



## Concepções da equipe de enfermagem sobre assistência psiquiátrica em hospital geral

Conceptions of nursing staff about psychiatric care in general hospital

Leila Mariza Hildebrandt<sup>1</sup>, João Fernando Marcolan<sup>2</sup>

**Objetivo:** compreender as concepções de profissionais de Enfermagem acerca da internação de pessoas com transtorno mental internadas em unidades psiquiátricas de hospitais gerais. **Métodos:** pesquisa qualitativa, desenvolvida em três hospitais gerais. A coleta de dados se deu por meio de entrevista semiestruturada e observação sistemática. Foram entrevistados 30 profissionais de Enfermagem. A análise dos dados baseou-se na análise de conteúdo. **Resultados:** identificam-se questões relativas à fragilidade na formação dos profissionais de Enfermagem, preconceitos em relação à assistência psiquiátrica em hospital geral e presença de características manicomiais nas instituições pesquisadas. **Conclusão:** são necessários investimentos na formação de profissionais de enfermagem para qualificar a assistência prestada e intervenções sociais para minimizar o preconceito em relação à pessoa com transtorno mental.

**Descritores:** Enfermagem; Saúde Mental; Hospitais Gerais; Assistência à Saúde Mental.

**Objective:** to understand the concepts of Nursing professionals about the hospitalization of people with mental disorders admitted to psychiatric units of general hospitals. **Methods:** this is a qualitative research developed in three general hospitals. The data collection was carried out through semi-structured interviews and systematic observation. Thirty Nursing professionals were interviewed. The data analysis was based on content analysis.

**Results:** issues concerning fragility were identified in the training of Nursing professionals, prejudices related to psychiatric care in general hospitals and presence of lunatic characteristics in the surveyed institutions.

**Conclusion:** investments are needed in the training of nursing professionals to qualify the assistance and social interventions to minimize the prejudice against people with mental disorder.

**Descriptors:** Nursing; Mental Health; Hospitals, General; Mental Health Assistance.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Maria. Palmeira das Missões, RS, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

Autor correspondente: Leila Mariza Hildebrandt

Rua dos Carajás 82, Pindorama, CEP: 98700-000, Ijuí, RS, Brasil. E-mail: leilahildebrandt@yahoo.com.br

## Introdução

O Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, dentre os seus pressupostos, prevê a atenção à pessoa com transtorno mental no seu local de convívio, a partir do desenvolvimento e implantação de serviços que ofereçam suporte psicossocial, na perspectiva de incluí-la na dinâmica da vida diária<sup>(1)</sup>. Cabe salientar que a Reforma Psiquiátrica Brasileira tem a sua implementação embasada em leis e portarias ministeriais que regulamentam e orientam as ações nas diferentes instituições, a definir a forma de organização da atenção em saúde mental<sup>(2)</sup>, na perspectiva de romper com o paradigma clássico da Psiquiatria. Contudo, as práticas embasadas na ideologia hospitalocêntrica ainda se mostram presentes no cotidiano das instituições de saúde.

Um dos espaços de intervenção no campo da saúde mental, conforme propõe a reforma psiquiátrica, é quando se faz necessária a internação no hospital geral para o indivíduo com transtorno mental que apresenta sintomas agudizados. Ao dirigir o olhar para esses locais, entende-se que ainda há a cultura preconceituosa de que esse indivíduo deva ser tratado em espaço separado, em hospital psiquiátrico, pelo fato de carregar o estigma social de perigoso, imprevisível e incurável. Contrapondo-se a essa concepção, a internação psiquiátrica em hospital geral consiste em dispositivo terapêutico com vistas a superar a assistência manicomial, com o propósito de atender as pessoas com quadros agudos e graves quando esgotadas as possibilidades de intervenções extra hospitalares, conforme Portaria Ministerial Nº 224 e recomendações da II Conferência Nacional de Saúde Mental<sup>(2-3)</sup>. Contudo, os profissionais que atuam em hospital geral, por vezes, não têm qualificação suficiente para atender as demandas dessas pessoas.

A internação psiquiátrica continua sendo recurso terapêutico importante, em especial para pessoas com transtornos mentais graves. Cada vez mais, os hospitais gerais precisam expandir o número de leitos de atenção integral em saúde mental e articular-

-se com os demais serviços que compõem a rede de atenção nesse campo. Os leitos psiquiátricos constituem-se em retaguarda para a assistência a pessoas em que o componente relativo ao transtorno mental seja relevante.

