

ATITUDES FRENTE AO DOENTE MENTAL: INFLUÊNCIAS DO TIPO E DO NÍVEL DE TREINAMENTO UNIVERSITÁRIO*

Antonio Elmo de Oliveira Martins**
Universidade Federal do Espírito Santo

RESUMO - A presente investigação examina as influências do tipo e do nível de treinamento universitário sobre as atitudes frente ao doente mental de indivíduos residentes na Grande Vitória-ES. Partiu-se de três tipos de treinamento universitário (Psicologia, Serviço Social e Medicina) e de dois níveis de treinamento (calouros e veteranos) para esquematização de um delineamento fatorial 3 x 2 a fim de se confrontar as diferenças atitudinais em relação ao doente mental, medidas pela Escala de Atitudes frente ao Doente Mental - ADM (Pasquali, Nogueira, Martins e Martins, 1987). Os resultados obtidos, no que se refere ao tipo de treinamento universitário, indicam que os estudantes de Psicologia apresentam, de modo geral, atitudes mais positivas do que os estudantes de Medicina, enquanto os estudantes de Serviço Social não se diferenciam significativamente dos outros dois grupos. No tocante ao nível de treinamento universitário os resultados indicam não haver diferenças significativas entre os indivíduos amostrados.

ATTITUDES TOWARD MENTALLY ILL; INFLUENCES OF THE TYPE AND LEVEL OF UNIVERSITY TRAINING

ABSTRACT - The present investigation examines the influences of the type and level of university training concerning attitudes towards mentally ill of residents in Great Vitória-ES. The starting point were three types of university training (Psychology, Social Work, Medicine) and two levels of these (freshmen and veterans) worked within a factorial design 3 x 2 in order to confront the differences of attitudes in regard to mentally ill, measured by the Attitudes Towards the Mentally ill Scale - ADM (Pasquali, Nogueira, Martins and Martins, 1987). The results obtained,

* Dedico este trabalho aos que são chamados de doentes mentais. Ou chamados de *doidos, malucos, pirados, pinéis, lelés da cuca, etc.* Pessoas que, tão-somente, estão experienciando uma parte do que é ser humano. Parte que, inclusive, está presente em cada um de nós. Tais companheiros ainda estão exilados e banidos de nosso mundo e constituem, provavelmente, a categoria das pessoas mais destituídas de seus direitos.

** ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

Rua Farid Salomão n.º 27 - Mata da Praia - Vitória-ES - CEP - 29.060 - Fone: (027) 227-7914.

referring to university training, indicate that psychology students present, generally, more positive attitudes than the medical students; while the social work students do not differentiate themselves significantly from the other two groups. As to the level of university training, the results indicate that statistically there are no significant differences among the investigated individuals.

INTRODUÇÃO

Atitudes em relação ao doente mental*

O estudo das atitudes tem se fundamentado no pressuposto teórico, empiricamente comprovado, de que existe uma relação entre atitude e comportamento (Fishbein e Ajzen, 1975), ou seja, de que as ações dos indivíduos com referência a um determinado objeto são, em parte, determinadas por suas atitudes a respeito de tal objeto.

Em se tratando de atitudes em relação ao indivíduo tido como doente mental, a literatura tem demonstrado a predominância, na população em geral, de atitudes preconceituosas e estereotipadas, e tem revelado a influência que exercem sobre a reabilitação do paciente; sendo que atitudes mais negativas tendem a cronificar e agravar o quadro da doença, enquanto que atitudes mais positivas favorecem a melhora e reintegração social do paciente (Davis, Freeman e Simmons, 1957; Hollingshead e Redlich, 1958; Nunnally, 1961; Deykin, 1961; Brown, Monck, Carstairs e Wing, 1962; Cohen e Struening, 1964; Barret, Kuriansky e Gurland, 1972; Rabkin, 1972). No que se refere às atividades dos profissionais de saúde mental as investigações realizadas as tem apontado como fator muito relevante no tratamento e cura do doente mental e tem indicado que, de modo geral, tais atitudes são mais positivas que as do público em geral e mesmo que as dos familiares do doente mental (Cohen e Struening, 1962; 1963; Wright e Klein, 1966; Kreisman e Joy, 1974; Moscovitz, 1975; Morrison, Peterson e Simons, 1977; Martins, 1982).

