

# Opiniões dos enfermeiros da área médico cirúrgica sobre doença mental e assistência psiquiátrica

Opinion on mental illness and psychiatric assistance of the nurses working in medical and surgical areas

Sheila Cristina Granatelli<sup>1</sup>, Zélia Nunes Hupsel<sup>2</sup>, Marina Borges Teixeira<sup>3</sup>

## Resumo

O objetivo dessa pesquisa foi conhecer as opiniões dos enfermeiros da área médico-cirúrgica sobre doença mental e assistência psiquiátrica. Para tanto foi aplicada a Escala de Medida de Opinião-EMO (constituída de 34 questões relacionadas ao tema) a 24 enfermeiros que atuam nas Unidades médico cirúrgica de um hospital universitário da cidade de São Paulo. As respostas dos sujeitos foram analisadas e divididas em duas categorias: conceitos e assistência. Os dados evidenciam que os enfermeiros estão pouco interessados sobre o processo de transformação da assistência psiquiátrica, apresentam dúvidas quanto ao tratamento oferecido atualmente ao doente mental e quanto a vantagem da convivência do portador de transtorno mental com a família. Eles reconheceram a necessidade do profissional especializado atuar nos hospitais psiquiátricos e assinalaram como importante a participação da família no tratamento, bem como mostraram estar cientes de seu papel junto às famílias do doente mental.

**Descritores:** Enfermagem psiquiátrica, Assistência em saúde mental, Transtornos mentais, Pessoas mentalmente doentes, Equipe de enfermagem, Família

## Abstract

The aim of this study was to know the opinion on mental

illness and psychiatric assistance of the nurses working in medical and surgical areas. In order to do this, the Opinion Measurement Scale (EMO), consisting of 34 questions related to the subject, was applied to the 24 nurses. The subjects' answers on the Opinion Measurement Scale were analyzed and divided into two categories: Concepts and Assistance. Among other information, the data show that the nurses are not familiarized with the transformation process in psychiatric assistance and that they have doubts concerning the treatment currently offered to mentally ill patients. They also had doubts about the benefits of a more permanent contact of mentally disturbed patients with their families. They acknowledged the need for specialized professionals working in psychiatric hospitals and pointed out the importance of the family participation during treatment. It was observed that they were aware of their own role in relation to the families of the mentally ill individuals.

**Keywords:** Psychiatric nursing; Mental health assistance; Mental disorders; Mentally ill persons; Nursing, team; Family

## Introdução

A Reforma Psiquiátrica propõe um novo modelo assistencial que tem como objetivo a manutenção e integração do portador de transtorno mental na comunidade e prevê a extinção progressiva dos hospitais psiquiátricos, dando ênfase a tratamentos alternativos, e a internação passa a ocorrer por períodos mínimos, apenas em situações de emergência.

Dessa forma, prioriza o atendimento extra-hospitalar através da ampliação da rede de ambulatórios de saúde mental, com a criação de centros de atenção psicossocial, hospitais-dia, oficinas terapêuticas, emergências psiquiátricas, leitos psiquiátricos em hospital geral, entre outros. A meta é reabilitar o doente mental, devolvendo-lhe a condição de cidadão e a autonomia para decidir sobre questões que afetam sua vida<sup>(1,2)</sup>. Mas nem sempre foi assim... Durante décadas, os "loucos" viveram confinados entre os muros que cercavam os manicômios, verdadeiros depósitos

1. Enfermeira graduada pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

2. Enfermeira. Professor Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

3. Enfermeira. Professor Titular I do Mestrado em Enfermagem da Universidade de Guarulhos

**Trabalho realizado:** Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

**Endereço para correspondência:** Zélia Nunes Hupsel. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Curso de Graduação em Enfermagem. Rua Dr. Cesário Mota Jr, 61 – 9º andar – Vila Buarque – 01221-020 – São Paulo – SP - Brasil

de pessoas; esses locais cumpriam mais a função de agente reclusivo e segregador do que a terapêutica. Interesses político-administrativos aliados a objetivos médicos de “cura” propiciavam aos doentes mentais internações intermináveis que levavam à “impregnação” medicamentosa, submissão ao pessoal médico e de enfermagem, perda dos vínculos sociais, do poder de decisão sobre sua vida e da cidadania.

