



REALTO DE EXPERIÊNCIA

THE DISTANCE BETWEEN THE PSYCHIATRIC ASYLUM AND THE PRODUCTION OF MEANING: LEARNING IN PSYCHIATRIC NURSING TODAY

A DISTÂNCIA DA PROXIMIDADE ENTRE O ASILO PSIQUIÁTRICO E A PRODUÇÃO DE SENTIDOS: O APRENDIZADO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA NOS DIAS ATUAIS

LA DISTANCIA DE LA PROXIMIDAD ENTRE EL ASILO PSIQUIÁTRICO Y LA PRODUCCIÓN DE SENTINDOS: EL APRENDIZAJE DE LA ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA EN LA ACTUALIDAD

Gabrielle Dias da Silva Correa da Rocha¹, Isabel Cristina Ribeiro Regazzi Barcelos², Rafaela Gonzalez Coloda³

ABSTRACT

Objective: To identify the challenges in the field of mental health practice for the production of knowledge relating to the impact of the change from a stigmatized to a humanized view of the psychiatric patients. **Method:** Descriptive and qualitative study. **Results:** We observed a focus in bodily care and the performance of nurses in relation to the characterization of clients, the specificity and doubt in treatment, the concern about knowing the environment, and concern with disciplinary activities before and during the education practice period. After this moment the perception of academics took a humanized form in relation to nursing care for psychiatric patients, not being prejudice towards them nor stigmatizing the psychiatric world. **Conclusion:** The production of meaning and of knowledge in the training of psychiatric nursing students also sets the scene for the psychiatric asylum, bringing reflection on the potential for demystification to what the teachers in this area propose. **Descriptors:** Nursing, Mental health, Humanization of assistance.

RESUMO

Objetivo: Identificar os desafios do campo de prática em saúde mental na produção de conhecimento acerca do impacto da mudança do olhar estigmatizado para o humanizado sobre os asilados psiquiátricos. **Método:** Estudo qualitativo e descritivo. **Resultados:** Observamos foco no cuidado do corpo e na atuação de enfermagem com relação a caracterização do cliente; a especificidade e o receio no tratamento; a preocupação em conhecer o ambiente; preocupação com atividades da disciplina antes e durante o período de ensino prático. Após este momento a percepção dos acadêmicos se deu de forma humanizada com relação ao cuidado de enfermagem aos asilados psiquiátricos, não preconceituosa concernente a estes e não estigmatizada alusivo ao mundo psiquiátrico. **Conclusão:** A produção de sentido e de conhecimento para a formação do aluno de enfermagem psiquiátrica também se configura no cenário asilar psiquiátrico, levando reflexão do potencial de desmistificação a que se propõem os docentes desta área. **Descritores:** Enfermagem, Saúde mental, Humanização da assistência.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los retos del campo de la práctica en salud mental en la producción de conocimientos sobre el impacto del cambio del mirar estigmatizado por el mirar humanizado sobre los internados en los asilos psiquiátricos. **Método:** Estudio cualitativo, descriptivo. **Resultados:** Se centrará en el cuidado del cuerpo y en la actuación de la enfermería en relación a la caracterización del cliente, la especificidad y el recelo en el tratamiento; la preocupación por conocer el medio ambiente, la preocupación con las actividades de la disciplina, antes y durante el período de formación práctica. Después de este tiempo la percepción de los estudiantes ocurrió en forma humanizada en relación a la atención de enfermería a los internados en asilos psiquiátricos, sin prejuicios sobre estos y de forma no estigmatizada en alusión al mundo psiquiátrico. **Conclusión:** La producción de sentido y conocimiento para la formación de estudiantes de enfermería psiquiátrica también se configura en el escenario del asilo psiquiátrico, llevando reflexión del potencial de desmitificación que se proponen los profesores de este ámbito. **Descriptor:** Enfermería, Salud mental, Humanización de la atención.

^{1,3} Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/EEAP/UNIRIO. E-mails: gabrielle-rocha@hotmail.com, rafaelacoloda@hotmail.com. ² Mestre em Enfermagem/UNIRIO. Membro do Núcleo de Estudos Imaginário, Criatividade e Cuidado em Enfermagem e Saúde - UFF. Docente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico/EEAP/UNIRIO. Coordenadora do Grupo de Estudos Interdisciplinar em Arte, Práticas e Saberes em Enfermagem em Saúde Mental - GEIAPSEm. (Orientadora) - violetafloral@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Enquanto acadêmicos do quinto período da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, iniciamos o período de Ensino Prático num asilo psiquiátrico do Município do Rio de Janeiro de maneira temerosa tendo em vista o pré-julgo da sociedade com relação às pessoas que fogem do padrão de normalidade pré-estabelecidos por esta.

