psíquico em detrimento das outras dimensões do humano e do processo de cuidar.

A nossa formação é extremamente biológica. Ela é extremamente mecanicista. Ela é tecnicista. Eu costumava dizer que a gente é “tarefeiro”. Tem tarefas. E a Saúde Mental, o que ela menos tem, é esse tecnicismo. (E7)

Na graduação, a Enfermagem na Saúde Mental, pelo menos a disciplina que tive em Saúde Mental, não foi saúde mental. Foi Psiquiatria. Então só doença, doença, dependência química [...]. Porque, como eu disse, eu vi Psiquiatria: esquizofrenia, transtorno bipolar... essas coisas. [...] O biopsicossocial e as outras facetas, que a gente sabe, não! Só essas. (E6)

Identificando impacto negativo da formação em saúde mental

Em relação à inserção nos cenários de práticas no período da graduação, a maioria dos entrevistados revelou que os estágios foram realizados em hospitais psiquiátricos. Neste quesito, predominaram expressões relacionadas a sensações desagradáveis da experiência, que contribuíram com uma atitude de recusa à saúde mental como especialidade e campo de atuação do Enfermeiro, conforme representado nos relatos:

Quando me deparei estava cheia de mitos. Porque eu vim [referindo-se

ao início da sua inserção profissional no CAPS], e a minha visão era de um hospital psiquiátrico. Quando a gente foi para o estágio, morrendo de medo. Porque os pacientes ficavam pedindo brincos, batom e a gente sempre com a questão do mito da agressividade, de ser agredida! (E5)

Desde a época do meu estágio eu já me sentia angustiado. Porque meu estágio de Saúde Mental foi num antigo hospital psiquiátrico. Lá foi muito sufocante. A gente vê cada situação, sabe! De falta de humanidade mesmo [...]. Aquilo impactou, de cara, muito negativo. (E4)

Eu cheguei lá no hospital [...] eu lembro que eu olhava para as pessoas doentes mentais e eu os via com medo. Tinha medo de me aproximar. Inclusive, eu me lembro de colegas que até passaram mal no dia do estágio. Ficaram muito tensas. Eu saí, eu fiquei tão nervosa! Tanto medo daquela realidade, que para mim era um mundo que eu não queria fazer parte. Saí dizendo que atuaria em qualquer área da Enfermagem menos na Saúde Mental. (E3)

Problematizando a formação em saúde mental.

Os Enfermeiros, com base em suas experiências, destacaram a necessidade de maior carga horária destinada às atividades práticas nos serviços substitutivos ao hospital. Além disso, indicaram a necessidade de maior aprofundamento teórico sobre as

questões que envolvem a atenção em saúde mental nas disciplinas e estágios. Percebe-se que, conforme apontam os entrevistados, isso constitui um problema a ser enfrentado pelas instituições de ensino ao elaborarem seus currículos.

No início foi meio assustador, porque era uma coisa nova. Eu estava saindo da graduação, tinha visto pouca coisa e não tinha experiência em nenhum local. Então eu procurei estudar para saber o que era [trabalhar na saúde mental]. (E1)

Minha passagem pela graduação não me deu muito suporte para trabalhar saúde mental, não tenho muita “expertise”. [...] o conhecimento foi de modo geral e hoje sinto carência de capacitação e procuro apoio nos demais membros do serviço. (E2)

Na graduação, a experiência que eu tive foi bem básica. A gente teve, eu acho que um mês de estágio lá no CAPS geral. A gente nem foi para o CAPS ad. Só no CAPS geral que a gente passou um mês. E foi onde que eu tive um pouco de experiência nessa área. Mas foi bem básica mesmo. (E8)

Quando saí da graduação não tinha afinidade com a Saúde Mental, por ter sido uma experiência diferente [...]. Não tinha visão da Saúde Mental, nem do papel do enfermeiro. Hoje. O que eu conheço, aprendi na prática, no CAPS. Vi que não era o “bicho de sete cabeças” como foi colocado na graduação. (E3)