Como consequência da mudança no tratamento, que busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária, garantindo a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, comunidade e cidade, muitos que viveram confinados em hospitais psiquiátricos passaram a conviver com quem nunca ou pouco teve contato com doentes mentais. Muitos profissionais só tiveram contato com a doença mental na vida acadêmica, durante estágios, e agora precisam estar preparados para lidar com essa nova realidade, uma vez que a reforma psiquiátrica ampliou a quantidade de leitos psiquiátricos em hospitais gerais<sup>(1)</sup>. O enfermeiro que atua fora da instituição psiquiátrica também precisa saber lidar com o paciente portador de algum distúrbio psíquico ou emocional que eventualmente poderá necessitar de cuidados na unidade em que atue.

Estudos realizados com enfermeiros e auxiliares de enfermagem que atuam em unidades de hospitais gerais revelam que estes sentem dificuldades em lidar com o paciente psiquiátrico, sentindo-se despreparados para atendê-lo, além de desconhecerem os fatores desencadeantes da doença mental e apresentarem concepções baseadas no consenso da população em geral. A dificuldade em entender o comportamento do portador de transtorno mental pode fazer com que seja interpretado como uma forma de chamar a atenção, despertando sentimentos de raiva na equipe e levando até a certa rejeição no cuidado, como é o caso do paciente dependente de álcool, que muitas vezes é avaliado como um indivíduo sem força de vontade para se curar, sem moral, que atrapalha o serviço, e não uma pessoa doente que requer tratamento<sup>(3,4)</sup>.

Em uma pesquisa realizada com 44 auxiliares de enfermagem e 4 enfermeiras, os resultados demonstram que 50% das enfermeiras e 36,6% dos auxiliares referiram que o paciente psiquiátrico inspira medo e, 64,5% do total dos entrevistados afirmaram que a possibilidade de ser agredido provoca medo<sup>(4)</sup>.

A caracterização do portador de transtorno mental como um indivíduo agressivo, pela equipe de enfermagem de um hospital geral, contribui para práticas desnecessárias de isolamento e sedação do paciente. A equipe relata medo e falta de preparo para lidar com certos comportamentos alterados. Além disso, tendem a carregar na prática profissional estereótipos e preconceitos típicos do senso comum sobre o doente mental<sup>(3,5,6,7)</sup>.

Preocupadas com isso e motivadas por outros estudos acerca de atitudes, opiniões e concepções sobre o portador de transtorno mental, decidimos iniciar esta pesquisa com enfermeiros da área médico-cirúrgica, com o objetivo de verificar as opiniões que possuem sobre doença mental e assistência psiquiátrica. O doente mental não está isento de apresentar problemas clínicos, cirúrgicos e necessidade internação, portanto deverá receber cuidados de uma equipe que tem o dever de estar preparada para atendê-lo, independente do diagnóstico. Muitos enfermeiros buscam melhorar o atendimento que é prestado ao paciente psiquiátrico e realizaram pesquisas a fim de conhecer a opinião sobre conceitos de saúde, doença e assistência psiquiátrica. Identificar valores e atitudes aprendidas ou adquiridas possibilita obter achados significativos para estudos e intervenções. Com esse objetivo, foi elaborado um instrumento, a Escala de Medida de Opinião em Saúde Mental (EMO), contendo 46 afirmativas relacionadas a esses conceitos, uma série de enunciados declarativos que expressam a opinião, cada uma com 5 medidas, numa graduação que vai desde “concordo totalmente” até “discordo totalmente”, onde o sujeito assinala em que grau concorda com a opinião expressa no enunciado<sup>(8)</sup>.

Pretende-se que os dados obtidos neste estudo forneçam reflexões e subsídios para a implementação de ações capazes de promover saúde e bem estar para os pacientes psiquiátricos atendidos em hospital geral.

## Objetivo

Verificar, entre enfermeiros da área médico-cirúrgica, as opiniões sobre doença mental e a assistência psiquiátrica.

## Métodos

Estudo exploratório descritivo, de campo. Foi realizado no Departamento de Cirurgia e de Medicina de um hospital geral universitário, de porte extra, localizado na região central da cidade de São Paulo. A população do estudo foi constituída por 24 enfermeiros, que prestavam assistência de enfermagem no local, durante a coleta de dados. Adotou-se como critério de inclusão dos sujeitos no estudo, a graduação do mesmo em enfermagem, ser e dar o seu consentimento e disponibilidade em participar da pesquisa.