A nossa visão de mundo com relação ao ambiente de cuidado seguia um padrão preconceituoso, discriminatório e excludente; onde o portador de transtorno mental era visto como uma ameaça, como algo que pudesse ferir nossos pré-conceitos e nos contaminar com um comportamento inaceitável pela sociedade.

Contudo, durante a nossa vivência no espaço supracitado no período de 10 de Novembro a 15 de Dezembro de 2009, os asilados, com suas individualidades, começaram a nos ensinar lições de vida, despertando a partir de então uma nova perspectiva sobre eles; passamos a vê-los como cada um de nós, que pode estar com feridas abertas internas (alma, espírito) ou externas (físicas), portadores de uma história fisio-bio-espiritual em andamento; que quer ser e viver o mais saudável possível.

Conta a história da psiquiatria no Brasil que pessoas consideradas perturbadoras da ordem pública (mendigos, loucos) deveriam ser excluídas. Na primeira instituição psiquiátrica brasileira, inaugurada em 1852 na Praia Vermelha, era seguido o modelo da psiquiatria de Pinel e Esquirol que preconizava o isolamento do doente mental; neste local, os enfermeiros ou guardas concentravam os atos violentos a partir de medidas de contenção ou autoritárias para manter a ordem.

Em 1903 foi iniciado um modelo de humanização na área da psiquiatria por meio de Juliano Moreira, que introduziu no Brasil o modelo psiquiátrico de Kraepelin. Neste período, a visão era de transformar o Hospital Nacional de Alienados o mais parecido possível com um hospital geral; sendo a partir de então abolidas as medidas de contenção. Foi estabelecido por este inovador da psiquiatria, o asilo de portas abertas ou asilo-colônia na periferia do Estado do Rio de Janeiro.

Resquícios desta história, como ver o louco como perturbador de ordem pública, que deve ser isolado, que somente atos violentos e autoritários são capazes de controlá-lo e que devem ser colocados à periferia da cidade, ainda invadem nossos dias, nos trazendo sentimentos de medo e repulsa e idéias de que o portador de um determinado transtorno mental é perigoso, violento e com uma força física indescritível, pois segundo o que a sociedade prega a loucura é contagiosa e irreversível e o “maluco” deve ser esquecido e abandonado.

O presente estudo possui como objeto o ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental no cenário de asilo psiquiátrico.

Entendemos que diferente do que ocorria no surgimento da psiquiatria no Brasil, onde o profissional de enfermagem era usuário de força bruta e despótico, o exercício da prática de Enfermagem requer a capacidade de sentir, perceber, valorizar, conhecer e saber comunicar, ou seja, como diz Tonini (2008) *“tornar visível a vida oculta com a exploração interna das cavidades do corpo como se fosse uma espécie de autópsia sem dissecação”*.

O Ser Enfermeiro, portanto, trata-se de uma pessoa qualificada para a execução da arte do cuidar, que satisfaz certos padrões predeterminados de competência clínica.

Contudo, deve-se ser dotado imprescindivelmente de sensibilidade, honestidade, respeito ao outro, entre outras características.

A partir de tais considerações, passamos a estabelecer com o indivíduo doente mental uma relação que valoriza seus sentimentos que podem ser expressos de maneira verbal ou corporal; tendo em vista que uma pessoa supostamente saudável, mentalmente, tem suas atitudes ou palavras, muitas das vezes, mal interpretadas e compreendidas; imaginamos o quanto essas pessoas colocadas a margem pela sociedade não são bem aclarados pelas suas dificuldades em se expor por palavras devido ao uso de medicamentos ou até mesmo ao isolamento social a que estão submetidos.

Desta forma destacamos a necessidade de um olhar diferenciado para estes asilados psiquiátricos, sendo este caracterizado por uma visão humanizada, holística, que valoriza a mensagem que o corpo transmite através de uma determinada maneira de olhar, sorrir, sentar entre outras.

E de acordo com Lima (1994) *“A expressão corporal dos pacientes fala mais alto do que os atos objetivos, revelando fantasias de salvação, conforto, satisfação sexual, liberdade, raiva, inveja, ou seja, sentimentos que são exacerbados naqueles que dependem dos outros”*.

Portanto, com relação a este estudo, espera-se poder contribuir para o ensino gerando uma reflexão sobre visão humanizada com relação aos indivíduos considerados pela sociedade como anormais.

Para a prática, o estudo pôde contribuir com a desmistificação acerca de comportamentos dos indivíduos portadores de transtorno mental, dando maior visibilidade da importância do papel da Enfermagem na Saúde Mental e assim nos preparando acadêmica e profissionalmente para

caminhar rumo ao olhar humanizado, no existencialismo da palavra.