As atitudes frente ao doente mental são determinadas por uma série bastante extensa de variáveis. De fato encontram-se, na literatura pertinente, dificuldades de avaliação da influência destas variáveis. Dificuldades que se traduzem em termos de resultados e conclusões, não raras vezes divergentes e discordantes entre alguns autores. Tentando sanar tais dificuldades construímos (Pasquali, Nogueira, Martins e Martins, 1987) um modelo teórico-explicativo (vide figura 1) que fornecesse uma visão abrangente sobre esta questão a partir da compreensão das diversas variáveis em jogo e das interações existentes, pois, nos estudos onde intervêm aspectos sociopsicológicos, faz-se necessária a construção de um arcabouço semântico-teórico que, funcionando como um modelo, procure abarcar as possíveis relações entre as variáveis em jogo e integrar os resultados das evidências empíricas existentes no campo. Contudo, o modelo explicativo proposto trata-se de um primeiro esboço, ainda carente de pesquisas específicas que determinem empiricamente

* Usaremos neste trabalho as expressões "doente mental" e "doença mental" não por concordarmos com a adequação das mesmas, mas tão-somente para utilizarmos a terminologia ainda corrente.

uma série de relações entre as variáveis. Um dos objetivos do presente estudo é fornecer evidências empíricas para avaliação deste modelo.

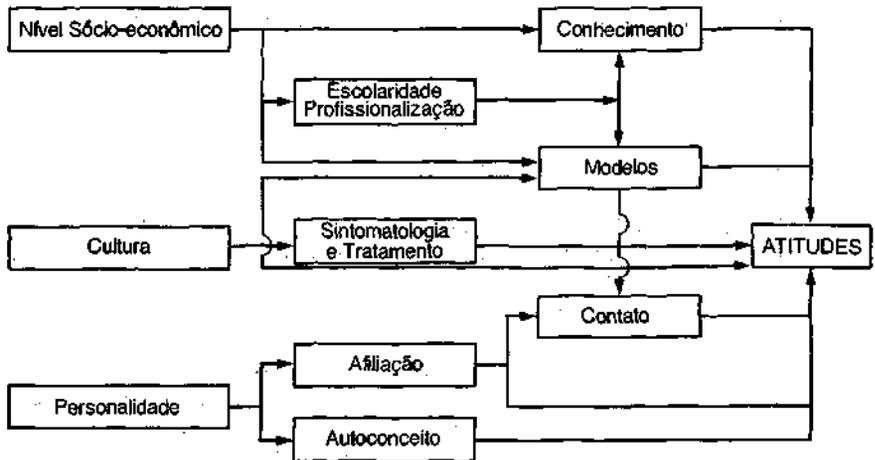


Figura 1 - Modelo Integrativo das Variáveis que Afetam as Atitudes para com a Doença e o Doente mental.

FONTE: Pasquali, Nogueira, Martins e Martins, 1987

Atitudes de Estudantes e Profissionais de Saúde Mental

As categorias dos estudantes e profissionais de saúde mental englobam grande quantidade de grupos específicos que diferem em muitos sentidos, e boa parte das pesquisas neste campo têm procurado levar em consideração tais diferenças. Cohen e Struening (1962), por exemplo, objetivando identificar e desenvolver medidas acerca das dimensões relevantes sobre opiniões a respeito da doença mental severa entre o pessoal que trabalha em hospital e objetivando, também, explorar a validade de construção destas medidas no que se relaciona às características demográficas dos respondentes, aplicaram a *Opinions About Mental Illness Scale - O.M.I.*, em dois hospitais americanos. Tal instrumento, que possui 55 itens agrupados em cinco fatores (autoritarismo, benevolência, ideologia de higiene mental, restritividade social e etiologia interpessoal) é um dos mais utilizados na mensuração das atitudes acerca da doença mental. Neste instrumento há uma razão direta entre o aumento do escore de um sujeito respondente em determinado fator e a adoção por este sujeito dos atributos do fator. Os hospitais amostrados por Cohen e Struening localizam-se um no Nordeste (N = 541) e outro no Meio-Oeste americano (N = 653), sendo a amostra altamente representativa dos diferentes cargos e funções, e escolhida pelo contato freqüente que mantinha com os pacientes, atingindo respectivamente 2/3 e 3/4 dos referidos hospitais. No que se refere à variável ocupação obtiveram como resultados: a) no fator autoritarismo, psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais obtiveram médias baixas, enquanto as atendentes e o pessoal de cozinha médias elevadas; b) no fator benevolência, os psicólogos situaram-se em um nível baixo da escala (entretanto tal resultado não significa que os mesmos