A faculdade me deu experiência hospitalar. Fui preparada para questões hospitalares. Não entendia nada de CAPS. Era um serviço novo. (E5)

O próprio estágio foi uma negação. Passei só duas semanas dentro do serviço de saúde mental. Essas coisas precisam ser reformuladas para que os enfermeiros entendam a importância do cuidado de enfermagem na Saúde Mental. (E6)

Como se observou, surgiu uma preocupação relativa a mudanças na graduação, inclusive, sobre a importância da motivação e estímulo para o futuro enfermeiro planejar sua inserção no campo da Saúde Mental. Por outro lado, também se destacou a necessidade de diversificar os cenários de práticas da formação do enfermeiro, valorizando a imersão em serviços da rede substitutiva ao hospital psiquiátrico.

DISCUSSÃO

Na construção da teoria fundamentada, a definição elaborada sobre condições interventoras se refere ao surgimento de fatos que se agregam, resultando no surgimento de situações que podem influenciar determinados fenômenos. Estas condições podem impactar o modo como os sujeitos envolvidos em contextos distintos se veem agindo e interagindo, produzindo respostas que tangenciam às tomadas de decisões.⁹

Ao explorar, nas entrevistas, os antecedentes dos enfermeiros que atuam no campo da Saúde Mental, pode-se observar o peso de situações

desfavoráveis vivenciadas na graduação que determinaram as expectativas construídas sobre a área da saúde mental e da clientela atendida. Assim, entende-se a produção dos comportamentos individuais como fruto de uma adaptação às situações específicas.¹⁰

Ressalta-se que o estigma reproduzido pelos professores da graduação foi o principal componente influenciador dessas atitudes, acionando o desejo de segregação e distanciamento social das pessoas com sofrimento psíquico. Essa realidade também foi constatada num estudo,¹² que identificou que as atitudes negativas em relação às pessoas com transtornos mentais se dão, não só entre estudantes de enfermagem, mas também entre outras categorias profissionais.

A preparação dos alunos pelos docentes para entrada no campo, reforçando estereótipos sobre a periculosidade da clientela, produziu obstáculos na construção da relação profissional-usuário e no estabelecimento de vínculos com afetividade e reciprocidade, tão caros ao modo de cuidar desde a perspectiva do modelo psicossocial preconizado pela RP.¹³⁻¹⁴

Também se observa a necessidade de que a formação em saúde mental utilize métodos alternativos¹¹ que não se baseiem apenas na identificação de sinais, sintomas e procedimentos técnicos, como os entrevistados ressaltaram. Mas, que promova discussão e acolhimento sobre as expectativas e os sentimentos experimentados pelos estudantes no encontro com este imaginário produzido sobre a loucura.¹⁵

Ao avaliar essa experiência percebida como desfavorável, infere-se, notadamente, sobre como ela produziu impactos nas escolhas dos enfermeiros deste estudo. Nesse ponto, cabe pontuar o poder influenciador dos docentes sobre as decisões dos acadêmicos de enfermagem em relação a sua carreira,¹⁶⁻¹⁷ que, de outro modo, poderiam ter gerado expectativas positivas em relação ao campo da saúde mental.

Nesse âmbito, como visto nas falas, a área de psiquiatria e saúde mental foi inicialmente rejeitada e não se configurou como uma preferência pela maior parte dos entrevistados. O reflexo disso também pode ser evidenciado em pesquisas onde a grande maioria dos estudantes de enfermagem não almejam ingressar na carreira profissional em serviços de saúde mental¹⁸⁻¹⁹ tendo como consequência, a carência de profissionais especializados nesse campo.²⁰

Em adição, também foi visto que existem fatores relacionados à própria estrutura curricular da formação na graduação, como a carga horária reduzida entre aulas teóricas e práticas,²⁰⁻²¹ que, como relatados pelos entrevistados, foi empecilho para a construção de conhecimentos sobre os fatores complexos do sofrimento mental. Isso, parece ser um fator que impede uma identificação positiva com a área de atuação e com a inserção em serviços comunitários da RAPS.