Com isso, emergiram as seguintes questões norteadoras:

- Tendo em vista que esta atividade de ensino prático consistiu na primeira oportunidade em realizar ações em saúde mental dos componentes do grupo, questionamos: qual a visão dos acadêmicos de Enfermagem antes da vivência no campo de ensino prático?
- Ocorre mudança do olhar acadêmico sobre os asilados psiquiátricos durante o período de ensino prático?

Assim, diante das questões norteadoras, surgiram os seguintes objetivos:

- Identificar a visão dos acadêmicos de enfermagem antes da vivência no campo de ensino prático;
- Identificar a visão dos acadêmicos durante o período de ensino prático.
- Identificar a visão dos acadêmicos após o período de ensino prático.
- Identificar se ocorre mudança do olhar acadêmico sobre os asilados psiquiátricos durante o período de ensino prático.
-

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa, pois para Minayo (1994) apud Figueiredo (2007): *“a pesquisa qualitativa surge diante da impossibilidade de investigar e compreender, por meio de dados estatísticos, alguns fenômenos voltados para a percepção, a intuição e a subjetividade.”* Pesquisa descritiva de caráter exploratório, que de acordo com Figueiredo (2007.) *“ trata-se de uma pesquisa que geralmente proporciona maior familiaridade*

com o problema, ou seja, tem o intuito de torná-lo mais explícito”.

O cenário para o estudo foi um asilo psiquiátrico no município do Rio de Janeiro. O período para coleta de dados foi de 10 de Novembro a 15 de Dezembro de 2009.

Como instrumentos para coleta de dados foi feita análise documental, que para Cervo e Bervian (2002) apud Figueiredo (2007) “*são investigados documentos para descrever e comparar usos e costumes, tendências, diferenças e outras características.*” a partir de dados da pré-sondagem das questões ofertadas em sala de aula antes do período de ensino clínico, seguida da transcrição das falas do diário de campo e da avaliação da disciplina, onde necessitou, para sustentação de nossos objetivos, revisão bibliográfica que de acordo com Figueiredo (2007) “*permite uma compreensão adequada de qual o estado atual e o que já tem sido feito na área de sua pesquisa.*”

A observação direta e participativa, “*observação participante é uma técnica não estruturada, onde o pesquisador participa do funcionamento do grupo ou instituição investigada*” (Figueiredo, 2007), nortearam a construção de cada etapa desta pesquisa, além de possibilitar um maior aprendizado concernente ao ambiente de cuidado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A fim de atingir os objetivos propostos por este estudo, seguimos os seguintes passos com relação aos nossos documentos para a análise de dados:

- 1- PRÉ-SONDAGEM - Documento que consistiu na avaliação, por parte da docente, da turma do quinto

período antes da vivência no campo de ensino prático. Sendo realizada a coleta de dados; transcrição das falas; categorização dos dados coletados e análise das categorias da pré-sondagem;

- 2- DIÁRIO DE CAMPO - Documento que consiste na descrição diária das atividades realizadas durante o período de ensino prático pelos graduandos. Realizamos a coleta de dados; transcrição dos discursos; categorização dos dados coletados e análise das categorias do diário de campo;
- 3- AVALIAÇÃO DA DISCIPLINA - Avaliação da docente com relação à disciplina, feita após o período de ensino prático. Efetuamos a coleta de dados; transcrição das respostas; categorização dos dados coletados e análise das categorias da avaliação da disciplina;
- 4- CONFRONTO - comparação entre as categorias da pré-sondagem, do diário de campo e da avaliação da disciplina.

Inicialmente, com relação à pré-sondagem realizada pela referida docente no início da disciplina de Enfermagem na Atenção à Psiquiatria, realizamos a coleta das respostas de treze discentes alusivas as seguintes questões:

- A. O que penso sobre a atuação do enfermeiro em Saúde Mental e Psiquiatria?

B. O que não sei sobre a atuação do enfermeiro em Saúde Mental e Psiquiatria?

Posteriormente a esta etapa realizamos a análise dos discursos referentes a estes questionamentos, onde os temas mais expressivos e recorrentes identificados nas falas permitiram o estabelecimento de seis e

oito categorias respectivamente.

Com relação ao primeiro ponto desta fase dispomos abaixo uma tabela composta pelo nome da categoria, a quantidade de discursos que a ela faz menção e o percentual encontrado com relação ao número da amostragem de discentes.

Categoria	Discursos	%	Categoria	Discursos	%
Caracterização Psicossocial do Profissional	01	7,69	Processo de Socialização do Cliente	01	7,69
Percepção do Aluno com Relação ao Cliente	05	38,46	Enfermeiro com Foco no Cuidado Psicossocial	02	15,38
Especificidade no Tratamento	03	23,07	Enfermagem com Foco no Cuidado do Corpo	05	38,46

Tabela 1. Categorias referentes à primeira questão da pré-sondagem.

