

■ Artigo Original

doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200088>


Enfermeiros de atenção primária à saúde: atitudes frente à pessoa com transtorno mental





Revista Gaúcha
de Enfermagem


Primary health care nurses: attitudes towards the person with mental disorder
Enfermeras de atención primaria: actitudes frente a la persona con trastorno mental


Maria do Perpétuo Socorro de Sousa Nóbrega^a 

Carla Sílvia Neves da Nova Fernandes^b 

Sonia Regina Zerbetto^c 

Francisco Miguel Correia Sampaio^d 

José Carlos Carvalho^b 

Suellen Cristina da Silva Chaves^a 

Como citar este artigo:

Nóbrega MPSS, Fernandes CSNN, Zerbetto SR, Sampaio FMC, Carvalho JC, Chaves SCS. Enfermeiros de atenção primária à saúde: atitudes frente à pessoa com transtorno mental. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42:e20200088. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200088>

RESUMO

Objetivo: Identificar as atitudes dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde frente à pessoa com transtorno mental e as variáveis relacionados aos cuidados de saúde prestados.

Metodologia: Estudo descritivo, correlacional, com 250 enfermeiros de 69 Unidades Básicas de Saúde do município de São Paulo. A coleta de dados ocorreu entre abril e agosto de 2019 por meio da escala "Opiniões acerca da Doença Mental". Os dados foram analisados por meio do teste de Kruskal-Wallis, com nível de confiança de 95% e significância estatística de $p < 0,05$.

Resultados: A média global da escala foi 197, que demonstra atitudes negativas especialmente nas dimensões de Autoritarismo (44,6), Restrição Social (42,0), e positiva na dimensão Benevolência (51,7).

Conclusão: Os enfermeiros apresentam, tendencialmente, perfil atitudinal estigmatizante. É necessária intervenção formativa e permanente para que seja possível reduzir o estigma e melhorar o cuidado de base comunitária preconizado nas diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial.

Palavras-chave: Assistência à saúde mental. Saúde mental. Atitude do pessoal de saúde. Enfermagem primária.

ABSTRACT

Objective: To identify the attitudes of nurses working in Primary Health Care towards the person with mental disorder and the variables related to health care provided.

Methodology: Descriptive, correlational study with 250 nurses from 69 Basic Health Units in the city of São Paulo. Data collection took place between April and August 2019 using the "Opinions about Mental Illness" scale. The data were analyzed using the Kruskal-Wallis test, with a 95% confidence level and statistical significance of $p < 0.05$.

Results: The global mean of the scale was 197, which shows negative attitudes especially in the dimensions of Authoritarianism (44.6), Social Restriction (42.0), and positive in the dimension of Benevolence (51.7).

Conclusion: Nurses tend to have a stigmatizing attitudinal profile. It is necessary formative and permanent intervention so that it is possible to reduce stigma and improve community-based care recommended in the guidelines of the Psychosocial Care Network.

Keywords: Mental health assistance. Mental health. Attitude of health personnel. Primary nursing.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las actitudes de las enfermeras que trabajan en Atención Primaria de Salud hacia las personas con trastornos mentales y las variables relacionadas con la atención médica brindada.

Metodología: Estudio descriptivo, correlacional con 250 enfermeras de 69 Unidades Básicas de Salud en la ciudad de São Paulo. La recopilación de datos tuvo lugar entre abril y agosto de 2019 utilizando la escala "Opiniones sobre enfermedades mentales". Los datos se analizaron mediante la prueba de Kruskal-Wallis, con un nivel de confianza del 95% y una significación estadística de $p < 0,05$.

Resultados: El promedio global de la escala fue 197, lo que muestra actitudes negativas especialmente en las dimensiones de Autoritarismo (44.6), Restricción social (42.0), y positivas en la dimensión de Benevolencia (51.7).

Conclusión: Las enfermeras tienden a tener un perfil de actitud estigmatizante. La intervención formativa y permanente es necesaria para que sea posible reducir el estigma y mejorar la atención comunitaria recomendada en las pautas de la Red de Atención Psicossocial.

Palabras clave: Atención a la salud mental. Salud mental. Actitud del personal de salud. Enfermería primaria.

^a Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem. São Paulo, São Paulo, Brasil.

^b Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP). Porto, Portugal.

^c Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos, São Paulo, Brasil.

^d Universidade Fernando Pessoa (UFP). Porto, Portugal.

■ INTRODUÇÃO

Desde a década de 70, que no Brasil, o campo da saúde mental vem lutando por melhores condições de assistência para as pessoas com transtornos mentais (TM). Ao longo desse processo de reformulação da assistência psiquiátrica, a aprovação da Lei nº 10.216/2001 da Política Nacional de Saúde Mental, diretrizes foram delineando ações com vistas a desconstruir um modelo pautado no controle e vigilância da pessoa com/em sofrimento mental, para uma proposição de cuidado inclusivo e em liberdade.