Para a coleta de dados foi utilizada a Escala de Medida de Opinião em Saúde Mental (EMO)<sup>(8,9)</sup>. A escala foi aplicada individualmente por uma das pesquisadoras, no local e horário de trabalho dos enfermeiros, de acordo com a disponibilidade deles e para manter a espontaneidade das respostas, evitando a discussão do conteúdo da escala com outras

peças. Foi escolhido um local privativo para evitar interrupções, e fornecida as instruções necessárias para o preenchimento. As respostas estão apresentadas em tabelas e descritivamente. A análise quantitativa foi baseada nos dados obtidos das respostas dos sujeitos à EMO. A análise descritiva é acompanhada de reflexões com suporte na literatura pesquisada. Para facilitar a análise dos dados obtidos, os itens da escala foram divididos em dois grupos/categorias, *Conceitos* e *Assistência*, de acordo com a orientação de uma das autoras da EMO.

Neste estudo foram seguidos todos os preceitos da Resolução 196/96, do CONEP, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa- CEP da FCMSCSP / processo 027/06 - 19/01/06.

## Resultados e Discussão dos Dados

Na tabela 1 é apresentado a Categoria “Conceitos” distribuídas em 17 afirmativas

A maioria dos enfermeiros (62,5%) discordou da afirmação de que *qualquer pessoa pode trabalhar em hospital psiquiátrico, basta ter jeito*, apenas 8,3% concordaram totalmente com isto, demonstrando reconhecer a necessidade de preparo do profissional de enfermagem para prestar uma assistência de qualidade ao paciente em sofrimento psíquico. Faz-se necessário pessoal especializado na área, que seja capaz de avaliar o indivíduo que precisa de ajuda, que disponha não só de preparo técnico, mas também de auto conhecimento e esteja consciente do seu próprio ser e da forma como “se passa” aos outros pela comunicação interpessoal, pois, para poder ajudar nos problemas do outro precisa-se, primeiramente, saber lidar com os próprios. É fato a falta de pessoal capacitado, numérica e qualitativamente, e esse é um dos principais fatores responsáveis pela baixa qualidade da assistência prestada ao portador de transtorno mental, o que tem preocupado os profissionais que atuam na área de Saúde Mental.<sup>(5,10)</sup>

Tabela 1

### Opiniões de enfermeiros da área médico cirúrgica sobre conceitos de saúde e doença mental

AFIRMATIVAS	Concordo Totalmente	Concordo	Indiferente	Discordo	Discordo Totalmente
1. Qualquer pessoa pode trabalhar na enfermagem de hospital psiquiátrico, basta ter jeito.	8,3%	8,3%	0,0%	62,5%	20,8%
2. O doente mental é melhor tratado no convívio com sua família do que no hospital.	8,3%	50,0%	20,8%	20,8%	0,0%
3. Nervosismo é sinal de loucura.	0,0%	0,0%	4,2%	58,3%	37,5%
4. Internar uma pessoa em psiquiátrico significa que a família a rejeita.	0,0%	0,0%	0,0%	62,5%	37,5%
5. O doente mental tem direito de ter trabalho e família, como todo cidadão.	33,3%	54,2%	0,0%	12,5%	0,0%
6. O doente mental é agressivo.	4,3%	0,0%	13,0%	73,9%	8,7%
8. O lugar do louco é no hospício.	0,0%	0,0%	0,0%	45,8%	54,2%
10. Conhecendo as necessidades da pessoa que sofre, o enfermeiro pode oferecer-lhe melhor cuidado.	50,0%	45,8%	4,2%	0,0%	0,0%
12. O melhor lugar para o doente mental é seu ambiente (casa, trabalho, estudo).	12,5%	54,2%	16,7%	16,7%	0,0%
13. O bom enfermeiro precisa ter força física.	0,0%	0,0%	16,7%	54,2%	29,2%
15. A única solução para o problema do doente mental é a internação em hospital psiquiátrico	4,2%	4,2%	4,2%	62,5%	25,0%
20. Se uma pessoa usa álcool ou droga acaba ficando doente mental.	8,7%	30,4%	13,0%	30,4%	17,4%
22. O doente mental é um ser inútil.	0,0%	20,8%	0,0%	25,0%	54,2%
24. Só o psiquiatra pode ajudar pessoas que sofrem de problemas emocionais.	4,2%	8,3%	0,0%	66,7%	20,8%
26. A convivência com o doente mental provoca tensão e conflitos que geram doenças e desequilíbrio na família	4,2%	33,3%	29,2%	33,3%	0,0%
27. O doente mental está cada dia menos perigoso.	0,0%	54,2%	25,0%	16,7%	4,2%
29. Passar o dia no hospital e dormir em casa a noite é um ótimo tratamento para o doente mental.	39,1%	43,5%	8,7%	4,3%	4,3%