Observamos que a percepção acadêmica antes da vivência no campo de ensino prático, com relação ao indivíduo asilado psiquiátrico, se caracteriza como resquícios da história da psiquiatria pronunciados na introdução deste estudo, sendo evidenciada através das seguintes falas:

“Lidar com o outro, com o diferente”. (R.S)

“Saber lidar com o estranho”. (G.R)

Na mesma proporção identificamos a preocupação dos discentes com relação à Enfermagem de caráter biomédico, tendo como foco o cuidado do corpo.

“Atua nos cuidados (como por exemplo, banho), administração de medicamentos”. (T.R)

“Deve levar conforto ao paciente, visando o bem-estar físico e social”. (L.O)

Achamos significativo citar Figueiredo e

Tavares (2009) que nos trazem a reflexão o modelo de ensino que tem sido ofertado para os enfermeiros do futuro.

Este se baseia na introdução do curso com disciplinas fundamentadas na linguagem médica clínica que consiste em “ler” nos pacientes sua doença, transformando-os em patologias ambulantes.

Figueiredo (2008) diz “o cadáver, se aberto, possui a ‘coisa original’ o que permite aos médicos atribuir aos signos e aos sintomas as lesões dos órgãos. O olhar clínico vem, neste caso, atravessar a pele quente do doente para nele encontrar o traço frio do cadáver. Ir e vir do olhar”.

Evidenciamos a preocupação dos porvindouros profissionais com procedimentos técnicos embora sejamos de forma exaustiva

impregnados teoricamente com sermões fundamentados no cuidar individualizado; onde a partir disso questionamos: até que ponto o saber cuidar do outro com desvio de saúde é saber cuidar do outro?

Ressaltamos o fato de que muitas das vezes acreditamos ser o exercício de Enfermagem uma aplicação prática das disciplinas cursadas, no entanto “é necessário um mergulho dos profissionais nos aspectos subjetivos das inter-relações, na sua potencialidade de criatividade e autonomia, no sentido de darem conta da satisfação das necessidades emergentes nos processos de trabalho, cujas soluções não são encontradas em nenhum manual de normas, rotinas e técnicas” (Rossi e Silva, 2004).

Com relação ao tratamento de indivíduos asilados psiquiátricos crônicos, inferíamos ser dessemelhante as outras áreas da Enfermagem, a ponto de caracterizarmos psicossocialmente o profissional como sendo alguém com “*psicológico forte e sabe como lidar com o outro, com o diferente*”(R.S), ou seja, utópicamente cogitávamos que na psiquiatria estavam presentes os enfermeiros, ou guardas, de 1852 que concentravam suas atividades em atos frios e insensíveis.

“Oferecendo um cuidado e um tratamento específico para esses casos”. (T.F)

Esta fala corrobora tanto o remanescente do início da psiquiatria no Brasil na atribuição a uma especificidade no tratamento de asilados psiquiátricos, como na caracterização de pessoas portadoras de transtorno mental como “esses casos”, realçando-os como diferentes e fora do comum, dando uma idéia de desprezo, rejeição ao utilizar um pronome adjetivo ao invés de um pessoal, destacando-os como sendo sem identidade.

Padilha, Silva e Bozenstein (2004) afirmam “cuidar de pessoas com doenças crônicas é necessário mais do que conhecimentos sobre aspectos biomédicos, destacando-se a importância em compreender como a doença crônica afeta a vida das pessoas”.

Minoritariamente foram apontadas as seguintes categorias: Enfermeiro com Foco no Cuidado Psicossocial, Caracterização Psicossocial do Profissional e Processo de Socialização do Cliente.

Dispomos abaixo uma tabela conforme o padrão anterior referente ao segundo momento desta fase.

Categoria	Discursos	%	Categoria	Discursos	%
Rotina de Enfermagem	01	7,69	Processo de Asilamento	01	7,69
Atuação de Enfermagem	10	76,92	Caracterização do Cliente	02	15,38
Caracterização do Cuidado	01	7,69	Receio em Lidar com o Cliente	02	15,38
Socialização do Cliente	01	7,69	Processo Adoecimento Mental	01	7,69

Tabela 2. Categorias referentes à segunda questão da pré-sondagem.

Nesta etapa os discentes demonstraram uma maior preocupação concernente a Atuação de Enfermagem na psiquiatria. Por ser uma área alvo de censura e apreciado por poucos devido à estigmatização da sociedade, não se tinha até o momento noção do papel do enfermeiro em saúde mental justificando-se tamanha inquietação por parte dos acadêmicos (76,92%).