Nesse percurso, em 2011, foi instituída pela Portaria 3.088 a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), na perspectiva de criar e ampliar meios de acesso da população à assistência psicossocial de base territorial. Enquanto um dos componentes da RAPS, a Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como um *locus* de investimento para a saúde mental, posto que tem o papel de articular com os diversos pontos da rede o itinerário e fluxo dos usuários, bem como conduzir ações de saúde mental nessa esfera.

Todavia, observa-se na prática que as concepções dos profissionais da APS, nomeadamente, dos enfermeiros em relação ao cuidado em saúde mental e ao processo saúde-doença mental são antagônicas: de um lado se preocupam com a incorporação dos preceitos da reforma psiquiátrica na assistência, por outro, apresentam dificuldade de distanciar-se da psicopatologização e medicalização do sofrimento verbalizado pelo sujeito, e que os desdobramentos satisfatórios de ações de atenção e promoção à saúde mental, estão relacionados a carência de treinamentos, atualizações, estigma e preconceito em relação à loucura, que comprometem uma práxis direcionada a vertente psicossocial⁽¹⁾.

Uma vez que, os enfermeiros representam o maior contingente de trabalhadores da APS, é fundamental que sejam preparados e estimulados para possuírem atitudes que os conduzam a se responsabilizar pela oferta de cuidado em saúde mental singular, resolutivo e efetivo no contexto da RAPS e contribuam para avançar em um movimento de fortalecimento e articulação entre esses dois campos. As atitudes são convicções e sentimentos que predispõem os indivíduos a terem reações a objetos, pessoas, acontecimentos. Ao considerarem que alguém é uma má pessoa e tem mau caráter, os indivíduos podem se nutrir de atitudes de repulsa e hostilidade por essa pessoa⁽²⁾. Quando as atitudes são negativas, promovem baixa autoestima, isolamento social e abandono do tratamento, mas, quando positivas, são menos estigmatizantes, estimulam o vínculo, e agregam os usuários de saúde mental aos serviços de assistência⁽³⁻⁴⁾.

Estudo intercultural sobre as atitudes de enfermeiros que atuam na APS diante de pessoas com problemas em saúde mental, conduzido em cinco países do continente europeu

(Finlândia, Lituânia, Irlanda, Itália e Portugal), mostrou que as atitudes dos enfermeiros foram predominantemente positivas. As atitudes dos enfermeiros portugueses, foram significativamente mais positivas, e as dos enfermeiros lituanos, significativamente mais negativas do que nos profissionais dos demais países. Os autores apontam que as atitudes podem ser afetadas por circunstâncias sociais e culturais, mas também estão ligadas às atitudes do público em geral, ou seja, a forma como os TM são vistos nos respectivos países, conduz a atitudes dos enfermeiros⁽⁵⁾.

Na África, as atitudes dos enfermeiros da APS foram positivas, mas estes profissionais tinham um conhecimento inadequado para assistir pessoas com essa condição clínica⁽⁶⁾. Na China, os enfermeiros apresentam atitudes negativas em relação às pessoas com TM, e 72,9% concordaram que estas são um fardo para as suas famílias e a sociedade⁽⁷⁾. No Brasil, estudo conduzido com profissionais de saúde em serviços que atendem pessoas com TM, incluindo os cuidados primários, mostrou que as atitudes menos favoráveis foram predominantes; porém, não foi possível obter a opinião dos enfermeiros de forma objetiva uma vez que a amostra do estudo era de profissionais de saúde em geral, e não abordou a especificidades das atitudes dos enfermeiros⁽⁸⁾, deixando uma lacuna a ser investigada.

Assim, este estudo tem como objetivo identificar as atitudes dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde frente à pessoa com transtorno mental e as variáveis relacionadas aos cuidados de saúde prestados.

■ MÉTODOS

Estudo quantitativo, transversal, descritivo-correlacional, recorte do estudo multicêntrico "Atitudes na Atenção Primária à Saúde" conduzido entre Portugal e Brasil. Realizado por meio de amostra não probabilística, de conveniência, com 250 enfermeiros que exercem suas atividades laborais em 69 Unidades Básicas de Saúde (UBS), com e sem equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), de oito Distritos de Saúde (DS) que fazem parte das seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) da cidade de São Paulo. Os DS foram: Microrregião da Vila Maria/Vila Guilherme, (Norte), Microrregião Butantã (Oeste), Distrito do Ipiranga, Jabaquara e Vila Prudente (Sudeste), Distrito Guaianazes (Leste), Distrito Campo Limpo (Sul) e Distrito Sé (Centro).