sejam malévolos, mas tão-somente que eles rejeitam o paternalismo e o moralismo que estão presentes neste fator) e os enfermeiros, entre outros grupos, obtiveram médias elevadas; c) no fator ideologia de higiene mental, as menores médias foram obtidas por atendentes e pelo pessoal de cozinha, enquanto os psicólogos, assistentes sociais e psiquiatras (estes do hospital do Nordeste) obtiveram médias elevadas; d) no fator restritividade social, os grupos profissionais não se distinguiram claramente; entretanto, verificou-se que os médicos apresentaram médias mais elevadas e os psicólogos mais baixas; e) no fator etiologia interpessoal, os psicólogos e psiquiatras tenderam a uma maior aceitação do fator interpessoal do que as atendentes e o pessoal da cozinha.

Estes resultados indicam-nos, portanto, através de evidências empíricas, as diferenças existentes nas diversas profissões que compõem a categoria dos profissionais de saúde mental. Cohen e Struening (1963), procurando aprofundar suas investigações, aplicaram o O.M.I. em mais três grandes hospitais para doentes mentais, abrangendo 19 grupos ocupacionais (N = 8.248). Como resultado encontraram quatro perfis profissionais, que, em resumo, são os seguintes:

1. Baixo em autoritarismo: grupo *white-collar*, formado pelo pessoal técnico e de escritório, terapeutas de reabilitação, enfermeiros, dentistas e médicos não psiquiatras.
2. Muito alto em autoritarismo e restritividade social e baixo em benevolência: grupo *blue-collar*, composto pelo pessoal de reparo e manutenção, empregados e pessoal de suprimentos, trabalhadores de cozinha e atendentes.
3. Muito baixo em autoritarismo e restritividade social, muito alto em ideologia de higiene mental e alto em etiologia interpessoal: psicólogos e assistentes sociais.
4. Baixo em autoritarismo e restritividade social e alto em ideologia de higiene mental: sacerdotes de Kansas e capelães do *Veterans Administration Hospital System*.

Os psiquiatras não puderam ser classificados em nenhum perfil, mas ocupam uma posição intermediária entre os perfis 3 e 4.

No que se refere aos estudantes da área de saúde mental, estes grupos têm sido estudados sistematicamente por Morrison, Becker, Nevid, Yablonovitz, Harris, Peterson e Simons. Morrison, Yablonovitz, Harris e Nevid (1976) investigando as atitudes de estudantes de Enfermagem, Psicologia, Psiquiatria, Educação e de enfermeiras psiquiátricas frente à doença e ao doente mental, usaram o *Client Attitude Questionnaire -CAQ* (Morrison e Becker, 1975).

Tal instrumento, composto de 20 itens que mensuram a adoção do modelo de doença mental, permite aferir atitudes mais conservadoras (ligadas ao modelo médico de doença mental), tal como expressa pelo item "a enfermidade mental é uma doença", até atitudes sociais radicais como a de que "a enfermidade mental é um mito". Como resultados obtiveram que os estudantes de enfermagem mantêm, de certa forma, atitudes moderadas frente à doença mental ao menos pelo contraste com os estudantes de Psicologia, que se mostraram mais radicais na aceitação do modelo social e com os estudantes de educação, que foram mais conservadores, isto é, aceitaram mais o modelo médico.

Comparações entre alguns trabalhos de Cohen e Struening (1962, 1963, 1964) com os de Morrison e Becker (1975), Morrison e Nevid (1976) e Morrison, Peterson e Simons (1977) revelam-nos que os psicólogos e assistentes sociais, os grupos mais adeptos do modelo social, são os que possuem as atitudes mais positivas

frente ao doente mental quando comparados aos psiquiatras e enfermeiras, mais adeptos do modelo médico de doença mental.