Com relação ao enunciado de número quatro, todos discordaram que *internar o doente mental em hospital psiquiátrico significa que a família o rejeita*. O grupo pesquisado não tem certeza sobre a vantagem da convivência do doente mental com os familiares: do total, 8,3% concordaram e 50% parcialmente, que ele é *mais bem tratado no convívio com sua família do que no hospital*. Uma parcela equivalente a 20,8% discordou. Sobre *o melhor lugar para o doente mental*, a maioria concordou, mas com reservas, que é *o seu ambiente (casa, trabalho, estudo)*, pois somente quatro concordaram totalmente com esta afirmação e 13 em parte, o que corresponde a 16,7% e 54,2%, respectivamente; três enfermeiros discordaram. Apesar disso, 87,5% foram concordantes que o portador de transtorno mental *tem direito de ter trabalho e manter as relações familiares, como todo cidadão*.

Nota-se nas respostas acima a influência do pensamento de segregação do doente mental, ainda presente na sociedade e que vai contra a proposta do atual modelo de atenção, que visa a manutenção e a integração do paciente na família e comunidade. Por outro lado, ninguém concordou que *lugar de louco é no hospício*; os enfermeiros foram unânimes ao discordarem dessa afirmação. Da mesma forma, 62,5% e 25% discordaram parcial e totalmente, respectivamente, que *a única solução para o doente mental seja a internação em hospital psiquiátrico*. Chama a atenção que apesar do sistema manicomial ter se mostrado ineficaz, causando a cronificação da loucura e servindo apenas como agente segregador do doente mental, dois enfermeiros (8,4%), acreditam ser esta a única forma efetiva de tratamento. Em geral, os profissionais pesquisados reconheceram o benefício das semi-internações no tratamento do doente mental: 83,3% concordaram que *o hospital dia é um ótimo tratamento* e poucos discordaram (8,4%). O hospital dia é uma das modalidades de tratamento que surge junto com a Reforma Psiquiátrica, supre a necessidade de atenção diária ao portador de transtorno mental, pois durante o período que passa no hospital ele recebe medicações, desenvolve atividades terapêuticas, relaciona-se com outras pessoas, é acompanhado por uma equipe multiprofissional e a noite ele retorna para casa, facilitando a convivência com a família. Estudos evidenciam que a convivência com um familiar portador de transtorno psíquico causa sobrecarga física, emocional e econômica às famílias, devido aos problemas decorrentes da doença, como delírios e agressividade e pela extrema dependência material e afetiva apresentada pelo membro doente.<sup>(1,10,11)</sup>

Não houve um consenso dos enfermeiros ao responderem a questão 26, que se refere justamente à *sobrecarga dos familiares do doente mental*, quando afirma que *a convivência com este provoca tensão e conflitos que geram desequilíbrio na família*. Do total de vinte e quatro (24) sujeitos, um (4,2%) concordou totalmente, nove

em parte (37,5%), seis ficaram indiferentes ao assunto (25%) e oito discordaram em parte da afirmação (33,3%).

Em decorrência do comportamento diferente do "normal", as famílias se privam de frequentar os locais frequentados anteriormente à doença do parente, a presença em festas é evitada, os conhecidos se afastam, de forma que acabam vivenciando uma condição peculiar de isolamento<sup>(5)</sup>. Quanto ao enunciado número 22, os resultados evidenciaram que 16,7% concordaram que *o doente mental é um ser inútil*. Apesar da maioria (54,2%) ter discordado totalmente, 29,2% demonstraram incerteza ao assinalarem que discordam. A "inutilidade" está relacionada à improdutividade que é geralmente associada ao doente mental. Essa relação é evidenciada em outro estudo pelo pessoal de enfermagem, ao explicitarem que o transtorno mental impossibilita ou dificulta o retorno à vida produtiva no trabalho. Essa relação entre doença mental e improdutividade é consequência do modo de produção capitalista, no qual o valor do homem é medido pela sua produtividade no trabalho<sup>(5)</sup>. Pesquisas demonstram que os membros da equipe de enfermagem caracterizam o portador de transtorno mental como um indivíduo agressivo o que os coloca numa posição defensiva, sendo determinante de ações pré-estabelecidas como chamar o segurança e restringi-lo, ou ainda, mantê-lo isolado<sup>(3,9)</sup>. Contrariando esses dados, os resultados obtidos a partir das respostas dos sujeitos, permitem deduzir que essa visão estereotipada do paciente psiquiátrico começa a mudar. Ninguém concordou com a afirmativa de que *o doente mental é agressivo*. Dezoito enfermeiros (75%) discordaram em parte, e dois (8,3%) totalmente, o que corresponde a 83,3%. Porém, ainda persiste a idéia de periculosidade associada a este indivíduo: 16,7% dos sujeitos discordaram em parte e 4,2% discordaram totalmente da afirmativa número 27, "*o doente mental está cada dia menos perigoso*". A maior parcela (50%) concordou parcialmente que ele represente menor perigo hoje e 29,2% não souberam opinar (indiferentes). Apesar de ninguém ter concordado que *nervosismo seja sinal de loucura*, apenas 37,5% assinalaram a alternativa "discordo totalmente".