O estudo ora apresentado tem como questão central: Qual a concepção de profissionais de enfermagem que assistem pessoas com transtornos mentais internadas em hospital geral acerca da internação psiquiátrica nesse espaço?

Desse modo, essa pesquisa teve por objetivo compreender as concepções de profissionais de Enfermagem acerca da internação de pessoas com transtorno mental internadas em unidades psiquiátricas de hospitais gerais.

## Métodos

Trata-se de pesquisa qualitativa, desenvolvida em três unidades psiquiátricas de hospitais gerais localizados em três municípios da região norte do Rio Grande do Sul, vinculados a 15ª Coordenadoria Regional de Saúde. Destaca-se que, nessa região, estes são os hospitais gerais que possuem leitos para internação psiquiátrica. A escolha por estes locais se deve à aproximação da universidade pública, local de atuação de um dos autores, com as referidas instituições hospitalares.

Os três hospitais contavam com equipe multidisciplinar e as intervenções baseavam-se em atendimento individual e grupal a pacientes e família, oficinas terapêuticas, passeios e intervenções medicamentosas. A equipe de uma das instituições realizava encontros na comunidade com vista a debater questões relativas à saúde mental. Um dos hospitais contava com equipe específica para a unidade psiquiátrica e nos outros dois a equipe de enfermagem trabalhava em esquema de rodízio entre as unidades psiquiátricas e as demais unidades das instituições hospitalares.

Os sujeitos que integraram essa pesquisa foram 30 profissionais de enfermagem vinculados a unidades psiquiátricas dos três hospitais gerais escolhidos,

do total de 32 profissionais. Os critérios de inclusão dos profissionais, para a participação no estudo, foram: atuar há pelo menos seis meses na instituição hospitalar e prestar assistência a pessoas com transtornos mentais. Todos os que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados a participar do estudo e aceitaram o convite. Como critérios de exclusão, mencionam-se aqueles profissionais que, por ventura, estivessem em licença à saúde, bem como os que estivessem em férias no período da produção dos dados. Dos 30 entrevistados, 19 eram técnicos de enfermagem, nove enfermeiros, dois auxiliares de enfermagem. Do total dos participantes, 23 eram mulheres e sete homens, com idade entre 20 a 59 anos. A maioria era casada (16), seguido de solteiros (9), divorciados (3) e em união estável (2). A religião católica prevaleceu entre os participantes, professada por 27 deles.

Vale destacar que alguns participantes possuíam especializações, entretanto em outras áreas como Auditoria, Ações administrativas, Educação e Saúde, Gestão em Saúde Pública e Atenção Pré-Hospitalar. A única participante que possuía Especialização na área da Saúde Mental o fez em Dependência Química e ainda estava a cursar no momento da entrevista. Alguns participantes do estudo realizaram capacitações oferecidas pela Coordenaria de Saúde ou outras instituições de saúde que organizaram eventos dessa natureza

Para garantir o sigilo e confidencialidade da identificação dos participantes da pesquisa foi utilizada a letra 'E' por ser a letra inicial da palavra Entrevistado, seguido do número da entrevista. Os dados foram coletados no período de agosto de 2012 a abril de 2013, nos três turnos de trabalho dos participantes (manhã, tarde e noite).

Nesta pesquisa, a coleta dos dados ocorreu por meio da entrevista com questões norteadoras, balizadas pelo objetivo do estudo. As questões que nortearam as entrevistas foram: Fale-me como é para você o cuidar da pessoa acometida por transtorno mental internada no hospital geral? O que você pensa sobre a internação de pessoas com transtornos mentais em

hospital geral? Como você vê o trabalho desenvolvido pela equipe na assistência do indivíduo com doença mental internada no hospital? A partir delas, os participantes puderam discorrer livremente sobre o tema, com espontaneidade, com vistas a enriquecer a investigação.

As entrevistas foram agendadas de maneira a possibilitar a participação dos profissionais de Enfermagem que trabalhavam em todos os turnos (manhã, tarde e noite par/ímpar), realizadas por um dos pesquisadores, em sala reservada de cada hospital, gravadas por meio de equipamento de áudio e transcritas na íntegra. O tempo de duração das mesmas foi de aproximadamente uma hora.