A adoção de tal ou qual modelo de doença mental parece estar relacionada ao tipo de treinamento tido durante a formação profissional. Enquanto as disciplinas mais ligadas às ciências humanas e sociais, como as de Psicologia e Serviço Social, enfatizam as variáveis sociais do fenômeno, as disciplinas com conteúdo mais estritamente técnico, como Medicina e Enfermagem, enfatizam as variáveis intrapsíquicas. A relação entre o contato com o doente mental e o modelo de doença mental já foi mencionada na literatura. Assim é que Bentink (1967) relata que o contato com o paciente mental parece estar associado com uma menor aceitação do modelo médico, o que equivaleria a uma atitude mais positiva frente ao doente mental, já que de acordo com Farina, Fisher, Getter e Fisher (1978), a aceitação do modelo médico, por indicar a visão de enfermidade mental como doença, não modifica o estigma desta condição. Dito de outro modo, parece que o contato de um profissional de saúde mental com um paciente mental leva este profissional, gradativamente, a ver no doente algo mais do que um portador de disfunções intrapsíquicas, a ver seus conflitos familiares e pessoais, suas perspectivas de vida, sua inserção ou marginalização na sociedade, enfim um ser humano com certas dificuldades existenciais, isto é, seu modelo passa a ser mais social e sua atitude mais positiva.

No que se refere ao conhecimento teórico sobre a doença e o doente mental as evidências empíricas (Moscowitz, 1975; Sampson, 1976, Smith, 1977; Durham, 1977; Pryer e Distefano, 1977) suscitam a hipótese de que quanto maior o conhecimento, mais favoráveis e positivas são as atitudes frente ao doente mental. Isto nos leva a supor que à medida em que se avança no nível de treinamento universitário, mais positivas devem ser as atitudes dos estudantes de saúde mental.

Parece ser clara a existência e discrepâncias atitudinais em relação ao doente mental devido ao tipo e ao nível de treinamento universitário. Resta saber se essas indicações são válidas para o Brasil, pois as investigações de alguns autores estrangeiros (Towsend, 1975; Koutrelakos, Gedeon e Struening, 1978; Kirkby e James, 1978; Laosebikan, 1980) têm mostrado que o ambiente cultural influencia as atitudes frente ao doente mental, sendo, talvez, uma variável mais poderosa que o treino profissional na determinação destas atitudes.

Problema e hipóteses

Observamos no cotidiano que as pessoas assumem as mais diversas atitudes em relação ao doente mental. Enquanto alguns mostram explícita aceitação e compreensão, outros demonstram reações nitidamente negativas, existindo várias gradações de posturas neste contínuo. A análise da literatura comprova este contínuo ao evidenciar as várias atitudes existentes em relação ao doente mental.

No Brasil ainda não existem muitos estudos sobre este tema. Pela possibilidade de ajuda na prevenção, tratamento e cura do chamado doente mental que o conhecimento das atitudes frente ao mesmo pode ter, torna-se oportuno o desenvolvimento de pesquisa mais intensas na área.

A presente investigação, através de pesquisa empírica, examinara as influências de tipo e do nível de treinamento universitário sobre as atitudes frente ao doente mental de indivíduos residentes na Grande Vitória, ES. Mais especificamente procuraremos verificar em que medida o treinamento profissional em Psicologia, Medicina

e Serviço Social conforma tais atitudes, assim como também investigaremos as diferenças atitudinais intragrupais em dois momentos distintos: por ocasião do ingresso na Universidade (calouros) e por ocasião do término dos créditos teóricos (veteranos).

Com base na literatura e nos trabalhos que realizamos na área, estabelecemos as seguintes hipóteses iniciais: 1) o tipo de treinamento universitário afeta as atitudes frente ao doente mental, sendo mais positivas entre psicólogos, seguidos por assistentes sociais e por fim pelos médicos; 2) o nível de treinamento universitário afeta as mesmas atitudes, sendo elas mais positivas entre veteranos que calouros.

METODOLOGIA

Amostragem e delineamento

Tomamos como universo para a realização desta pesquisa os sujeitos residentes na Grande Vitória que eram estudantes de Medicina, Psicologia ou Serviço Social.