Há evidências sobre o desconhecimento de novas perspectivas de cuidado em saúde mental por parte dos professores, fazendo com que, na elaboração das disciplinas, optem por conteúdos relacionados exclusivamente às psicopatologias. As experiências da RP

brasileira parecem receber menor destaque em alguns centros formativos, bem como as próprias experiências cotidianas dos graduandos, carecem de uma maior integração nesta formação para que, como sugerem alguns autores, estas possam dialogar criativamente com este campo.^{15,22}

Em relação a formação prática, chamou atenção o fato de que o principal cenário de atuação oferecido pelas universidades dos entrevistados, foi o hospital psiquiátrico. Mesmo contando com uma expansão dos serviços extra-hospitalares e com políticas públicas em saúde mental orientadas para a desconstrução do modelo asilar manicomial, as escolhas dos docentes dos entrevistados pareceram ignorar, ou mesmo desacreditar dos CAPS como espaço legítimo de formação para a saúde mental. Tal fato chama atenção como um indicador da tensão entre os dois modelos em disputa (asilar e psicossocial) que, atualmente, se manifesta com retrocessos nas legislações que sustentam o processo da RP.²³

No entanto, essa realidade permanece suscitando questionamentos importantes sobre o hospital psiquiátrico enquanto local predominante para a prática de acadêmicos de enfermagem, já que ainda opera sua assistência na mesma lógica biologicista e excludente de outrora. As instituições hospitalares psiquiátricas, inclusive, são apontadas como locais onde o estereótipo negativo em relação ao sujeito com demandas de saúde mental são fortemente reforçadas, produzindo poucas mudanças de percepções e atitudes estigmatizantes

por parte dos discentes.¹⁸ Portanto, cabe questionar se esse ambiente pode ser considerado adequado como o principal centro formador para atividades práticas do acadêmico de enfermagem no atual contexto.

Estudo recente, pontuou que a formação acadêmica dos futuros enfermeiros não deve se consolidar em ambientes cuja configuração não esteja alinhada com práticas inovadoras em saúde mental e que prejudique a qualificação no processo formativo, como ocorre em espaços manicomiais.²¹

Em seus primórdios, estes locais não tinham sequer metodologias que propiciassem tecnologias de cuidado compatíveis com a qualidade esperada no ensino de enfermeiros.²⁴ Ainda hoje sua conjuntura não dialoga com os preceitos da RP, podendo levar os discentes a pensamentos enviesados, criando resistências ao cuidado em liberdade.

Desse modo, reflete-se sobre quais esforços estão sendo empreendidos na formação de enfermeiros em saúde mental, considerando que este percurso deve contemplar a nova realidade que desponta mundialmente, norteadas pela interdisciplinaridade e práticas horizontais envolvendo sujeitos, família e comunidade. Ademais, a formação precisa estar em consonância com práticas transformadoras como preconizam as diretrizes das atuais legislações.^{1,25}

Por todo o exposto e para entender as questões suscitadas, também se faz necessário problematizar a prática docente. Pois a construção dos projetos pedagógicos, assim como a própria formação pedagógica do professor, deve

estar alinhada as atuais referências em saúde mental.^{21,26}

É importante ressaltar que nos hospitais psiquiátricos, as concepções biomédicas ainda estruturam as ações realizadas em seu interior, daí justificando a persistência desse modelo formador. Ao considerar que essas instituições ainda ocupam a centralidade da formação prática, torna-se campo fértil para formação em bases biologicistas, diferente do que se preconiza nos serviços extra-hospitalares.²⁵

Tais constatações legitimam a crença que a graduação e suas nuances têm forte influência sobre as práticas de cuidado de enfermagem em saúde mental que serão executadas nos cenários de atuação. E os encontros e desencontros que ocorrem durante o percurso formativo confluem para que se desperte, ou não, o interesse dos enfermeiros pela saúde mental.