“Como é prestado esse trabalho pela equipe de enfermagem”. (P.F)

“Como se caracteriza a prática do enfermeiro nesta área”. (G.R)

“Como é feita e quais as diretrizes que devem ser seguidas”. (L.Mo)

Em segundo plano aparecem as categorias: Caracterização do Cliente e Receio em Lidar com o Cliente; evidenciando mais uma vez o que discorremos sobre as categorias da Tabela 1. referentes a Percepção do aluno com Relação ao Cliente.

“Com esse tipo de paciente”. (T.R)

“Não sei lidar com os clientes psiquiátricos”. (C.A)

Infimamente os alunos enfatizaram a apreensão com relação a: Rotina de Enfermagem; Caracterização do Cuidado; Socialização do Cliente; Processo de Asilamento; Processo Adoecimento mental; tendo estas categorias o mesmo valor percentual (7,69%).

Logo, identificamos a visão acadêmica antes da vivência no campo de ensino prático como sendo:

- 1- ENFERMAGEM COM FOCO NO CUIDADO DO CORPO e NA ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM - Preocupada com procedimentos técnicos e conhecimentos biomédicos.
- 2- PERCEPÇÃO DO ALUNO COM RELAÇÃO AO CLIENTE e CARACTERIZAÇÃO DO CLIENTE - Visão estigmatizada baseada na recriminação dos asilados psiquiátricos.

- 3- ESPECIFICIDADE NO TRATAMENTO e RECEIO EM LIDAR COM O CLIENTE - fundamentada na ilusão de que a psiquiatria se traduz como um mundo psicopata, e que a insanidade requer isolamento e profissionais “psicologicamente” insensíveis.

Com relação ao diário de campo coletamos dados referentes aos dias 10, 17 e 18 de novembro de 2009, perfazendo um total de 17, 16 e 16 relatos respectivamente; onde os pontos apontados de maneira significativa possibilitaram a criação de nove categorias no primeiro dia de observação; na data que se segue surgiram mais quatro e no último dia de análise encontramos duas novas, totalizando quinze categorias; todas elas dispostas na tabela abaixo que está organizada conforme as anteriores, sendo o número ao lado das categorias correspondente a ela.

Ressalta-se que no dia 10 de novembro de 2009, três discentes não compareceram ao campo de ensino, no entanto foram incluídos nos cálculos por terem registrado tal acontecimento em nosso documento de coleta de dados.

Categoria	1º Dia		2º Dia		3º Dia	
	Discursos	%	Discursos	%	Discursos	%
Conhecendo o Ambiente - 01	12	70,58	07	43,75	09	62,25
Preocupação com Atividades da Disciplina - 02	04	23,52	02	12,50	15	93,75
Interação com Clientes - 03	04	23,52	11	68,75	04	25
Caracterização Estrutural - 04	03	17,64	0	0	0	0
Interação com a Equipe - 05	03	17,64	0	0	02	12,50
Caracterização Psicossocial do Cliente - 06	03	17,64	06	37,50	01	6,25
Impacto do Olhar Acadêmico - 07	07	41,17	0	0	01	6,25
Caracterização do Momento - 08	04	23,52	10	62,50	05	31,25
Expectativa no Momento - 09	02	11,76	0	0	01	6,25
Descrição das Atividades Realizadas - 10			15	93,75	04	25
Preocupação Administrativa - 11			03	18,75	01	6,25
Visão Comparativa entre o pavilhão/Visitas - 12			03	18,75	0	0
Caracterização da Visão entre o pavilhão/Visitas - 13			04	25	03	18,75
Interação com Pacientes nas Visitas - 14					02	12,50
Interação com Equipe nas Visitas - 15					01	6,25

Tabela 3. Categorias referentes ao três dias de ensino prático no asilo psiquiátrico, tendo como amostragem os valores supracitados.

No primeiro momento desta segunda etapa, observamos a visão acadêmica voltada para o ambiente, sendo explicado pelo fato de se tratar de um local desconhecido e recriminado pela sociedade.

“Pude me localizar melhor conhecendo alguns núcleos”. (R.C)

“Conhecemos os diversos “ambientes” (pavilhões) disponíveis ao cuidado dos pacientes (internos)”. (N.D)

“Oportunidade de conhecer o funcionamento de um asilo psiquiátrico”. (G.R)

O impacto na percepção acadêmica nesta ocasião também mostrou-se evidente, tendo a mesma justificativa acima.

“Eu me surpreendi bastante com o local”. (R.L)

“A maioria deles encontravam-se na praia. Fato que me surpreendeu”. (M.P)

“Pude perceber que tem uma diferença gritante do que nos foi apresentado na teoria e na prática”. (H.M)

A partir de então os discentes voltaram seu olhar, na mesma proporção, para as atividades da

disciplina, interação com os clientes e a caracterização do momento inicial.