A amostra (N = 199) constituiu-se de voluntários e caracterizou-se por ser bastante equilibrada no que se refere às variáveis objeto do presente estudo. Contudo houve desequilíbrio na variável sexo, onde os respondentes do sexo feminino foram em maior número, na variável estado civil, onde os indivíduos solteiros foram predominantes e na idade, onde os jovens sobressaíram. Essas, entretanto, são as características típicas do universo pesquisado. Além disso, essa amostra caracterizou-se por não possuir outros cursos, estágios ou treinamentos na área de saúde mental e nem trabalhar com doentes mentais.

Para estudarmos a variável dependente foi esquematizado um delineamento fatorial 3 x 2, tendo como variáveis preditivas o tipo de treinamento universitário (psicologia, medicina e serviço social) e o nível de treinamento universitário (calouro, veterano).

Instrumentos e Procedimentos

Para a mensuração das atitudes frente ao doente mental (VD) foi utilizada a Escala de Atitudes frente ao Doente Mental - ADM (Pasquali, Nogueira, Martins e Martins, 1987). Tal instrumento, construído e validado para a população brasileira, possui cinco fatores que expressam estereótipos de cunho acentuadamente negativos. São eles: 1) incapacidade, onde o conteúdo dos itens revela o doente mental como pessoa que representa uma incapacidade generalizada que se situa nos níveis de compreensão, concentração e recordação, cuidado de si mesmo e vontade própria, sendo inábil para trabalhar e cooperar com os outros; 2) desorientação, onde o doente mental é apontado como uma pessoa desorientada tanto no agir e no falar, quanto no pensar e recordar, mostrando-se desorientado quanto ao tempo e ao espaço, sendo portando, uma pessoa associada a quem não se pode confiar tarefas importantes; 3) violência, no qual o doente mental é tido como um violento, isto é, agressivo, irritado e aquele que maltrata as pessoas e animais; 4) desvio sexual, onde se imputa ao doente mental um desvio sexual que assume as seguintes for-

mas de expressão: pedofilia, sadismo, voyerismo, bestialismo, fetichismo e exibicionismo; 5) alienação, onde os itens indicam uma percepção do doente mental como um indivíduo com dificuldades de relacionamento com os outros e consigo mesmo, com indisposição para a ação e para o trabalho e com uma desorientação geral.

Os fatores da ADM são encontrados na literatura pertinente, o que mostra a invariância dos mesmos e sua precisão é da ordem de 0,88, o que é considerada uma precisão muito boa.

Junto com a Escala ADM foi aplicado um questionário com o objetivo de levantamento, controle e análise das variáveis independentes e secundárias.

A aplicação propriamente dita dos instrumentos foi realizada em pequenos grupos onde, de modo geral, as condições de silêncio e comodidade necessárias para a realização da tarefa foram obtidas. No início de cada aplicação foi realizado um *rapport* para motivação dos sujeitos respondentes. Tal *rapport* consistiu, essencialmente, na enunciação da importância desta pesquisa para o conhecimento das idéias que, no Espírito Santo, existem em relação ao doente mental.

RESULTADOS

As médias fatoriais dos escores na Escala de Atitudes frente ao doente mental - ADM, encontram-se na tabela 1.

TABELA 1 - Média fatoriais dos escores na escala ADM por nível e tipo de treinamento universitário e por subgrupo da amostra

Fator	Nível de Treinamento		Tipo de Treinamento			Subgrupos						Total (153)*
	Calouros (75)	Veteranos (78)	PSI (51)	SS (36)	MED (66)	CP (25)	VP (26)	CS (20)	VS (16)	CM (30)	VM (36)	
Incapacidade	3,26	3,30	3,10	3,17	3,48	3,01	3,18	3,36	2,94	3,40	3,55	3,28
Desorientação	3,70	3,80	3,61	3,56	3,97	3,48	3,73	3,75	3,33	3,86	4,05	3,75
Violência	3,64	3,53	3,32	3,48	3,85	3,38	3,26	3,51	3,43	3,94	3,77	3,58
Desvio Sexual	3,27	3,20	2,94	3,12	3,52	2,92	2,96	3,24	2,98	3,59	3,47	3,24
Alienação	2,67	2,69	2,45	2,68	2,87	2,37	2,52	2,82	2,50	2,83	2,90	2,68

Em razão de alguns sujeitos amostrados não terem sabido precisar sua renda familiar e tendo em vista tal variável ter sido utilizada junto com as variáveis sexo e idade, como co-variante, o número de casos da amostra foi reduzido.