O projeto de pesquisa foi apresentado aos gestores das CRS e enfermeiros de educação permanente. Posteriormente, em reunião com coordenadores das UBS, os pesquisadores retomaram a apresentação e convidaram os profissionais a participar da pesquisa. Nesse momento, também foram entregues envelopes separados (questionários e termo de consentimento), para cada coordenador, e solicitado que

apresentassem a proposta e convidassem os enfermeiros de suas unidades a participar da pesquisa. Após período estabelecido, os envelopes foram recolhidos.

A coleta foi realizada entre os meses de abril e agosto de 2019. Utilizou-se questionário autoaplicável, dividido em dados sociodemográficos (idade, sexo, estado civil), dados acadêmicos (tempo de formação, pós-graduação, tiveram conteúdo/disciplina e estágio de saúde mental durante a formação, tipo de instituição de formação), e dados laborais (tempo de atuação no serviço, carga horária/trabalho, conhecimento sobre necessidades de saúde da pessoa com TM, experiência de cuidado, frequência que se depara com pessoa com TM no trabalho, avaliação da assistência ofertada pelo serviço que atua).

Para examinar as atitudes dos profissionais foi utilizada a escala "Opinions about Mental Illness", traduzida e validada no Brasil⁽⁹⁾ sob título "Escala de Opiniões sobre a Doença mental" (ODM), composta por 51 itens, com respostas do tipo *Likert* que variam entre 1 (concordo completamente) e 6 (discordo completamente).

A ODM está organizada e subdividida em 5 dimensões que correspondem a 5 atitudes: Autoritarismo (opinião sobre a pessoa com TM como pertencente a uma "classe de pessoas com valor inferior"); Benevolência (indica uma visão de amparo paternalista e de proteção em relação a pessoa com TM, com foco nos cuidados, atenção pessoal e conforto material); Ideologia da Higiene Mental (percepção sobre a pessoa com TM como sendo semelhante a uma "pessoa normal", capaz de desempenhar atividades complexas); Restrição Social (pessoa com TM representa periculosidade para a sociedade, devendo ser restrita em alguns domínios sociais); Etiologia Interpessoal (crença de que o TM é resultante das más vivências interpessoais na infância).

A atitude positiva representa uma predisposição para considerar a pessoa com TM como sujeito de direitos e capaz de fazer escolhas. Quando o enfermeiro apresenta atitude positiva tende a conduzir o processo de cuidado de modo favorável. Ao contrário, a atitude negativa, implica em reações afetivas restritivas, preconceituosas em relação a pessoa com TM, que despertam temor, ceticismo frente a reabilitação psicossocial e não aceitação. Quando o enfermeiro apresenta atitude negativa tende a conduzir desfavoravelmente o processo de cuidado⁽⁵⁾.

A amplitude mínima da ODM é de 51 e a máxima de 306, com ponto médio de 178,5⁽⁹⁾. Quanto maior for o *score*, mais negativas são as atitudes, exceto nas dimensões Benevolência e Ideologia da Higiene Mental. Os pontos médios das dimensões da ODM são: Benevolência (49), Restrição Social (35), Autoritarismo (38), Ideologia Higiene Mental (31) e Etiologia Interpessoal (24)⁽⁹⁾.

Para análise dos dados empregou-se o IBM SPSS versão 25. Na estatística descritiva utilizou-se o cálculo de frequências e

Desvio-Padrão (DP). Quanto à correlação entre os fatores da ODM e as variáveis numéricas tempo de formação e carga horária de trabalho utilizou-se o Coeficiente de Spearman. Para verificar a associação entre as variáveis tipo de instituição, ter recebido conteúdo/disciplina e estágio durante a formação, como avaliam as necessidades de saúde conduzidas pelo serviço onde atuam, contato/experiência com pessoas com TM, frequência com que se depara com pessoas com TM, avaliação da assistência prestada a pessoa com TM e os fatores da escala utilizou-se Teste de Kruskal-Wallis. Definiu-se a significância estatística em $p < 0,05$ e um nível de confiança de 95%. Os resultados foram sistematizados em forma de tabelas para melhor exposição dos dados. O coeficiente de Alpha de Cronbach obtido com aplicação da ODM foi 0,74.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de uma Universidade Pública e pela Secretária de Saúde do Município de São Paulo, parecer nº. 2.384.303, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

■ RESULTADOS

Os achados apontam que a maioria dos enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde é do sexo feminino (86%), na faixa etária entre 23 e 65 anos, com idade média de 36,3 anos (DP=7,5), e casada (57,6%). Em relação às variáveis acadêmicas, os enfermeiros tendiam a ter formação entre cinco e dez anos (38,9%), em instituição privada (84%), atuam na profissão entre um e cinco anos (42,4%), com especialização em áreas diversas (84,8%) e com carga horária de trabalho de 40 horas semanais (63%). Tiveram conteúdo/disciplina de saúde mental (98,80%) e tiveram estágio de saúde mental (90,40%) durante a graduação.