Além da entrevista, também foi utilizada a observação sistemática como instrumento de coleta de dados. A partir dessa técnica foi possível conhecer a realidade dos grupos, pois ela permitiu imergir nos três hospitais gerais, *lôcus* do estudo, e apreender os comportamentos individuais e coletivos dos profissionais de Enfermagem em relação à internação psiquiátrica em hospital geral. A observação sistemática foi balizada por roteiro, o qual contava com questões relativas à admissão do paciente psiquiátrico na unidade de internação psiquiátrica, a assistência prestada pela equipe de Enfermagem a esse indivíduo na referida unidade e a alta hospitalar do paciente psiquiátrico. As informações observadas foram anotadas em diário. O tempo de observação foi de aproximadamente 60 horas. Os dados foram coletados pela pesquisadora, autora deste artigo.

A análise dos dados foi realizada tendo como referência a análise de conteúdo, composto pelas seguintes fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação<sup>(4)</sup>. Na pré-análise, houve o contato exaustivo com o material coletado no campo empírico da pesquisa, sua organização de modo que tivesse exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência ao objeto em estudo. Nessa fase, definiu-se as unidades de registro, os recortes e as formas de categorização e codificação, além dos conceitos teóricos que orientaram a

análise. Na segunda etapa, a exploração do material, houve a classificação dos dados, agrupadas ideias que emergiram a partir da coleta de dados, consideradas sua similaridade. O último passo envolveu a interpretação dos dados, tendo como pano de fundo o referencial teórico relativo ao tema estudado, remeteu-se o significado ao contexto investigado.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

## Resultados

Na sequência, encontra-se a análise do conteúdo das falas dos participantes em relação à internação psiquiátrica em hospital geral, cujas informações foram agrupadas em uma categoria.

### **A internação psiquiátrica em hospital geral na concepção de profissionais de enfermagem: olhar permeado de preconceitos e prática psiquiátrica**

Os resultados do estudo, a partir da análise do conteúdo da fala dos participantes da pesquisa e de informações apreendidas na observação, apontaram para presença de preconceito em relação à psiquiatria, expresso pela sociedade, pelos pacientes que acessavam os hospitais gerais *lócus* da investigação e pela equipe de enfermagem: *No começo a comunidade dizia aqueles loucos. Era o palavreado da comunidade. E daí teve muita gente que dizia: onde é que se viu botarem aqueles loucos lá junto com o hospital. No começo foi um fim de mundo fazerem dentro do hospital, botarem os loucos junto com os pacientes* (E 3). *Esse preconceito social ele é amplo e isso dá para dizer que, dentro do hospital, isso ainda existe hoje. Os próprios profissionais de saúde ainda não estão preparados para encarar essa situação* (E 6).

Desse modo, cotidianamente, ainda foi possível perceber reflexos do saber clássico da psiquiatria em atitudes preconceituosas e discriminatórias em relação à pessoa que vivencia o transtorno mental. Essas noções, conforme um dos entrevistados, foram reforçadas pelos pacientes clínicos que acessavam os hos-

pitais gerais *lócus* da pesquisa, pelo fato de estarem próximos do sujeito com transtorno mental hospitalizado e reproduzirem o preconceito social: *Os clínicos, alguns reclamam muito. Muita reclamação por medo de entrar e ser agredido, agarrado, medo de roubo porque é dependência química vai roubar um relógio, um celular para vender* (E 26). *Muitos pacientes clínicos ainda veem a psiquiatria como louco. Tem resistências da comunidade. E a sociedade, eles veem como loucos, não adianta* (E 2).

Os participantes expressaram o seu preconceito e medo em relação às pessoas com transtornos mentais, com reforço à noção de incurabilidade, imprevisibilidade, agressividade, à falta de noção daquilo que fazem e dizem. Essas atitudes também foram identificadas na observação: *Tinha muito medo dos pacientes. Hoje eu sei que a gente tem que ter cuidado, não dar as costas porque tem as pessoas que são bem perigosas, tu não conhece direito, tipo os esquizofrênicos que mudam de uma hora para outra* (E 11). *Que eles botam medo, mas para nós eles nunca fizeram nada, como tem aqueles, que tu vê, mal encarados, mas tu nunca tenta ir sozinha. Não é fácil, se eu tiver que trabalhar de noite, eu tenho medo, parece que de noite é tudo mais quieto. De dia é mais agito, então daí tu fica mais tranquila. Às vezes elas dizem que passam as noites de olhos abertos, tu não sabe quem são os pacientes, tu tem um grupo ali de 30, 20 e poucos, tu não sabe quem são, da onde vem* (E 21).