A - Fator Incapacidade

A análise estatística dos dados mostra que o nível de treinamento universitário não faz diferença entre os sujeitos com referência à caracterização do doente mental como um incapaz [$F(1 \text{ e } 144) = 0,000$; $p = 0,987$].

No que se refere ao tipo de treinamento universitário encontramos diferenças significativas entre os sujeitos [$F(2 \text{ e } 144) = 3,298$; $p = 0,040$].

Apurando mais detalhadamente tais diferenças verificamos através do Teste de Múltipla Variação (procedimentos LSD e LSD modificado) que as mesmas si-

tuam-se entre os estudantes de Psicologia de um lado e os de Medicina de outro. Estes dados afirmam a significância das diferenças atitudinais destes dois grupos no que se refere à percepção do doente mental neste fator, possuindo os estudantes de Psicologia, atitudes mais positivas do que os de Medicina.

B - Fator Desorientação

Análise estatística dos dados mostra que a variável nível de treinamento universitário não produz diferença entre os sujeitos na caracterização do doente mental como um alienado [F (1 e 144) = 0,039; p = 0,843].

Da mesma forma a variável tipo de treinamento universitário não mostrou diferenças significativas neste fator, em que pese os resultados encontrados estarem muito próximos do nível de significância aceitável [F (2 e 144) = 2,866; p = 0,060].

C - Fator Violência

Conforme pode-se observar a análise estatística indica não existir diferenças significativas no que se refere às diferenças de atitudes provenientes do nível de treinamento universitário [F (1 e 144) = 1,464; p = 0,228].

No entanto, no que diz respeito à variável tipo de treinamento universitário, encontramos grandes diferenças entre os sujeitos [F (2 e 144) = 7,426; p = 0,001]. O Teste de Múltipla Variação, através dos procedimentos LSD e LSD modificado, indica que os estudantes de Psicologia, comparados aos de Medicina, percebem significativamente menos, o doente mental, como violento.

D - Fator Desvio Sexual

Através das análises estatísticas realizadas, evidencia-se que o nível de treinamento universitário não modifica a percepção dos sujeitos desta amostra a respeito da caracterização do doente mental como possuidor de desvios sexuais [F (1 e 144) = 0,650; p = 0,421].

Por outro lado os sujeitos da amostra se distinguem muito, neste fator, no que se refere à variável tipo de treinamento universitário [F (2 e 144) = 7,237; p = 0,001].

O teste de Múltipla Variação demonstra que, significativamente, diferem neste aspecto estudantes de Psicologia e estudantes de Medicina. Os primeiros deixam de imputar, muito mais que os segundos, a característica de desviado sexual ao doente mental.

E - Fator Alienação

A análise estatística dos dados revela que a variável nível de treinamento universitário não é significativa neste fator com relação às diferenças atitudinais acerca do doente mental [F (1 e 144) = 0,024; p = 0,876].

No que se refere à variável tipo de treinamento universitário, mais uma vez os resultados encontrados foram significativos [F (2 e 144) = 4,251; p = 0,016].

O Teste de Múltipla Variação demonstra que os grupos de estudantes de Psicologia e Medicina são, dos três grupos nesta variável estudados, os que possuem

diferenças significativas. Os estudantes de Psicologia percebem o doente mental como menos alienado do que os de Medicina.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Os resultados desta investigação sugerem que o tipo de treinamento universitário modela as atitudes em relação ao doente mental. O fato de só termos encontrado diferenças significativas entre os estudantes de Psicologia e Medicina deve-se a que o grupo dos estudantes de Serviço Social situa-se em uma posição intermediária entre os outros dois grupos, e a uma distância dos mesmos insuficiente para uma significância estatística.