Participaram profissionais da DS/CRS Norte (26,1%), Oeste (23,7%), Sudeste (23%), Centro (3,5%), Leste (5,8%) e Sul (17,9%), sendo que 52% do total dessas UBS atuam com ESF. Referente à experiência/contato com pessoas com TM, 94,2% tiveram ou têm, e 64,6% apontaram que diariamente lidam com essas pessoas em seu trabalho.

Atitudes dos enfermeiros para com pessoa com transtorno mental

Nos resultados globais da aplicação da ODM, evidenciou-se média de 197,0, superior ao ponto médio da escala (178)⁽¹³⁾, com *score* mínimo de 124 e máximo de 260, e desvio-padrão de 17,2. A tabela 1 mostra que ao estratificar a ODM, a pontuação média na dimensão Ideologia de Higiene Mental foi de 28,1, portanto, baixa em relação ao ponto médio (31); na dimensão Autoritarismo a pontuação média é de 44,6, maior que o ponto médio (38); na Restrição Social a

Tabela 1 – Total e dimensões da ODM, estudo Atitudes na Atenção Primária à Saúde, São Paulo, Brasil, 2019

Dimensão	Média	DP	Amplitude
Escala Total	197,0	17,2	124-260
Autoritarismo	44,6	6,2	23-63
Benevolência	51,7	5,4	31-68
Higiene Mental	28,1	4,0	18-42
Restrição Social	42,0	5,1	24-55
Etiologia Interpessoal	30,6	4,8	15-42

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

pontuação média é de 42,0 maior que ponto médio (35); e na Etiologia Interpessoal a pontuação média é de 30,6 também maior que o ponto médio (24). Portanto, as atitudes dos enfermeiros frente à doença mental são tendencialmente negativas. Difere apenas na dimensão Benevolência com pontuação de 51,7, maior que o ponto médio (49), o que representa uma atitude positiva frente à pessoa com TM.

Aspectos relacionados aos cuidados de saúde prestados

Destaca-se que os enfermeiros caracterizam como muito adequada (31,6%) e adequada (40,4%) a assistência que prestam e as ações conduzidas pelos serviços onde atuam. Outros achados relativos aos aspectos relacionados aos cuidados de saúde prestados são apresentados na Tabela 2.

Quanto à associação entre as dimensões da ODM e os dados acadêmicos e laborais, foram encontradas associações na dimensão Autoritarismo com tempo de formação ($p < 0,01$), carga horária semanal de trabalho ($p < 0,01$), contato/experiência com pessoas com TM ($p < 0,01$), avaliação das necessidades de saúde conduzidas pelo serviço onde atuam ($p < 0,01$) e tipo de instituição de formação ($p < 0,05$), que expressam atitudes mais negativas, de caráter autoritário por parte dos profissionais em função desses contextos laborais.

A dimensão Benevolência associou-se com as variáveis tempo de formação ($p < 0,05$), carga horária semanal de trabalho ($p < 0,01$), frequência que se depara com pessoas com TM no trabalho ($p < 0,01$) e avaliação da assistência prestada à pessoa com TM ($p < 0,01$), revelando atitudes mais positivas.

A dimensão Ideologia da Higiene Mental associou-se com a carga horária semanal de trabalho ($p < 0,05$), conteúdo/disciplina de saúde mental na formação ($p < 0,05$), contato/experiência com pessoas com TM ($p < 0,01$), que expressa atitudes mais negativas.

A dimensão Restrição Social associou-se com a carga horária semanal de trabalho ($p < 0,001$), experiência com pessoas com TM ($p < 0,05$) avaliação da assistência à pessoa com TM ($p < 0,05$), tipo de instituição de formação privada ($p < 0,01$), frequência com que se depara com pessoas com TM ($p < 0,05$), também expressa atitudes negativas dentro dessas especificidades de trabalho. Na dimensão Etiologia Interpessoal, com carga horária semanal de trabalho ($p < 0,01$), experiência com pessoas com TM ($p < 0,01$) e estágio de saúde mental na formação ($p < 0,05$), revelando atitudes negativas nessa dimensão (Tabela 3).

DISCUSSÃO

Este estudo propôs identificar as atitudes de enfermeiros que atuam na APS em relação à pessoa com TM e quais são as variáveis que têm relação com essas atitudes. Os achados apontam que a média global foi superior ao ponto de corte da escala da ODM, e as atitudes que se destacam são Autoritarismo (44,6), Restrição Social (28,1) e Benevolência (51,7), permitindo afirmar que as atitudes dos enfermeiros tendem a ser ligeiramente mais negativas em relação à pessoa com TM, não as reconhecendo como sujeitos que fazem parte da população em geral.