Posto que, ao se deparar com o campo de atuação, os enfermeiros questionam sua capacidade teórica e técnica e se reportam imediatamente a uma formação complementar e específica. Embora perceba-se que, quando iniciam a atuação profissional nos serviços substitutivos ao hospital, abre-se um leque com uma diversidade de saberes e estratégias pautadas pela interdisciplinaridade.²⁷

É mister conhecer o campo da atenção psicossocial com suas reformulações sobre produção de saúde, recursos e práticas assistenciais nos pontos que a compõem. Pois o que regem essas mudanças são os diferentes saberes e intervenções regidos pelas políticas públicas de Saúde Mental

fundamentada em princípios antimanicomiais.²⁸

Vale considerar o quão difícil pode ser desinstitucionalizar o que ao longo de décadas foi instituído. Porém, para garantir uma formação de enfermeiros comprometidos e com capacidade de refletir criticamente sobre a realidade na saúde mental, são necessárias estratégias que os coloquem no centro das discussões, em cenários que apresentem diversas demandas dos sujeitos e que facilitem a reconstrução de novas práticas.^{8,27}

Ao mesmo tempo, entende-se que, nesse contexto, os enfermeiros também são atravessados por concepções que povoam sua imaginação enquanto sujeitos sociais no âmbito de sua construção histórica. Contudo, possuem papel fundamental na concretização do novo paradigma, mesmo que o convívio com o legado histórico da enfermagem psiquiátrica manicomial seja uma condição ainda a ser superada.

A transformação da atuação do enfermeiro no campo da Saúde Mental é uma necessidade que surge junto às novas propostas de cuidado na Atenção Psicossocial. Diante disso, é imprescindível que haja mudanças no seu fazer, contemplando as diferentes demandas, principalmente as voltadas para o biopsicossocial, que, anteriormente, não se encaixavam na realidade vivida pelos sujeitos em sofrimento psíquico.

Este estudo produziu contribuições importantes para a área da Enfermagem, ao fazer imergir um fenômeno estigmatizante que ainda persiste no âmbito da formação da enfermagem em saúde mental,²⁹ e que está relacionado às

concepções historicamente construídas sobre a psiquiatria e que, como foi identificado, impacta na inserção do enfermeiro nos cenários de atuação.

Além do mais, ao explicitar o impacto das experiências desfavoráveis presentes na formação em saúde mental na graduação em Enfermagem, fez surgir reflexões sobre a importância de se identificar as fragilidades no aprendizado na universidade. Pois, estas incidem diretamente sobre o engajamento profissional num campo tão complexo como o da Atenção Psicossocial. Não observar estas nuances nos processos formativos, impossibilita a produção de sentidos, criando barreiras que impede a construção de novas práticas na saúde mental.³⁰

Ao dar visibilidade a estas questões que ainda merecem discussão e ao considerar que na graduação em enfermagem, as concepções teóricas e práticas são os primeiros contatos com o campo da atenção psicossocial, o estudo possibilita reflexões que poderão traduzir-se e materializar-se em modificações estruturais dos percursos formativos da prática da Enfermagem.

As limitações identificadas na produção deste estudo devem-se a sua realização ter sido produzida exclusivamente com enfermeiros trabalhadores dos CAPS, não envolvendo outros espaços de trabalho da RAPS, tais como Unidades de Acolhimento Adulto e Infante-juvenil, CAPSi para crianças e jovens ou Serviços Hospitalares de Referência para usuários de álcool e outras drogas – que também compõem a rede substitutiva ao manicômio. Portanto, outros desafios sobre atuação do enfermeiro impactados pela sua

formação na graduação não puderam ser identificados a partir desses diferentes dispositivos.

Nesse sentido, percebe-se a falta de amplo debate relativo à estratégias sobre esses problemas específicos envolvendo a experiência da formação, cabendo novos estudos nessa dimensão. Desse modo, considera-se de fundamental importância que as necessidades de transformações no percurso formativo, evidenciadas neste estudo e fundamentadas por literatura pertinente, dialoguem com as demandas atuais da saúde mental. A contribuição deste estudo se coloca como referência a partir da visão dos enfermeiros entrevistados que apontam para uma contraditória formação em saúde mental diante de um novo cenário mundial da RP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que os enfermeiros necessitam refletir sobre suas práticas no atual paradigma vigente de atenção em saúde mental. Isso se dá, principalmente, pela identificação de que as relações existentes entre o campo da formação acadêmica e as experiências do contexto posterior de sua atuação no interior dos serviços de saúde mental são atravessados por concepções historicamente construídas.