A preocupação com as atividades da disciplina ocorria devido ao desconhecimento acerca do papel do enfermeiro na psiquiatria; pois até o momento havíamos cursado disciplinas voltadas para o cuidado do corpo com feridas físicas, dependente da execução de técnicas e procedimentos de enfermagem; e questionávamos como seria o cuidar de um indivíduo hipoteticamente saudável fisicamente, no entanto, portador de transtorno mental.

“Tivemos a orientação para os trabalhos propostos pela disciplina e as orientações para a elaboração das atividades a serem desenvolvidas com os pacientes”. (T.F)

“Fomos orientados pela nossa professora como devemos apresentar nossos trabalhos propostos pela disciplina de Enfermagem na atenção em psiquiatria, além desses trabalhos também iremos desenvolver atividades junto com os pacientes”. (L.C)

Atinente à interação com os clientes a apreensão se dava devido a mesma justificativa acima.

“Interagimos com os pacientes”. (W.S)

“Gostei da oportunidade de realizar atividades com esses pacientes como a arteterapia...e da interação com esses pacientes”. (R.L)

“Conhecemos os pacientes e houve um entreterimento bacana”. (R.C)

Observamos que o impacto do olhar acadêmico teve uma importante função para a caracterização do momento inicial de forma positiva.

“Um momento de muitas surpresas”. (L.Mo)

“Um momento de muitas surpresas”. (M.P)

“INTENSO, PROFUNDO e nada CURTA”. (L.Mr)

A percepção acima resultou em expectativas relacionadas aos momentos

vindouros, notória nas seguintes falas:

“Espero que a cada semana eu aprenda mais.”. (P.J)

“Aguardo os próximos dias”. (M.P)

Portanto, com relação ao primeiro dia de ensino prático, assinalamos que a percepção acadêmica consiste em:

- 1- CONHECENDO O AMBIENTE - Preocupada em como seria a estrutura física do local de ensino prático.
- 2- IMPACTO NA PERCEPÇÃO ACADÊMICA- Contraste evidenciado pela visão preconceituosa que circula pela sociedade e a realidade do mundo psiquiátrico, caracterizado como um momento de surpresas.
- 3- PREOCUPAÇÃO COM ATIVIDADES DA DISCIPLINA, INTERAÇÃO COM CLIENTES E CARACTERIZAÇÃO DO MOMENTO- Por se tratar de um universo desconhecido para os acadêmicos ocorre esta apreensão por parte dos mesmos; destacado, também e na mesma proporção, o momento de contato com os clientes asilados que foi distinguido como positivo; por fim, com o mesmo valor percentual, foi notado a caracterização do momento inicial como sendo surpreendente.

Percebe-se uma mudança do olhar acadêmico neste segundo momento através da ausência de relatos nas seguintes categorias: Caracterização estrutural; Interação com a equipe; Impacto na percepção acadêmica e Expectativa no momento.

Nota-se que a descrição das atividades realizadas sobressai com relação às outras categorias, por ser referente à primeira oportunidade de efetivação dos cuidados pelos acadêmicos.

“O acompanhei e o levei para realizar atividades de educação continuada, este realizou outras atividades como: pintura com os dedos, com pincéis, bolinhas de

papel, lavar as mãos; tocou instrumento diferente.”. (D.F)

“Começamos analisando os prontuários e assim fomos desafiados a convencer os pacientes a irem conosco ao pavilhão X, onde realizamos uma dinâmica com o tema natalino. Fizemos cones de cartolina, pintamos esses cones, colamos bolinas coloridas e finalizamos com uma estrelinha na ponta. Assim estava feita a árvore de natal de cada paciente”. (L.Mr)

E logicamente, se as atividades foram realizadas com os clientes, a categoria que se destaca em segundo plano é a concernente a interação com os clientes.

“Aconteceu um entretenimento dos pacientes com o grupo, dançamos, cantamos e nos comunicamos com os clientes do pavilhão Y”. (R.C)

“Pois interagir com um paciente um pouco cooperativo, perguntei varias coisas, ofereci diversas oficinas e ele não se interessou por nada.”. (H.M)

“Convidei alguns clientes para atividades no pavilhão X e para convencê-los a ir, caí na dança”. (G.R)

Seguindo o mesmo raciocínio, enfatiza-se a categoria relativa à caracterização do momento inicial.

“Foi um momento único onde a interação de acadêmicos e paciente trouxe frutos para ambos os lados.”(E.B)

“Este dia foi muito produtivo”. (S.R)

“O dia foi intenso como propõe a disciplina”. (L.Mr)

“O dia de hoje para mim foi um pouco difficill”. (H.M)

É perceptível nos relatos acima que embora a maioria mencione a experiência de contato com o cliente como sendo agradável e bem-sucedido, existem discentes que não tiveram a mesma percepção.