Ainda, houve menção por parte dos entrevistados em relação ao preconceito e medo de colegas que desenvolviam suas ações em outras unidades ou na própria unidade psiquiátrica da instituição hospitalar: *Quando a gente fala com as colegas, 'porque eles cheiram mal, porque eles falam, não tem uma linguagem apropriada, porque eles tão toda hora atrás de ti, como é que tu aguenta? Eu fico uma semana lá e eu acho que eu vou acabar sendo internada'. Tem que gostar do que faz, é bem difícil pegar uma das meninas do outro lado. É muito difícil, nem para ajudar. Elas têm rejeição por essa parte* (E 4).

Nas instituições pesquisadas, havia a divisão dos hospitais entre a unidade clínica e a psiquiátrica, o "lado de cá e o lado de lá". Havia resistências dos profissionais que trabalhavam na unidade clínica em colaborar nas atividades da unidade psiquiátrica: *Por mais que não sejam dois hospitais, mas se dividiu. Temos a ala de Saúde Mental no hospital e a ala clínica. Parece ser duas instituições. Por mais que muita gente não admita que tem essa divisão, que seja só um*

hospital, mas entre os funcionários existe essa divisão (E 1). Parece o muro de Berlim, a parte de lá e a parte de cá (E 3).

No conteúdo das falas dos participantes da pesquisa, identificou-se preconceito em relação ao paciente usuário de substâncias psicoativas, entendendo-o como pessoa sem compromisso, que se limita ao uso de drogas, com poucas perspectivas de melhora, burlar regras, ser agressivo, manipulador, resistente a tratamento e com muitas recaídas: *Comer, dormir, usar droga, comer, dormir, usar droga, roubar, comer, dormir, usar droga e procurar* (E 3). *Pacientes de crack, eles têm uma característica toda diferente dos outros, eles têm a malandragem de rua, de troca, de furto, de tudo* (E 13).

Nas instituições pesquisadas, constataram-se fragilidades na formação e qualificação dos profissionais de enfermagem. Alguns deles aprenderam a desenvolver suas atividades na área psiquiátrica a partir do fazer cotidiano, da prática, não tiveram formação prévia para atuar na área: *Às vezes tu não sabes muito como lidar. Tu vais do teu jeito, cada um cada um adquiriu uma maneira própria de lidar com eles e vai lidando assim, do jeito que conseguiu se adaptar* (E 29). *Então a gente vai com a vivência. Tudo que nós aprendemos foi no dia a dia, se tu trabalhas há anos tu vai aprendendo porque tu lidas com pacientes desse tipo não é só aqui na clínica, na emergência tu recebe, no andar tu recebe, porque essas clínicas começaram a aparecer agora aqui na nossa região* (E 8).

Alguns participantes indicaram a falta de discussão sobre a saúde mental nos seus respectivos cursos de graduação e técnico e o desenvolvimento de atividades práticas em ambiente manicomial, a denotar fragilidade na formação profissional nessa área do saber: *Porque na própria formação, na graduação, a gente não vê tudo, são pinceladas* (E 25). *Porque no técnico, quando a gente fez, Saúde Mental é bem pouquinho* (E 29).

Entretanto, alguns profissionais participaram de cursos, palestras, capacitações em outras instituições. O próprio hospital não ofereceu essa possibilidade, não incentivou e, por vezes, faltaram recursos financeiros para estimular a participação em eventos: *Treinamento, a gente nunca foi. Se tem alguém que ia era sempre os enfermeiros lá na frente. Eu nunca fui para um treinamento, os enfermeiros vão, buscam, depois trazem para gente e passam através*

*de reunião essas coisas. Cursos, preparação, essas coisas que a gente não tem. Sempre pedimos que a gente gostaria porque nós nunca tivemos, a gente não tem orientação, falta de incentivo da direção* (E 21). *Quando surgem os cursos, geralmente daí um de nós vai nesses cursos. Não dá pra falar como capacitação, dois dias de curso, são palestras, mas capacitado mesmo para trabalhar com saúde mental não tem nenhum de nós e seria bem importante. Não tem como, não tem liberação para sair. O hospital, também, financeiramente não teria condições de ficar pagando funcionário para fazer o curso* (E 4).