De acordo com os resultados obtidos, a atitude de Autoritarismo, que caracteriza a ideia de irrecuperabilidade e periculosidade, se relaciona com o tempo de formação de modo negativo. Pode-se inferir que o tempo de formação relativamente curto, de no máximo dez anos, não possibilitou aos enfermeiros do presente estudo substrato relacional para lidar com pessoas com TM, portanto, tende a rejeitá-las, não as reconhecendo como da população em geral, apesar de suas necessidades de saúde específicas. Salienta-se, portanto, que a mudança de atitude diante de qualquer situação requer oportunidade e tempo de vivência e experiência, que viabilize novas aprendizagens e diferentes posturas⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Tabela 2 – Aspectos relacionados aos cuidados de saúde prestados às pessoas com TM e à experiência profissional dos enfermeiros, estudo Atitudes na Atenção Primária à Saúde, São Paulo, Brasil, 2019

Variáveis	N	%
Experiência de cuidado com pessoas com TM*		
Não	91	36,4
Sim	159	63,6
Frequência que se depara com pessoas com TM		
Diariamente	159	63,6
Semanalmente	76	30,4
Mensalmente	15	6,0
Ocasionalmente	-	-
Conhecimento sobre necessidades de cuidados de saúde à pessoa com TM		
Muito inadequado	33	13,2
Inadequado	14	5,6
Adequado	98	39,2
Muito adequado	105	42,0
Papel da APS* na assistência em SM		
Muito inadequado	22	8,8
Inadequado	15	6,0
Adequado	87	34,8
Muito adequado	126	50,4
Avaliação das necessidades de cuidado/saúde de pessoas com TM		
Muito inadequado	60	24,0
Inadequado	37	14,8
Muito adequado	69	27,6
Adequado	84	33,6
Considera a assistência disponibilizada pelo serviço		
Muito inadequado	33	13,2
Inadequado	37	14,8
Muito adequado	79	31,6
Adequado	101	40,4

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

*TM = Transtorno Mental *APS= Atenção Primária à Saúde

Tabela 3 – Correlações a escala ODM e variáveis do estudo Atitudes na Atenção Primária à Saúde, São Paulo, Brasil, 2019

Variáveis	AUT	BEN	IHM	RS	EI
Tempo de Formação*	0,001**	0,013**	0,091	0,380	0,615
CH de trabalho*	0,002**	0,002**	0,395	0,000**	0,002**
Tipo de instituição formação	0,024**	0,836	0,309	0,006**	0,842
Conteúdo/disciplina de SM na formação	0,864	0,312	0,038**	0,632	0,109
Estágio de SM* na formação	0,191	0,571	0,982	0,151	0,042**
Avaliação das necessidades de saúde conduzidas pelo serviço onde atuam	0,007	0,563	0,805	0,192	0,849
Contato/experiência com pessoas com TM	0,001**	0,209	0,006**	0,037	0,008
Frequência com que se depara com pessoas com TM	0,222	0,007**	0,862	0,026**	0,144
Avaliação da assistência prestada a pessoa com TM	0,808	0,001**	0,601	0,011	0,118

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Notas: Utilizado coeficiente de Correlação de Spearman, **Correlação significativa para $p < 0,05$ / SM=Saúde Mental TM= Transtorno Mental AUT=Autoritarismo, BEN= Benevolência, IHM= Ideologia Higiene Mental, RS= Restrição Social, EI= Etiologia Interpessoal

As atitudes de Autoritarismo, Ideologia de Higiene Mental, Restrição Social e Etiologia Interpessoal também se correlacionam com a carga horária de trabalho semanal. Contextualizando as condições de trabalho do enfermeiro enquanto integrante da produção de serviços de saúde e as mudanças no modo de organização do trabalho, observa-se que as exigências na eficiência/produzividade incorporam novos elementos pessoais e atitudinais, bem como aceleram e intensificam a sobrecarga de trabalho com repercussão direta na perda de autonomia profissional⁽¹²⁾.

Desse modo, estudo aponta que profissionais da ESF (52% das UBS desse estudo são com ESF) ao sustentarem suas ações no modelo substancialmente biomédico, justificam essa prática no despreparo e impotência frente à execução de cuidados em SM⁽¹³⁾. Presume-se que essas fragilidades repercutem diretamente na autonomia e no processo de trabalho dos enfermeiros, com desgastes na condução das demandas específicas desse campo. Ademais, por não conceberem o processo saúde-doença mental sob a perspectiva da atenção psicossocial, tendem a conduzir uma prática de cuidado em SM na APS que desacredita na possibilidade de reabilitação psicossocial, portanto, estigmatizante.

Ter recebido na formação acadêmica conteúdo/disciplina e estágio de/em SM se correlacionou negativamente com as dimensões Ideologia de Higiene Mental e de Etiologia Interpessoal. Esse dado representa uma contradição e abre espaço para discussão sobre a condução do ensino teórico-prático de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica na realidade do município de São Paulo, e até mesmo brasileira, no que

tange aos referenciais curriculares adotados no processo ensino-aprendizagem e sua articulação com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental.