Com relação ao segundo dia de ensino prático, observa-se que a preocupação em caracterizar o ambiente; com atividades pertinentes à disciplina; e com o impacto na percepção deram lugar à:

- 1- DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS - Em consistir a primeira oportunidade de prestar cuidados diferentes dos realizados até o presente momento, pois se estruturavam numa visão de caráter biomédico.
- 2- INTERAÇÃO COM CLIENTES - Surge coerentemente em virtude do tópico acima, apresentando a mesma justificativa.
- 3- CARACTERIZAÇÃO DO MOMENTO - De maneira concludente aparece esta categoria, seguindo o mesmo raciocínio.

Relativo ao terceiro dia de ensino prático observamos a mudança do olhar acadêmico que anteriormente estava voltado à caracterização do momento inicial, à interação com clientes e à descrição das atividades realizadas para:

- 1- A PREOCUPAÇÃO COM ATIVIDADES DA DISCIPLINA - Nasce porque não possuíamos até então o conhecimento prático de execução de um artigo científico, e havia sido estabelecido um prazo de entrega de um a ser confeccionado durante o período de ensino prático.
- 2- CONHECER O AMBIENTE - Ressurge devido à realização de visitas a outros núcleos psiquiátricos.
- 3- CARACTERIZAÇÃO DO MOMENTO - Acompanha o raciocínio em consequência do item acima.

Este comportamento justifica-se pelo fato de que nesta data nos foi proposto pela docente a realização de um trabalho de conclusão de disciplina seguindo o padrão de artigo científico, se colocando como um grande desafio para os discentes. Isto se deve ao fato de que embora nos sejam ofertadas disciplinas que abordam a elaboração de um material científico, aprendemos apenas teoricamente, ou seja, não praticamos de fato a construção de um estudo deste caráter. Sendo a partir de então enfatizado um imenso repto para os acadêmicos, aprender a lidar com

este tipo de pesquisa em pouco mais de um mês e ao mesmo tempo executar as tarefas concernentes ao ensino prático baseadas no cuidado dos clientes e na apresentação de seminários relativos à atividade de educação continuada .

“Realizamos coleta de dados através do prontuário e pacientes,... e a apresentação para a equipe, digo, dos trabalhos na educação continuada do Instituto - Núcleo, esta englobando os seguintes assuntos: Prevenção do suicídio, tabagismo e dependência química e papel do enfermeiro no campo de saúde mental.” (T.F)

“Continuamos colhendo informações dos prontuários dos pacientes do pavilhão Y. Após isso, foram apresentados alguns trabalhos na educação continuada para a equipe.” (R.L)

Prosseguindo de forma lógica, a categoria Conhecendo o Ambiente voltou a se destacar em virtude da realização de visitas a outros núcleos de atendimento psiquiátrico.

“Na parte da tarde fomos visitar, primeiramente, o CAPSi, onde podemos ver a estrutura”. (R.L)

“Na parte da tarde foi realizada a visita ao Capsi, onde pudemos ver a estrutura dele e como funciona, apesar de não ter ocorrido contato com as crianças devido ao horário da visita.” (S.R)

A partir deste pensamento, segue-se a preocupação em caracterizar o momento.

“Foi um momento de troca entre funcionário da instituição e os acadêmicos”. (E.B)

“Essa oportunidade foi muito boa, pois os profissionais interagiram com os grupos durante as apresentações.” (T.R)

Portanto, percebe-se que o ponto de vista dos acadêmicos descrito durante o ensino prático se baseou em:

- 1- Preocupação em conhecer o ambiente.
- 2- Preocupação com atividades da disciplina.
- 3- Caracterização do momento.

A partir de então, a fim de alcançarmos nosso terceiro objetivo recorreremos ao documento

de Avaliação da disciplina, onde ao final da mesma a docente realiza seis perguntas aos acadêmicos; Contudo, para execução deste estudo apenas a seguinte questão foi utilizada: Qual o significado do cuidado de enfermagem em saúde mental e psiquiatria na sua formação acadêmica?

Prosseguindo, analisamos as respostas de 18 discentes e encontramos as seguintes categorias dispostas na tabela abaixo:

Categoria	Discursos	%
Especificidade no Tratamento	01	5,55
Desconstrução do Olhar Estigmatizado	07	38,88
Percepção do Aluno com Relação ao Cliente	09	50
Percepção do Aluno com Relação a Cuidado de Enfermagem	11	61,11
Interação com o Cliente	01	5,55
Desconstrução da visão biomédica	01	5,55
Preocupação com a disciplina	01	5,55

Tabela 4. Categorias referentes à avaliação da disciplina após o período de ensino prático, tendo como amostragem 18 relatos.