## Discussão

O estudo em questão tem limitação pela dificuldade de generalização dos resultados em função da especificidade de contexto de cada unidade de internação psiquiátrica em hospital geral. Associado a isso, método adotado permite olhar para um universo restrito, porém com maior profundidade.

A falta de informações e compreensão acerca desse assunto por parte da sociedade pode aumentar o estigma daqueles considerados diferentes ou loucos, compromete a vida desses indivíduos, em nível pessoal e social e agrava seu sofrimento, rotulando-os como incapazes de viver no espaço social<sup>(5-6)</sup>.

Essas concepções comumente perpassam a prática dos profissionais de enfermagem nas diferentes instituições de saúde, incluída as hospitalares, como verificamos em nossos resultados. Faz-se importante verificar tal situação e intervir para que a prática possa ser mudada na busca pelo respeito e cidadania dos sujeitos e na melhor qualidade da assistência.

O estudo traz implicações para a formação dos profissionais de enfermagem quanto à área da saúde mental, aponta para a necessidade de as instituições formadoras fortalecerem o ensino qualificado para as boas práticas, com diretrizes que possam se coadunar com os pressupostos das Políticas de Saúde Mental vigentes no País. Desse modo, a enfermagem deve compreender o cuidado como uma prática social e ter disponibilidade interna para intervir junto à pessoa com transtorno mental, articulando-se com a equipe, com vistas a construir projetos terapêuticos individualiza-

dos, respeitando as especificidades de cada caso<sup>(7)</sup>.

Estudo realizado com profissionais de enfermagem vinculados a unidades de internação hospitalares evidenciou que há falta de planejamento e organização das atividades, por parte da equipe de enfermagem, para atender aspectos relativos à saúde mental, fragilidade na formação acadêmica a envolver essa área do conhecimento e falta de espaço físico específico para atender pacientes com transtorno mental<sup>(8)</sup>. Situação semelhante também foi identificada em profissionais de enfermagem que atuavam em pronto atendimento de hospital geral, os quais apontaram dificuldades no cuidado à pessoa com transtorno mental, por falta de conhecimentos específicos em saúde mental. Eles reconheceram que a formação acadêmica não lhes proporcionou subsídios suficientes para atuar junto a esses indivíduos<sup>(9)</sup>.

No caso de pessoas usuárias de drogas, pesquisa desenvolvida com enfermeiras de um hospital geral público do Chile ratifica que as instituições hospitalares possuíam fragilidade na infraestrutura e na formação dos recursos humanos, além da falta de trabalho multidisciplinar, o que produziu sentimento de impotência e medo de lidar com esse contingente populacional, o que pode repercutir negativamente na qualidade da assistência prestada. A referida investigação salienta a necessidade de capacitar os trabalhadores de enfermagem para atuar junto a usuários de álcool e outras drogas, superar o preconceito e, assim, melhorar o cuidado aos mesmos<sup>(10)</sup>.

Cotidianamente, percebe-se que há certa dificuldade de adesão ao tratamento por parte das pessoas usuárias de drogas. Comumente, elas admitem ter problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas e consideram a possibilidade de mudanças, avaliam suas vantagens e desvantagens, mas com frequência a ambivalência se mostra evidente. Nesse sentido, técnicas terapêuticas que possam auxiliar na minimização da ambivalência são importantes e devem ser consideradas pelos profissionais da saúde, respeitando a subjetividade de cada indivíduo<sup>(11)</sup>. Ainda, pode haver a noção de que o uso dessas substân-

cias não vá lhe causar danos ou os prejuízos produzidos não são significativos no seu entendimento.

Todavia, sabe-se que o uso de álcool e outras drogas traz prejuízos de diferentes ordens, como mostrou estudo realizado com 965 adolescentes, com o consumo de álcool e outras drogas associado a problemas relativos ao desempenho escolar como notas abaixo da média, a não realização de tarefas escolares e dificuldade para concentração<sup>(12)</sup>. Verificou-se, a partir da observação, nas instituições pesquisadas, que a maior parte deles não buscou o tratamento de forma espontânea, mas de maneira involuntária, por pressão de familiares ou compulsoriamente.