Os resultados revelaram aspectos importantes sobre as influências da formação universitária com disciplinas teóricas e práticas em psiquiatria e saúde mental utilizando conteúdos pouco condizentes com o novo paradigma que impedem, inicialmente, o encontro com outras formas de cuidar preconizadas pela RP brasileira.

Diante do exposto, a problematização sobre a graduação e os conteúdos relacionados à saúde mental ministrados, além do preparo para a prática profissional nos estágios é válida e legítima. Pois, torna-se imprescindível o aprofundamento sobre os princípios que devem sustentar a prática da enfermagem na rede de saúde mental antimanicomial, pautada num modelo livre, criativo e apoiada nos pressupostos da RP.

REFERÊNCIAS

- 1 Amarante P, Torre EHG. "Back to the city, Mr. citizen!" — psychiatric reform and social participation: from institutional isolation to the anti-asylum movement. *Rev. adm. pública* (Online). 2018;52(6):1090-107. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220170130>
- 2 Peres CRFB, Marin MJS, Soriano ECI, Ferreira MLSM. Um olhar dialético para as mudanças curriculares na formação do enfermeiro. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2018; 52:e03397. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017038003397>
- 3 Martins GCS, Peres MAA, Santos TCF, Queirós PJP, Paiva CF, Almeida Filho AJ. Teaching undergraduate nursing in mental health as allied to the consolidation of the Psychiatric Reform movement. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*. 2018; 22(4):e20180164. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0164>
- 4 Cecílio SG, Soares AN, Colares LG, Gazzinelli MF. Novos modos de subjetivação na formação do enfermeiro em Saúde Mental. *Interface* (Botucatu, Online). 2021;25:e200688. DOI:

<https://doi.org/10.1590/interface.200688>

5 Silva MS, Machado PAT, Nascimento RS, Oliveira TS, Silva TFS, Batista EC. A enfermagem no campo da saúde mental: uma breve discussão teórica. *Revista amazônia science & health*. 2017;5(2):40-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v8n1p123-137>

6 Muniz MP, Tavares CMDM, Abrahão AL, Souza ACD. A assistência de enfermagem em tempos de reforma psiquiátrica. *Rev. port. enferm. saúde mental*. 2015;13:61-5. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n13/n13a08.pdf>

7 Baião JJ, Marcolan JF. Labyrinths of nursing training and the Brazilian National Mental Health Policy. *Rev. bras. enferm.* 2020;73(Suppl:1). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0836>

8 Tavares CMM, Gama LN, Paiva LM, Lima TO, Silveira PG, Souza MT. Percepção de docentes sobre inovação no ensino de saúde mental. *AtasCIAIQ*. 2015;1:247-50. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/57/55>

9 Strauss A, Corbin J. *Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

10 Crossetti MGO, Góes MGO, Giordani C, Potzik B. Investigação na Enfermagem: o interacionismo simbólico na teoria fundamentada em dados construindo evidências qualitativas na prática clínica. *AtasCIAIQ*. 2019;(2):1403-7. Disponível

em:

<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2302/2220>

11 Andrews T, Mariano GJS, Santos JLG, Koerber-Timmons k, Silva FH. The methodology of classic grounded theory: considerations on its application in nursing research. *Texto & contexto enferm.* 2017;26(4):e1560017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-070720170001560017>

12 Sherwood DA. Healthcare curriculum influences on stigma towards mental illness: core psychiatry course impact on pharmacy, nursing and social work student attitudes. *Currents in pharmacy teaching and learning (Online)*. 2019;11(2):198-203. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2018.11.001>

13 Santos EO, Eslabão AD, Kantorski LP, Pinho LB. Nursing practices in a psychological care center. *Rev. bras. enferm.* 2020;73(1):e20180175. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0175>