No enunciado 20, as opiniões se dividiram sobre *se uma pessoa que usa álcool ou droga acaba ficando doente mental*. Quanto a esse aspecto, observa-se que na sociedade brasileira contemporânea, costuma-se utilizar a doença mental como elemento explicativo do uso abusivo de drogas, quando a procura por estas já seria um indicativo da existência de problemas e sua utilização agravaria ou criaria novos sintomas da doença<sup>(5)</sup>.

Os enfermeiros parecem sofrer influências desse pensamento, uma vez que 37,5% concordaram que *o uso de álcool ou droga leva ao transtorno mental*, 50%



discordaram e 12,5% se mostraram indiferentes ao assunto. Apesar da diversidade dos fatores desencadeantes e predisponentes da doença mental, como as condições socio-econômicas e os aspectos psicológicos, a representação que os profissionais de enfermagem têm é de que o cérebro é a instância biológica de localização da doença mental, e esta é caracterizada por um mau funcionamento do mesmo<sup>(5)</sup>. Poucos concordaram que só o *psiquiatra pode ajudar pessoas que sofrem de problemas emocionais*: 66,7% discordaram e 20,8% discordaram totalmente dessa afirmativa, reconhecendo a importância da participação de outros profissionais no tratamento e valorizando a atuação da enfermagem.

Com a Reforma Psiquiátrica e o surgimento de propostas como o Sistema Único de Saúde e o Programa de Saúde da Família, foram abertos espaços para que cada profissional (médico, enfermeiro, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, entre outros) contribua no projeto terapêutico respeitando os limites de sua competência e formando a equipe multiprofissional, pois no modelo médico de assistência psiquiátrica o médico era o único responsável pelas terapias e a presença de outros profissionais era quase inexistente<sup>(11,13)</sup>.

A *força física* não foi apontada por nenhum dos participantes como *fator determinante para um bom enfermeiro*: 54,2% e 16,4% discordaram parcial e totalmente do enunciado 13. Essa é uma idéia que paira no imaginário das pessoas, de que seria *necessário ao enfermeiro ter força física para conseguir conter o paciente*, relegando a segundo plano a relação estabelecida com o mesmo, de maior importância no tratamento<sup>(1,11)</sup>.

Na tabela 2 é apresentado a *Categoria "Assistencia"* distribuídas em 17 afirmativas

A Reforma Psiquiátrica propôs a criação de uma rede de atenção integral à saúde mental que oferecesse alternativas de vida ao portador de transtorno mental. A proposta assistencial que se articula ao movimento da Reforma é a de evitar as internações prolongadas e o hospitalismo, que causam a perda de identidade, dos vínculos sociais e da cidadania, através da manutenção desse paciente o maior tempo possível na comunidade<sup>(9,13)</sup>.

Apesar de amplamente divulgado tal proposta, as respostas permitem deduzir que os sujeitos conhecem pouco o processo de transformação por que passa a assistência psiquiátrica: 58,3% concordaram e 12,5% concordaram totalmente que *atualmente o doente mental tem mais atendimento fora dos hospitais psiquiátricos* (enunciado 9), havendo discordância de 16,7% entre os participantes. Tal fato é confirmado nas respostas à afirmativa 21 - *"estão acontecendo mudanças nos tratamentos dos doentes mentais atualmente"* - em que somente 25% concordaram totalmente com essa afir-