Tais resultados reforçam a conclusão das investigações de Moscovitz (1975), Sampson (1976), Morrison, Yablonovitz, Harris e Nevid (1976), Durham (1977) e Smith (1977) entre outros, no sentido da existência de diferenças atitudinais entre os sujeitos que realizam diferentes formações acadêmicas, em que pese tais investigações terem utilizado metodologia e instrumentos diferentes. Este fato possibilita, inclusive, uma maior segurança no emprego da Escala de Atitudes frente ao Doente Mental - ADM (Pasquali, Nogueira, Martins e Martins, 1982 b).

Os resultados obtidos sugerem-nos algumas observações. Provavelmente, os estudantes de Medicina estejam mais ligados ao modelo médico de saúde mental, o que os teria conduzido a atitudes mais negativas, na medida em que este modelo reproduz o estigma da condição de doente mental (Selesnick e Alexander, 1968; Cooper, 1973; Goffman, 1974; Szasz, 1976, 1977). Além disso, é de se supor que os estudantes de Medicina estejam mais ligados ao modelo médico de saúde mental, doente mental como objeto de estudo, tenham menos conhecimento acerca do mesmo e da doença mental. Tais variáveis, conforme pudemos em outro momento investigar (Pasquali, Nogueira, Martins e Martins, 1987); respondem direta e indiretamente por modificações nas atitudes em relação ao doente mental (vide figura 1). Assim sendo, reforça-se, parcialmente, o que o Modelo Integrativo das Variáveis que afetam as Atitudes para com a doença e ao doente mental propõe.

Por outro lado, a inexistência de diferenças significativas entre calouros e veteranos contraria nossas previsões iniciais. Tal fato talvez se deva a que, na escolha dos grupos de veteranos, termos optado por trabalhar com estudantes sem uma prática sistematizada dos conhecimentos adquiridos, a fim de assegurarmos-nos de que os resultados diferentes, porventura encontrados, não tivessem tal prática como variável concorrente na sua explicação. Assim, o intervalo entre os grupos de calouros e veteranos foi de apenas 3 semestres letivos.

De qualquer modo, os resultados alertam-nos para o fato da inexistência de um incremento significativo na positividade das atitudes em relação ao doente mental na parte teórica dos cursos amostrados. Como a atitude dos profissionais de saúde mental contribui significativamente para a prevenção, tratamento e cura do doente mental, é bastante relevante a atitude que possuem os futuros profissionais da área. Afigura-se-nos como prementes novas pesquisas no campo, que levem as variáveis responsáveis pelo atual quadro, a fim de que modificações curriculares ou de outra ordem possam ser objetiva e concretamente propostas.

REFERÊNCIAS

- BARRET, J. Jr; KURIANSKY, J. & GURLAND, B. (1972). Community tenure following emergency discharge. *American Journal of Psychiatry*, 128, 958-964.
- BENTINCK, C. (1967). Opinions about mental illness held by patients and relatives. *Family Process*, 6, 139-207.
- BROWN, G.; MONCK, E.; CARSTAIRS, G. M. & WING, J. (1962). Influence of family life in the course of schizophrenic illness. *British Journal of Preventive and Social Medicine*, 16, 55-68.
- COHEN, J. & STRUENING, E. L. (1962). Opinions about mental illness in the personnel of two large mental hospitals. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 64, 349-360.
- COHEN, J. & STRUENING, E. L. (1963). Opinions about mental illness: Mental hospital occupational profiles and profile clusters. *Psychological Reports*, 12, 112-124.
- COHEN, J. & STRUENING, E. L. (1964). Opinions about mental illness: Hospital social atmosphere profiles and their relevance to effectiveness. *Journal of Consulting Psychology*, 28, 291-298.
- COOPER, D. G. (1973). *Psiquiatria e antipsiquiatria*. São Paulo: Perspectiva.
- DAVIS, J.; FREEMAN, H. & SIMMONS, O. (1957). Rehospitalization and performance levels of former mental patients. *Social Problems*, 5, 37-44.
- DEYKIN, E. (1961). The reintegration of the chronic schizophrenic patient discharged to his family and community as perceived by the family. *Mental Hygiene*, 45, 235-246.
- DURHAN, K. (1977). Attitudes and opinions of high school teachers toward mental health. *Dissertation Abstracts International*, 37, (9-B), 4752-4753.
- FARINA, A.; FISHER, J. D.; GETTER, H. & FISHER, E. H. (1978). Some consequences of changing people's views regarding the nature of mental illness. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 272-279.
- FISHBEIN, M. & AJZEN, I. (1975). *Beliefs, attitudes, intention and behavior: An introduction to theory and research*. London: Addison-Wesley.
- GOFFMAN, E. (1974). *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva.
- HOLLINGSHEAD, A & REDLICH, F. (1958). *Social class and mental illness*. New York: John Wiley & Sons, Inc.