14 Shimoguri AFDT. O Paradigma Psicossocial. *Rev. Psicol. UNESP*. 2019;18(n.esp.):198-216. Disponível em: <https://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/view/1549/1359>

15 Dias BJMC, Resende FMO, Regne GRS, Reinaldo AMS, Pereira MO, Tavares MLO. Mental health care and primary health care as a training field for nurses. *SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog.* 2020;16(2):49-56. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606//issn.1806-6976.smad.2020.153900>

16 Lima RS, Silva MAI, Andrade LS, Góes FSN, Mello MA, Gonçalves MFC. Construction of professional identity in

nursing students: qualitative research from the historical-cultural perspective. *Rev. latinoam. enferm. (Online)*. 2020;28:e3284. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3820.3284>

17 Happell B, Gaskin CJ. The attitudes of undergraduate nursing students towards mental health nursing: a systematic review. *J. clin. nurs.* 2013;22(1-2):148-58. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.12022>

18 Stuhlmiller C, Tolchard B. Understanding the impact of mental health placements on student nurses' attitudes towards mental illness. *Nurse educ. pract.* 2019;34:25-30. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.06.004>

19 Barbosa MC, Vasconcelos CR, Oselame GB. The perception of nursing on academic madness. *Rev. enferm. atenção saúde.* 2016;5(2):3-17. Available from: http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1516/pdf_1

20 Ong HL, Seow E, Chua BY, Xie H, Wang J, Lau YW, et al. Why is psychiatric nursing not the preferred option for nursing students: a cross-sectional study examining pre-nursing and nursing school factors. *Nurse educ. today.* 2017;52:95-102. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.02.014>

21 Nóbrega MPSS, Venzel CMM, Sales ES, Próspero AC. Mental health nursing education in Brazil: perspectives for primary health care. *Texto & contexto enferm.* 2020;29:e20180441. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0441>

22 Thomas SP. Thoughts about teaching psychiatric-mental health nursing. *Issues mental health nurs.* 2019;40(11):931. DOI: <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1653729>

23 Sampaio ML, Bispo Júnior JP. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. *Trab. Educ. Saúde (Online)*. 2021;19:e00313145. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00313>

24 Carvalho MDS, Martins GDCS, Dias NL, Santos TCF, Almeida Filho AJ, Peres MAA. Psychiatric nursing teaching at the Ana Nery School in the first half of the 20th century. *Rev. eletrônica enferm.* 2015;17(1):85-93. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i1.23546>

25 Tavares CM, Mesquita LM. Sistematização da assistência de enfermagem e clínica ampliada: desafios para o ensino de saúde mental. *Enferm. foco (Brasília)*. 2019;10(7):124-26. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2810/560>

26 Rodrigues J, Lazzari DD, Martini JG, Testoni AK. Professors' perception of mental health teaching in nursing. *Texto & contexto enferm.* 2019;28:e20170012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0012>

27 Fortes FLS, Peres MAA, Santos TCF, Martins GCS, Montenegro HRA, Almeida Filho AJ. Mental health nurses: conceptions about professional qualification in a Psychosocial Care Center. *Rev Rene (Online)*. 2017;18(6):763-70. DOI:

<https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000600009>

28 Pessoa Júnior JM, Santos RCA, Clementino FS, Nascimento EGC, Miranda FAN. Mental health education and professional practice in the psychiatric hospital. *Texto & contexto enferm.* 2016;25(3):1-7. DOI:

<https://doi.org/10.1590/0104-07072016003020015>

29 Lemos AM, Lima P, Jorge MSB, Costa LSP, Carvalho MRR, Caminha EC. O ensino de enfermagem em saúde mental na percepção de estudantes. *Enferm. foco (Brasília)*. 2020;11(3):54-60. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3086>

30 Emerich BF, Onocko-Campos R. Formação para o trabalho em Saúde Mental: reflexões a partir das concepções de Sujeito, Coletivo e Instituição. *Interface (Botucatu, Online)*. 2019;23:e170521. DOI:

<https://doi.org/10.1590/Interface.170521>

Recebido em: 11/01/2021

Aceito em: 21/12/2021

Publicado em: 14/03/2022