mação, 66,7% concordaram e 8,3% discordaram que essas mudanças estejam ocorrendo. No tocante ao tratamento realizado nos hospitais psiquiátricos, os enfermeiros apresentam dúvidas quanto à afirmação de que *o paciente internado nesses hospitais é melhor tratado atualmente*. Concordaram com esse enunciado o

equivalente a 58,3% dos enfermeiros e discordaram 20,9% dos participantes. Esperava-se que esses profissionais reconhecessem as melhoras no tratamento oferecido ao portador de transtorno mental atualmente, pois muitos vivenciaram essa fase da história da psiquiatria, e os que não viveram, tiveram contato na faculdade ou através dos meios de comunicação, que por muitas vezes denunciaram os maus tratos aos doentes mentais e as irregularidades ocorridas em diversos hospitais e clínicas psiquiátricas. Apenas 37,5% concordaram totalmente com o enunciado 30; 50% concordam em parte e 8,2% discordaram que *nas internações de antigamente muitos pacientes ficavam amarrados, impregnados e tomavam eletrochoques*.

Quando solicitada a opinião sobre o enunciado 23, o grupo fica dividido ao responder: 41,7% concordam e 37,5% discordam que *a internação só tem sido facilitada para os casos de agressão ou descontrole*. Os enfermeiros foram contrários à afirmativa de que *os doentes mentais conseguem, com facilidade, atendimento nos serviços psiquiátricos*. Cinco discordam total (20%) e 15 parcialmente (62,5%) do enunciado e apenas 2 concordaram em parte.

Esse resultado diferiu do encontrado em um estudo com familiares, o grupo pesquisado em geral concordou que tem acesso com facilidade, porém aproximadamente 40% do total de 750 sujeitos não conseguem atendimento nesses serviços, dando sinais de que existem falhas no sistema de assistência.<sup>(11)</sup>

Os enfermeiros demonstraram conhecimento sobre a *importância da participação do familiar no tratamento do doente mental para o alcance do objetivo terapêutico*, havendo concordância próxima dos 100% com a afirmativa 29. Com proporção semelhante, no item 34 os sujeitos mostraram-se favoráveis a que *o enfermeiro tem função importante junto às famílias do paciente portador de transtorno mental*. Nas questões 7 e 16 houve concordância quase geral de que *"é necessário dar apoio e orientação aos familiares para que possam cuidar do "doente mental" e que "ouvindo a família", o profissional pode ajudá-la a conviver melhor com a "doença mental"*, sendo de 95,8% e 87,5%, respectivamente.

Quanto à *inclusão da família no tratamento*, 70,9% concordaram em diferentes graus que ela vem ocorrendo, ou seja, o familiar tem sido chamado para participar do tratamento e recebe ajuda para lidar com o membro doente. Já 16,7% discordaram desse posicionamento e acreditam que a família continua excluída do tratamento do paciente psiquiátrico.

Tabela 2

Opiniões dos enfermeiros da área médico-cirúrgica sobre assistência psiquiátrica

AFIRMATIVAS	Concordo Totalmente	Concordo	Indiferente	Discordo	Discordo Totalmente
7. É necessário dar apoio e orientação aos familiares para que possam cuidar do doente mental.	83,3%	12,5%	0,0%	0,0%	4,2%
9. Atualmente, os doentes mentais têm mais atendimento fora dos hospitais psiquiátricos.	12,5%	58,3%	12,5%	16,7%	0,0%
11. Nos primeiros sinais de alteração, se a pessoa tivesse atendimento adequado, muitas doenças seriam evitadas.	45,8%	45,8%	0,0%	8,3%	0,0%
14. Cuidar do doente mental é uma tarefa sofrida para o profissional.	8,3%	16,7%	4,2%	54,2%	16,7%
16. Ouvindo a família, o profissional pode ajudá-la a conviver com a doença mental.	37,5%	50,0%	12,5%	0,0%	0,0%
17. Depois que o paciente psiquiátrico começa a tomar remédios ele só vai piorando.	0,0%	4,2%	8,3%	50,0%	37,5%
18. A relação de ajuda do enfermeiro com o doente mental é uma forma de terapia	37,5%	50,0%	8,3%	4,2%	0,0%
19. A família continua por fora dos tratamentos do paciente psiquiátrico.	0,0%	16,7%	12,5%	41,7%	29,2%
21. Estão acontecendo mudanças nos tratamentos dos doentes mentais ultimamente.	25,0%	66,7%	0,0%	8,3%	0,0%
23. A internação só tem sido facilitada para os casos de agressão ou descontrole.	8,3%	41,7%	8,3%	37,5%	4,2%
25. O doente internado em hospital psiquiátrico é melhor tratado atualmente.	8,3%	50,0%	20,8%	16,7%	4,2%
28. A participação do familiar é importante no tratamento do doente mental.	70,8%	29,2%	0,0%	0,0%	0,0%
30. Nas internações de antigamente, muitos pacientes ficavam impregnados, amarrados e tomavam eletrochoques.	37,5%	50,0%	4,2%	4,2%	4,2%
31. Quando o paciente toma medicação corretamente ele nem parece que é um doente mental.	16,7%	41,7%	12,5%	29,2%	0,0%
32. Os doentes mentais conseguem, com facilidade, atendimento nos serviços psiquiátricos.	0,0%	8,3%	8,3%	62,5%	20,8%
33. Tendo um bom atendimento nos ambulatórios, postos de saúde e emergências diminui a necessidade de internação.	41,7%	50,0%	0,0%	4,2%	4,2%
34. O enfermeiro tem função importante junto às famílias do doente mental.	62,5%	33,3%	0,0%	4,2%	0,0%