A partir de então se caracteriza a percepção acadêmica com relação ao cuidado de enfermagem como sendo de caráter humanizado, holístico:

“O cuidado que devemos prestar deve ser mais que um cuidado técnico, mas sim uma atenção integral a esses pacientes”. (T.F)

“Não importa o estado do cliente, a assistência tem que basear no respeito, na ética e na igualdade.” (L.M)

Evidencia-se a alteração da percepção do acadêmico com relação ao cliente nas seguintes falas:

“O bem estar psicológico do cliente.” (L.Mr)

“Em relação ao cliente psiquiátrico.” (M.P)

Reafirmando a modificação da visão dos

alunos concernente ao mundo psiquiátrico a partir da categoria denominada: Desconstrução do Olhar Estigmatizado presente nos seguintes discursos:

“Tive a percepção diferenciada do que eu imaginava, pois pacientes portadores de doenças mentais e psiquiátricos não são necessariamente agressivos e descontrolados.” (S.P)

“Contribuindo para a formação acadêmica a quebra do pré-conceito existente na abordagem do acadêmico com o outro. Desconstruindo totalmente a antiga visão em relação ao cliente psiquiátrico.” (M.P)

Evidenciamos, portanto a visão dos acadêmicos neste momento como sendo:

- 1- Humanizada com relação ao cuidado de enfermagem.
- 2- Não preconceituosa com relação ao cliente asilado psiquiátrico.
- 3- Não estigmatizada com relação ao mundo psiquiátrico.

Assim sendo, para atingir nosso quarto objetivo comparamos a visão dos acadêmicos nas três etapas descritas acima dispostos na tabela abaixo.

Antes da Vivência	Durante a Vivência	Após a Vivência
Com Foco No Cuidado Do Corpo E Na Atuação De Enfermagem	Preocupação Em Conhecer O Ambiente.	Humanizada Com Relação Ao Cuidado De Enfermagem.
Com Relação Ao Cliente E Caracterização Do Cliente	Preocupação Com Atividades Da Disciplina.	Não Preconceituosa Com Relação Ao Cliente Asilado Psiquiátrico.
Especificidade No Tratamento E Receio Em Lidar Com O Cliente	Caracterização Dos Momentos Iniciais	Não Estigmatizada Com Relação Ao Mundo Psiquiátrico.

Tabela 5. Comparação da visão dos acadêmicos concernente aos três momentos de observação.

Logo, afirmamos que ocorre mudança do olhar acadêmico sobre os asilados psiquiátricos durante o período de ensino prático, deixando para trás os vestígios herdados pela história da psiquiatria e alcançando um novo olhar na saúde mental.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou a contextualização do campo de prática em saúde mental como um espaço de aprendizado para o aluno de Graduação em Enfermagem nos tempos atuais, muito embora o foco de atenção seja os espaços dos serviços abertos em saúde mental, como a proposta da reforma psiquiátrica brasileira preconiza.

O surgimento de um novo olhar do

Graduando de Enfermagem sobre o campo da psiquiatria em especial no asilo psiquiátrico revela neste estudo que ainda podemos recriar sentido e aprendizado nestes locais de cuidado, sendo este baseado em conceitos de humanização, integralidade e ético ao idoso do asilo psiquiátrico.

O campo de ensino prático permitiu ainda, a reaproximação do aluno com as questões do preconceito, do modelo biomédico de exclusão dos sentidos, trazendo um aprendizado humanizado para o cuidado.

Com isso, alcançamos uma reflexão sobre os cenários de exclusão em psiquiatria, revendo nossas possibilidades em recriar nossos espaços de aprendizado em enfermagem psiquiátrica.

REFERÊNCIAS

Lima, Maria José de. O que é Enfermagem. Editora brasiliense, 2ª edição; 1997.

Bachelard, Gastón. Formação do Espírito Científico. (1. Epistemologia. 2. Ciência - Filosofia. 3. Teoria do conhecimento. I. Abreu, Esteia dos Santos. II. Título.)

Figueiredo, Nébia Maria Almeida de. Método e Metodologia na Pesquisa Científica, 2º Edição, Editora Yendis: 2007.

Horta, Wanda de Aguiar. Processo de Enfermagem Editora E.P.U.; 1979.

nightingale, Florence. Notas sobre enfermagem. 1986

Figueiredo, Nébia Maria Almeida de e Machado, William César Alves. Corpo & Saúde. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Águia Dourada; 2009.

Figueiredo, Nébia Maria Almeida de e Machado, William César Alves e Viana, Dirce Laplace - 2ª ed. São Caetano do Sul (SP):Editora Yendis; 2009.

Recebido em: 17/03/2010

Aprovado em: 13/11/2010