Uma vez que se preconiza os aspectos biopsicossociais da atenção à saúde, o arcabouço teórico/prático e os pressupostos pedagógicos utilizados na formação, devem sustentar a construção de competência específicas na área de SM que alicerces o perfil profissional, bem como atitudes positivas de acordo com princípios da Reforma Psiquiátrica.

Pesquisa aponta que o total de horas dedicado à disciplina em saúde mental/psiquiátrica ainda é insuficiente quando comparada às outras especialidades que compõem a grade curricular de cursos de graduação em enfermagem⁽¹⁴⁾. A SM é uma área esquecida e pouco valorizada pela sociedade, logo parece também ficar em segundo plano na área de ensino.

Não obstante, apenas o conteúdo teórico não é suficiente, sendo relevante as vivências práticas, visto que mudança de atitude frente à determinada situação implica em um período de vivências e experiências até que novas posturas sejam incorporadas à personalidade⁽¹⁵⁾. De todo modo, quanto maior for o quantitativo teórico/prático no decorrer da formação, mais positivas tendem a ser as atitudes profissionais⁽¹⁶⁾.

Lidar com as demandas de saúde mental de usuários/família e não ter estrutura formativa para desenvolver ações de SM são limitações que coadunam com atitudes pouco acolhedoras. Para os enfermeiros desse estudo o contato/experiência com pessoas com TM apresentou correlação positiva em relação a ter atitudes de Autoritarismo e de Ideologia de Higiene Mental, ou seja, quanto mais contato/

experiência tiveram, mais as atitudes foram negativas. Este achado contrapõe a literatura, a qual evidencia que o maior contato/experiência relacional propicia atitudes mais positivas⁽¹⁷⁾. Sustenta-se que esse resultado se deve à forma de condução do ensino, os campos de estágios utilizados e o marco teórico abordado na disciplina.

A avaliação das necessidades de saúde e o planejamento do cuidado à pessoa com TM podem estar relacionados à compreensão que os enfermeiros possuem do processo saúde-doença mental. É a partir dessa concepção que eles se apropriam do objeto de cuidado. Assim, a dimensão Autoritarismo se correlaciona negativamente com a perspectiva dos enfermeiros sobre como as UBSs conduzem a avaliação das necessidades de saúde. Pressupõe-se que essa atitude pode estar sustentada na formação acadêmica ainda enraizada no modelo manicomial que alimenta atitudes autoritárias, embora se observem contradições posto que os enfermeiros exercem a benevolência.

Tal fato possibilita uma crítica sobre a forma como a avaliação da assistência é realizada, considerando que a opinião destes sobre essa ação é ampla, desde considerar muito inadequada (24,0%), muito adequada (27,6%), adequada (33,6%), e inadequada (14,8%). Da mesma forma, é abrangente a opinião sobre a condução da assistência às pessoas com TM disponibilizadas pelo seus serviços ser muito inadequada (13,2%), muito adequada (31,6%), adequada (40,4%), e inadequada (14,8%). Apesar da discrepância de opiniões, observa-se unanimidade nos quesitos “avaliação e condução da assistência”, vistos como inadequados.

O tipo de Instituição de Ensino Superior (IES) onde os enfermeiros fizeram sua graduação é majoritariamente privada e se correlaciona com a atitude de Autoritarismo e de Restrição Social. Estas IES têm disponibilizado um quantitativo considerável de enfermeiros no mundo do trabalho, com destaque para a região Sudeste, os quais devem ser capazes de atender as singularidades de saúde e demandas sociais da população⁽¹⁸⁾. Para produzir nos enfermeiros atitudes mais positivas em relação à pessoa com TM, é fundamental que estes profissionais permitam-se estreitar o contato com essa população; invistam na proximidade com profissionais/serviços especializados para enriquecer o arcabouço que sustenta ações de SM nesse cenário, bem como serem amparados por conhecimento técnico.

Atitudes benevolentes, quando elevadas, demonstram que os enfermeiros possuem uma menor tendência a exercer atitudes autoritárias e de cerceamento de liberdade às pessoas com TM, e os coloca em posição de ampará-las por meio de cuidados, atenção pessoal e conforto⁽¹⁹⁾. Apesar dos enfermeiros deste estudo terem pouco tempo de formado

(cinco a dez anos), e esse tempo ter se correlacionado com atitude de Autoritarismo, os enfermeiros prosseguiram no exercício da atitude de Benevolência. Ainda assim, salienta-se que os enfermeiros podem tecer uma interpretação sustentada em modelos excludentes, amplamente postulados ao longo da história da loucura.