Percebeu-se, no decorrer da pesquisa, que os profissionais de Enfermagem careciam de conhecimentos específicos da área da saúde mental, já que a população assistida no espaço do hospital geral requeria intervenções que respondessem as suas particularidades, o que ocorreu de forma fragilizada. Em geral, os trabalhadores de enfermagem de nível médio que desenvolviam suas atividades nas unidades psiquiátricas dos hospitais gerais integrantes da pesquisa provinham de outras unidades clínicas e foram designados a esse local por sua própria solicitação ou por determinação de seus coordenadores, acabavam por exercer suas funções a partir dos conhecimentos gerais da enfermagem e daquilo que entendiam ser o melhor. Esses profissionais em serviços hospitalares de saúde mental normalmente permanecem a maior parte do tempo com os pacientes e fazem parte da equipe mínima de unidades psiquiátricas de hospital geral como preconiza a legislação vigente<sup>(2)</sup>.

Os participantes reconheceram que a formação obtida nos cursos em relação à área da saúde mental deixou a desejar, o que pode ressoar no desempenho de suas funções nas unidades de assistência psiquiátrica. Faz-se necessária adequação dos currículos, tanto de graduação quanto de nível técnico, à nova proposição no campo da saúde mental, a incorporar discussões que abarquem questões relativas à Reforma Psiquiátrica, às Políticas de Saúde Mental, à construção de rede de atenção, ao trabalho em equipe

interdisciplinar. Entretanto, essas modificações têm sido vagarosas quando existentes e normalmente têm respondido aos contextos onde os cursos estão inseridos. Desse modo, as intervenções de enfermagem em hospitais gerais, no contexto da assistência, a envolver o campo psicossocial, requerem mudanças culturais e técnicas com vistas a qualificar a atenção à pessoa com transtorno mental<sup>(9)</sup>.

Outro aspecto levantado pelos participantes tem relação com a falta de atividades de qualificação da equipe de enfermagem nos próprios serviços, o que pode comprometer a assistência prestada aos usuários com transtorno mental e seus familiares e manter as concepções preconceituosas em relação a esses sujeitos, balizando o seu agir em práticas manicomiais. Em consonância com as informações apontadas, investigação com coordenadores de serviços de saúde mental alude que a formação dos profissionais de saúde ainda está em desalinho com as proposições da reforma psiquiátrica. Usualmente ela se dá de forma fragmentada, superficial, com pouca aproximação com serviços substitutivos<sup>(13)</sup>, incluídas as unidades psiquiátricas em hospitais gerais.

Os profissionais de enfermagem devem estar constantemente a se atualizar em função da rapidez e dinamicidade com que as mudanças ocorrem no campo da saúde. Por isso, as instituições precisam preocupar-se em proporcionar espaços de discussão para os seus trabalhadores no sentido de fortalecer os teoricamente e possibilitar a troca de experiências, com o propósito de qualificar a assistência prestada. Nesse cenário, ressalta-se a importância de os gestores priorizarem e viabilizarem atividades educativas em saúde mental, além de possibilitar o afastamento de profissionais para que participem de eventos que envolvam essa área do conhecimento<sup>(14)</sup>. A ruptura com os serviços psiquiátricos tradicionais nem sempre indica mudanças de condutas e atitudes dos profissionais da saúde em relação ao indivíduo com transtorno mental, até porque o discurso que ainda permeia o cotidiano desses trabalhadores pode estar atrelado às concepções manicomiais que se encontram cristali-

zadas nas suas práticas. Nesse sentido, os serviços substitutivos no campo da Saúde Mental podem ser criativos e inovadores, no entanto, suas tecnologias de cuidado ainda envolvem segregação, opressão e culpabilização do outro<sup>(15)</sup>.

A participação dos profissionais em espaços de reflexão sobre a prática permite a interlocução de diferentes saberes dos atores envolvidos e a socialização de experiências, o que contribui no enfrentamento dos desafios cotidianos dos serviços de saúde<sup>(9)</sup>. Compreende-se que nem sempre atividades educativas são adotadas pelas instituições de saúde como prática frequente, como se observou nos hospitais, *lôcus* da investigação, o que pode estar relacionado ao fato de serem municípios de pequeno porte, distantes de centros urbanos maiores. Nesse cenário, ressalta-se a importância da definição dos gestores para que essas atividades sejam priorizadas e viabilizadas, a destinar recursos para esse fim e possibilitar o afastamento de profissionais para que participem de eventos que envolvam a área da saúde mental<sup>(14)</sup>.