A inclusão do familiar na estratégia terapêutica e uma suposta parceria com a equipe multiprofissional é de extrema importância, uma vez que a família tem profunda influência no tratamento<sup>(13,14,15)</sup>. Porém, o que se observa na prática é que muitas vezes o familiar se apresenta nos serviços de saúde mental como mero informante do quadro apresentado pelo paciente, devendo seguir passivamente as orientações prescritas<sup>(12,13)</sup>. Dos 24 enfermeiros, 6 (25%) concordaram parcial ou totalmente que *cuidar desse paciente é uma tarefa sofrida para o profissional*, enquanto que 17 (70,9%) discordaram.

Com relação ao enunciado 18, os participantes concordaram que *a relação de ajuda do enfermeiro com o doente mental é uma forma de terapia* e apenas 4,2% discordaram. Em enfermagem psiquiátrica, a prin-

cipal ferramenta de que dispõe a enfermeira é o uso terapêutico de sua própria personalidade, que se feito adequadamente tem grande influência na experiência do paciente, muitas vezes mais do que qualquer medicação<sup>(3,13,14,15)</sup>. Na questão 11, 91,6% dos enfermeiros concordaram (45,8% parcial e 45,8% totalmente) que *se nos primeiros sinais de alteração a pessoa recebesse atendimento adequado, muitas doenças seriam evitadas e apenas 8,3% discordaram*. Atualmente, se pode tratar, administrar e em muitos casos prevenir a maioria dos transtornos mentais, desde que hajam estratégias eficazes de intervenção. Entretanto, os enfermeiros parecem não estar muito interessados dos benefícios das medicações, pois somente 20,8% concordaram totalmente que *quando o paciente as toma corretamente*

ele nem parece que é doente mental; 37,5% concordaram em parte e 25% discordaram. Por outro lado, apenas um (4,2%) concordou que depois que o paciente psiquiátrico começa a tomar medicamentos, ele só vai piorando e 21 (87,5%) discordaram.

## Conclusões

Os sujeitos da pesquisa reconheceram a *necessidade do preparo do profissional que atua em enfermagem psiquiátrica para prestar assistência de qualidade ao paciente em sofrimento psíquico e concordam que nem todos podem trabalhar na enfermagem de hospital psiquiátrico*. Há *duvidas sobre a vantagem da convivência do doente mental com os familiares mas afirmam que o melhor lugar para ele é o seu ambiente. Interná-lo em hospital psiquiátrico não significa que a família o rejeite, mas há a necessidade de internação em situações de crise. O doente mental tem direito de ter trabalho e família, como todo cidadão, mas ainda persiste o pensamento de que ele está incapacitado para desenvolver atividades específicas e assumir responsabilidades. A maioria discorda que lugar de louco é no hospício e o hospital dia é um ótimo tratamento para a doença mental. Menos da metade dos enfermeiros concordou que a convivência com o doente mental causa tensão e conflitos que geram doenças e desequilíbrio na família*

A *idéia de que o doente mental é agressivo não é compartilhada por todos, mas muitos acham que está menos perigoso hoje. Todos concordaram que é necessário conhecer as necessidades da pessoa que sofre para que possamos oferecer-lhe o melhor cuidado e reconheceram a importância da equipe multiprofissional e valorizando o papel da enfermagem.*