A carga horária de trabalho também implica em atitude de Benevolência. Considerando que os enfermeiros da APS/ESF lidam intensivamente com a população do território adscrito⁽²⁰⁾, e, mesmo não reconhecendo profundamente suas necessidades de SM, convivem cotidianamente com as especificidades de suas demandas e desse processo podem constituir habilidades e conhecimentos que vão embasar ações em SM.

Ainda assim, vale salientar que mesmo com um perfil atitudinal mais positivo para Benevolência, há necessidade de investimentos e capacitações, visto que diante dos desafios de materialização da RAPS, o cenário exige enfermeiros preparados para lidarem com as demandas de saúde mental.

Apesar de benevolentes, os enfermeiros deste estudo não têm conhecimento sobre as necessidades de saúde dessa população. Tais achados corroboram pesquisa desenvolvida na África do Sul, por meio de estudo observacional com enfermeiros de cuidados de saúde primários, que detectou a dificuldade destes em gerir cuidados em saúde mental na comunidade⁽⁶⁾. Diante disso, as chances dos enfermeiros do presente estudo conduzirem uma assistência frágil, e exercerem atitudes autoritárias e de exclusão social, aumentam por não terem condições de absorver as demandas dessa clientela.

A frequência e a experiência de cuidado que os enfermeiros desse estudo têm com pessoas com TM em seus espaços de trabalhos na APS (63,6%) pode ser reflexo do processo histórico, político e social de transformação da atenção em saúde mental, com vistas a efetivar o direito à integralidade de cuidados em saúde na comunidade em espaços não especializados. Entretanto, a materialização desse processo será possível se esses profissionais agregarem em suas práticas de cuidado novos sentidos e novos olhares sobre esta população.

Por se tratar de um estudo transversal e amostra de conveniência, as limitações incidem sobre o fato dos resultados sofrerem viés temporal e não serem representativos de outras populações, em função da especificidade da que foi estudada. Portanto, outros estudos são recomendados com intuito de se estabelecer fatores que propiciam atitudes positivas ou negativas e ações conduzidas para fortalecê-las ou desconstruí-las.

■ CONCLUSÕES

A inclusão da saúde mental na APS tem sido um dos maiores desafios dos sistemas de saúde em todo o mundo. Para enfrentá-los, a qualificação daqueles que estão na linha de frente dos cuidados nesse campo de atuação, nomeadamente os enfermeiros, é fundamental.

Posto que o perfil atitudinal dos enfermeiros do presente estudo é em sua maioria, mais negativo frente à pessoa com TM, embora disponha-se de uma perspectiva atitudinal positiva benevolente em paralelo, fica demonstrada a necessidade de intervenção formativa e permanente que possibilitem maior responsabilidade, conscientização e protagonismo profissional para manter o comportamento de proteção para com a pessoa com TM sem contudo, subestimar suas capacidades.

O pouco tempo de formação (média de dez anos) e a carga horária semanal de trabalho de 40 horas semanais conduzem a um posicionamento atitudinal tanto negativo como positivo. As variáveis que levam a atitudes negativas pelos enfermeiros recaem sobre o contato/experiência que esses travam com pessoas com TM, sobre a forma de avaliação das necessidades de saúde conduzidas nos serviços onde atuam, que podem desfavorecer a condução de ações mais estruturadas e produzir desgastes no processo de cuidar. Outra variável, envolve o tipo de instituição de formação, predominantemente privada.

O contato frequente e a avaliação da assistência que é prestada nos cuidados primários favorecem atitudes mais positivas e indicam que a aproximação dos enfermeiros com essa clientela e suas necessidades de saúde, desde que sustentada em conhecimento técnico-científico, pode induzir a práticas de cuidado em saúde mental na APS mais inclusivas e de corresponsabilização no contexto do trabalho em equipe na RAPS.

Destaca-se também que mesmo tendo recebido conteúdo/disciplina e prática clínica em SM na formação, os enfermeiros apresentam atitudes negativas, particularmente de Etiologia Interpessoal e de Ideologia da Higiene Mental. Isso revela que a lógica do ensino ainda está pautada na explicação de origens do TM apenas nas vivências interpessoais e parentais, sem considerar as interações sociais.

Avaliar atitudes possibilita compreender as diferenças quantitativas ou qualitativas que a pessoa com TM apresenta, mas ressalta-se que os enfermeiros devem se ater a essa dualidade, uma vez que fragmentar quanti/qualitativa a pessoa, vai comprometer o cuidado em sua totalidade.