## Conclusão

Neste estudo, identificou-se que os profissionais de enfermagem têm concepções a indicar a presença de preconceito em relação ao paciente com transtorno mental, evidenciado durante a observação, pelas falas dos entrevistados, dos próprios usuários dos hospitais gerais (clínicos e psiquiátricos) e dos trabalhadores que atuavam nesses espaços. Tal fato veio a comprometer a assistência prestada.

De forma mais específica, o preconceito em relação ao indivíduo usuário de drogas, especialmente as ilícitas, mostrou-se evidente no conteúdo das manifestações dos participantes, a desvalorizá-lo como pessoa cidadã e a entender como alguém que não quer trabalhar, sem compromissos, agressivo, sem repostas positivas ao tratamento e que apresenta muitas recaídas. Esses achados apresentaram relação direta com a falta de conhecimento a respeito da assistência em saúde mental e dinâmica de vida dos usuários

de drogas ilícitas, a reforçar o estigma social que sofrem tais indivíduos relacionado à marginalidade e condutas manipuladoras, com resistência à adesão ao tratamento.

Ficou patente a falta de formação e qualificação dos profissionais de enfermagem para atuar na prestação da assistência psiquiátrica e a falta de iniciativa das instituições em resolver tal situação. O preconceito dos participantes em relação ao indivíduo com transtorno mental e ao usuário de álcool e outras drogas, presente no cotidiano, pode ser minimizado com formação qualificada e educação permanente.

## Colaborações

Hildebrandt LM contribuiu na concepção e projeto, coleta de dados, análise e redação do artigo. Marcolan JF contribuiu na revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

## Referências

1. Amarante P. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva. Legislação em saúde mental: 1990-2004. 5. Brasília; Ministério da Saúde; 2004.
3. Ministério da Saúde (BR). 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde; 1992.
4. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa, Portugal: Edições 70; 2011.
5. Salles MM, Barros S. The social exclusion/inclusion of users of a psychosocial care center in everyday life. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22(3):704-12.
6. Hansson L, Stjernswärd S, Svensson B. Perceived and anticipated discrimination in people with mental illness--an interview study. *Nord J Psychiatry*. 2014; 68(2):100-6.
7. Tavares CMM, Cortez EA, Muniz MP. Care in psychiatric hospital under the perspective of a nursing team. *Rev Rene*. 2014; 15(2):282-90.
8. Silva NG, Silva PP, Oliveira AGB. A percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a assistência à saúde mental em hospital universitário. *Cienc Cuid Saude*. 2012; 11(2):302-10.
9. Paes MR, Maftum MA. Dificuldades da equipe de enfermagem de um hospital geral no cuidado ao paciente com transtorno mental. *Rev enferm UFPE on line*. [periódico na Internet]. 2013 [citado 2016 jan 25]; 7(9):5566-73. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/3756-46176-1-PB%20(1).pdf
10. Ortega LB, Ventura CA. I am alone: the experience of nurses delivering care to alcohol and drug users. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(6):1381-8.
11. Sousa PF, Ribeiro LCM, Melo JRF, Maciel SC, Oliveira MX. Dependentes químicos em tratamento: um estudo sobre a motivação para mudança. *Temas Psicol*. 2013; 21(1):259-68.
12. Cardoso LRD, Malbergier A. Problemas escolares e o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes. *Psicol Esc Educ*. 2014; 18(1):27-34.
13. Silva NS, Esperidião E, Cavalcante ACG, Souza ACS, Silva KKC. Development of human resources for work in mental health services. *Texto Contexto Enferm*. 2013; 22(4):1142-51.
14. Stahlschmidt APM. Integralidade, construção e socialização de conhecimentos no contexto da educação permanente e atuação de profissionais da área da saúde. *Interface (Botucatu)*. 2012; 16(42):819-27. -
15. Pinho LB, Kantorski LP, Olschowsky A, Schneider JF, Lacchini AJB. Ideology and mental health: analysis of the discourse of workers in the psychosocial area. *Texto Contexto Enferm*. 2014; 23(1):65-73.