Os sujeitos estão pouco *interados sobre o processo de transformação por que passa a assistência psiquiátrica, demonstraram desconhecimento sobre o atual modelo de atenção, que preconiza a internação somente em fases agudas por um curto período. Concordaram que sua participação da família no tratamento é importante para o alcance do objetivo terapêutico. O enfermeiro tem função importante junto às famílias desse paciente, e é necessário dar apoio e orientação aos familiares para que possam cuidar do doente.*

Os enfermeiros não demonstraram clareza sobre o assunto, mas em geral concordaram *que a relação de ajuda do enfermeiro com o doente mental é uma forma de terapia e discordaram que cuidar do paciente psiquiátrico seja uma tarefa sofrida para o profissional. A importância de medidas preventivas foi evidenciada quando opinaram que uma rede ambulatorial e emergências diminuam a necessidade de internação. Ao mesmo tempo parece que não estão muito interados dos avanços no campo da psicofarmacologia, pois discordaram que quando o paciente toma as medicações corretamente, ele nem parece doente mental.*

Conhecer e identificar os conceitos sobre doença mental e a assistência psiquiátrica é válido na tentativa de orientar mudanças e encontrar alternativas para uma prática profissional mais adequada e satisfatória. Além disso, é uma forma de contribuir para a formação de enfermeiros com compromisso social, críticos, reflexivos e sensibilizados com as propostas da Reforma Psiquiátrica Brasileira, uma vez que, muitas pessoas necessitam de algum atendimento em saúde mental ou sofrem com transtornos mentais graves e persistentes.

## Referências Bibliográficas

1. Furegatto ARF, Osinaga VLM. Opinião de estudantes de enfermagem sobre doença mental e assistência na área. Rev Bras Enferm. 2003; 56:143-6.
2. Maia RCM, Fernandes AB. O movimento antimanicomial como agente antidiscursivo na esfera pública política. Rev Bras Ci Soc. 2002; 17:157-71.
3. Campos CJG, Teixeira MB. O atendimento do doente mental em pronto-socorro geral: sentimentos e ações dos membros da equipe de enfermagem. Rev Escola Enferm USP. 2001; 35:141-9.
4. Leiter SMS. Equipe de enfermagem: percepções sobre o paciente psiquiátrico, a doença mental e a assistência de enfermagem. Dissertação (Mestrado). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2002.
5. Rolim MA. Representações sociais acerca do doente mental atendido em emergências psiquiátricas. Tese (Doutorado). São Paulo: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem da USP; 1993.
6. Mion JZ, Schneider JF. Leitos psiquiátricos em hospital geral: visão de profissionais que atuam e hospital geral. Rev Eletrônica Enferm. [periódico on line] 2003; 5:38-42. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista>. [Acesso em 23 ago 2009]
7. Stefanelli MC, Bardelli MH, Silva IA. Percepções e reações do pessoal da equipe de enfermagem, de Hospital Geral, às manifestações de distúrbio emocional de pacientes internados. Cogitare Enferm. 1998; 3:97-104.
8. Osinaga VLM, Furegatto ARF, Santos JLF. Redução das questões de uma escala de medida de opinião. Rev Bras Enferm. 2004; 57:703-5.
9. Osinaga VLM, Furegatto ARF. Construção e validação de uma Escala de Medida de Opinião – EMO sobre saúde e doença mental. Rev Bras Enferm. 1999; 52:195-204.
10. Colvero LA. Desafios na convivência com o doente mental: cotidiano conturbado. Tese (Doutorado). São Paulo: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem; 2002.
11. Osinaga VLM. Estudo comparativo entre os conceitos de saúde e de doença mental e a assistência psiquiátrica, segundo portadores e familiares. Tese (Doutorado). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2004.
12. Colvero LA, Ide CAC, Rolim MA. Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença. Rev Esc Enferm USP. 2004; 38:197-205.
13. Stefanelli MC, Fukuda IMK, Arantes EC. Enfermagem psiquiátrica nas suas dimensões assistenciais. São Paulo: Manole; 2008.
14. Rawllins WB. Mental health-psychiatric nursing; a holistical life-cycle approach. 4<sup>th</sup> ed. Saint Louis: Mosby; 1999.
15. Vacarolis EM, Carson VB, Shoemaker NC. Foundations of psychiatric mental health nursing: a clinical approach 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2006.

Trabalho recebido: 16/06/2010

Trabalho aprovado: 09/08/2010