■ REFERÊNCIAS

1. Barros S, Nóbrega MPSS, Santos JC, Fonseca LM, Floriano LSM. Saúde mental na atenção primária: processo saúde-doença, segundo profissionais de saúde. *Rev. Bras. Enferm.* 2019; 72(6): 1609-1617 doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0743>.
2. Vala J, Monteiro MB. *Psicologia social*. 9ª ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2013.
3. Abramenko L, Lovisi GM, Fonseca DL, Abelha L. Atitudes dos trabalhadores de saúde mental em relação aos pacientes psiquiátricos em uma cidade do interior do Estado do Rio de Janeiro. *Cad Saúde Colet.* 2017;25(2) 169-76. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462x2017000200019>
4. Siqueira SR, Abelha L, Lovisi GM, Saruço KR, Yang L. Attitudes Towards the Mentally Ill: A Study with Health Workers at a University Hospital in Rio de Janeiro. *Psychiatr Q.* 2017 Mar;88(1):25-38. doi: <https://doi.org/10.1007/s11126-016-9431-5>
5. Chambers ML, Guise V, Välimäki M, Botelho MA, Scott A, Staniulienė V, Zanotti R. Nurses' attitudes to mental illness: a comparison of a sample of nurses from five European countries. *Int J Nurs Stud.* 2010;47(3):350-62. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.08.008>
6. Dube, FN, Uys, L. R. Integrating mental health care services in primary health care clinics: a survey of primary health care nurses' knowledge, attitudes and beliefs. *South African Family Practice.* 2016;58(3):119-25. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/20786190.2016.1191747>
7. Ma Z, Huang H, Nie G, Silenzio VMB, Wei B. Attitudes towards mental illness among primary healthcare providers: a community-based study in rural China. *BioMed Res Int.* 2018;8715272. doi: <https://doi.org/10.1155/2018/8715272>
8. Gonçalves AM, Vilela SC, Terra FS, Nogueira DA. Attitudes and pleasure/suffering in mental health work. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(2):266-74. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690209i>
9. Rodrigues, CRC. Atitudes frente a doença mental: estudo transversal de uma amostra de profissionais da saúde [tese]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, USP; 1983.
10. Romano AMM, Pedrão LJ, Costa Junior ML, Miaso AI. The impact of academic training on authoritarianism displayed by nursing students towards mental illness. *Rev Enferm UFPE On Line.* 2014 [cited 2019 Dec 15];8(6):1545-52. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9844/10050>
11. Matsumura ESS, França AS, Alves LMF, Silveira MKS, Sousa Júnior AS, Cunha KC. Spacial distribution of nursing graduate courses. *Rev Enferm UFPE On Line.* 2018 [cited 2019 Dec 15];12(12):3271-78. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236270/30855>
12. Souza EA, Teixeira CF, Souza MKB. Análise da produção científica nacional sobre o trabalho da enfermeira (1988-2014). *Saúde Debate.* 2017;41(113):630-46. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711322>
13. Rotoli A, Silva MRS, Santos AM, Oliveira AMN, Gomes GC. Mental health in Primary Care: challenges for the resoluteness of actions. *Esc Anna Nery.* 2019;23(2):20180303. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0303>
14. Vargas D, Maciel MED, Bittencourt MN, Lenate JS, Pereira CF. Teaching psychiatric and mental health nursing in Brazil: curricular analysis of the undergraduate course. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(2):261-70. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002610016>

15. Happell B, Gaskin CJ. The attitudes of undergraduate nursing students to wards mental health nursing: a systematic review. *J Clin Nurs*. 2013 Jan; 22(1-2):148-58. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.12022>
16. Eack SM, Newhill CE. An investigation of the relations between student knowledge, personal contact and attitudes toward individuals with schizophrenia. *J Soc Work Educ*. 2008;44(3):77-96. doi: <https://doi.org/10.5175/JSWE.2008.200700009>
17. Santos SS, Soares MH, Hirata AGP. Attitudes, knowledge, and opinions regarding mental health among undergraduate nursing students. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(5):1202-10. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500026>
18. Frota MA, Wermelinger MMW, Vieira LJES, Ximenes NFRG, Queiroz RSM, Amorim RF. Mapping nursing training in Brazil: challenges for actions in complex and globalized scenarios. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(1):25-35. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>
19. Fernandes CSNN, Santos WBC, Moreira WC, Vargas D, Nóbrega MPSS. Opinions on mental illness from the perspective of primary care nurses in Portugal. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40:e20190034. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190034>
20. Lima EFA, Sousa AI, Leite FMC, Lima RCD, Souza MHN, Primo CC. Evaluation of the Family Healthcare Strategy from the perspective of health professionals. *Esc Anna Nery*. 2016 [cited 2019 Dec 15];20(2):275-80. Available from: https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/en_1414-8145-ean-20-02-0275.pdf

Fomento / Agradecimento:

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) Programa de Professor Visitante no Exterior-edital 9/2019 Print USP-Portugal (Bolsa). Trabalho desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem- Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EUSP)

■ **Autor correspondente:**

Maria do Perpétuo Socorro de Sousa Nóbrega
E-mail: perpetua.nobrega@usp.br

Recebido: 17.03.2020
Aprovado: 04.08.2020

Editor associado:

Rosana Maffaccioli

Editor-chefe:

Maria da Graça Oliveira Crossetti