- KIRKBY, R. J. & JAMES, A. (1979). Attitudes of medical practitioners to mental illness. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 13,165-168.
- KOUTRELAKOS, J.; GEDEON, S.M. & STRUENING, E. L. (1978). Opinions about mental illness: A comparison of American and Greek professionals and laymen. *Psychological Reports*, 43,915-923.
- KREISMAN, D. G. & JOY, V. D. (1974). Family response to the mental illness of a relative: A review of the literature. *Schizophrenia Bulletin*, 10, 34-54.
- LAOSEBIKAN, S. (1980). Attitudes of Nigerian and American (U.S.) psychiatric professionals towards the mentally ill. *The Journal of Social Psychology*, 110, 291-292.
- MARTINS, A. E. O. (1982). *Atitudes frente ao Doente Mental: influências do tipo de contato e do nível de escolaridade*. Tese de Mestrado. Brasília: UnB.
- MORRISON, J. K. & BECHER, R. (1975). Seminar - Induced change in a community psychiatric team's reported attitudes toward "mental illness". *Journal of Community Psychology*, 3, 281-284.
- MORRISON, J. K. & NEVID, J.S. (1976). Attitudes of mental patients and mental health professionals about mental illness. *Psychological Reports*, 38, 565-566.
- MORRISON, J. K.; YABLONOVITZ, H.; HARRIS, M. R. & NEVID, J. S. (1976). The attitudes of nursing students and others about mental illness. *Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health Services*, 14,17-19.
- MORRISON, J.K.; PETERSON, R. M & SIMONS, P. (1977). Attitudes toward mental illness. A conflict between students and professionals. *Psychological Reports*, 41,1013-1014.
- MOSCOWITZ, I. S. (1975). Identification of behavior as indicative of mental illness by mental health professionals and the general public. *Dissertation Abstracts International*, 35, (12-B), 6105-6106.
- NUNNALLY, J. (1961). *Popular conceptions of mental health: Their development and change*. New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- PASQUALI, L; NOGUEIRA, A.M.P.; MARTINS, A.E. de O. & MARTINS, F.M. de M. C (1987). Atitude frente ao doente mental. Um modelo etiológico e medida de atitudes. *Revista de Psicologia*, Fortaleza (no prelo).
- PRYER, M. W. & DISTEFANO, M. K. JR. (1977). Relationship between opinions about mental illness and mental health knowledge among psychiatric aides. *Psychological Reports*, 40, 241-242.
- RABKIN, J. G. (1982). Opinions about mental illness: A review of the literature. *Psychological Bulletin*, 77,153-171.

- SAMPSON, N. B. (1976). Paraprofessionals in community mental health: Attitudes, attitude change and attitude stability. *Dissertation Abstracts International*, 37, (5-A), 2648-2649.
- SELESNICK, S. T. & ALEXANDER, F. G. (1968). *História da Psiquiatria*. São Paulo: Ibrasa.
- SMITH, D. L. (1977). Mental health opinions of high school students: An exploration. *Dissertation Abstracts International*, 37, (9-A), 6077-6078.
- SZASZ, T. S. (1976). *A fabricação da loucura*. Rio de Janeiro: Zahar.
- SZASZ, T. S. (1977). *Ideologia e doença mental*. Rio de Janeiro: Zahar.
- TOWNSEND, J. M. (1975). Cultural conceptions, mental disorders and social roles: A comparison of Germany and America. *American Sociological Review*, 40, 739-752.
- WHIGHT, F. H. & KLEIN, R. A. (1966). Attitudes of hospital personnel and the community regarding mental illness. *Journal of Counseling Psychology*, 13, 106-107.

Texto Recebido em 16/3/87.