

CONCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO SAÚDE - DOENÇA MENTAL

CONCEPTIONS OF NURSING STUDENTS ON THE HEALTH - MENTAL DISEASE PROCESS

CONCEPCIONES DE ACADÉMICOS DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROCESO SALUD - ENFERMEDAD MENTAL

Helena Moraes Cortes¹
Paula Hayasi Pinho²
Bernardo Otto Sousa Passos³

Como citar este artigo: Cortes HM, Pinho PH, Passos BOS. Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre o processo saúde-doença mental. Rev baiana enferm. 2023;37:e51763.

Objetivo: analisar as concepções do processo saúde-doença mental mediante narrativas dos discentes dos cursos de graduação em Enfermagem de uma universidade federal baiana. **Método:** pesquisa narrativa, de abordagem qualitativa, que analisou narrativas de acadêmicos do curso de Enfermagem de uma universidade pública baiana, de abril a julho de 2021. Os dados foram analisados por meio da técnica narrativa de Cardano. **Resultados:** participaram 40 acadêmicos com idade entre 19 e 50 anos. Os resultados foram agrupados em categorias empíricas: concepções do processo saúde-doença mental e qualidade de vida; intervenções psicossociais para o enfrentamento do sofrimento psíquico; reflexo da pandemia de Covid-19 no sofrimento psíquico dos universitários; e infraestrutura/funcionamento da universidade repercutindo na saúde mental do universitário. **Considerações finais:** as narrativas dos estudantes sugerem possíveis intervenções pedagógicas e clínicas das Universidades aos estudantes futuros enfermeiros. Os estudantes compreendem a necessidade de sua prática ser balizada pelos princípios do SUS e ancorada no cuidado de enfermagem.

Descritores: Saúde Mental. Impacto Psicossocial. Estudantes de Enfermagem. COVID-19. Processo Saúde-Doença.

Objective: to analyze the conceptions of the health-mental disease process through narratives of students of nursing graduate courses of a federal university in Bahia. Method: narrative research, qualitative approach, which analyzed narratives of students from the nursing course of a public university in Bahia, from April to July 2021. Data were analyzed using Cardano's narrative technique. Results: 40 students aged between 19 and 50 participated. The results were grouped into empirical categories: conceptions of the health-mental disease process and quality of life; psychosocial interventions for coping with psychic suffering; reflection of the covid-19 pandemic in the psychological suffering of university students; and infrastructure/functioning of the university affecting the mental health of the university. Final considerations: the narratives of the students suggest possible pedagogical and clinical interventions of the Universities to future nursing students. Students understand the need for their practice to be guided by the principles of the UHS and anchored in nursing care.

Descriptors: Mental Health. Psychosocial Impact. Students, Nursing. COVID-19. Health-Disease Process.

Autora correspondente: Helena Moraes Cortes, helena.cortes@ufsc.br

¹ Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8538-8400>.

² Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8922-0699>.

³ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1473-3497>.

Objetivo: analizar las concepciones del proceso salud-enfermedad mental mediante narrativas de los discentes de los cursos de graduación en Enfermería de una universidad federal baiana. Método: investigación narrativa, de abordaje cualitativo, que analizó narrativas de académicos del curso de Enfermería de una universidad pública baiana, de abril a julio de 2021. Los datos fueron analizados por medio de la técnica narrativa de Cardano. Resultados: participaron 40 académicos con edad entre 19 y 50 años. Los resultados fueron agrupados en categorías empíricas: concepciones del proceso salud-enfermedad mental y calidad de vida; intervenciones psicosociales para el enfrentamiento del sufrimiento psíquico; reflejo de la pandemia de covid-19 en el sufrimiento psíquico de los universitarios; e infraestructura/funcionamiento de la universidad repercutiendo en la salud mental del universitario. Consideraciones finales: las narrativas de los estudiantes sugieren posibles intervenciones pedagógicas y clínicas de las Universidades a los estudiantes futuros enfermeros. Los estudiantes comprenden la necesidad de que su práctica sea marcada por los principios del SUS y anclada en el cuidado de enfermería.

Descriptor: Salud Mental. Impacto Psicosocial. Estudiantes de Enfermería. COVID-19. Proceso Salud-Enfermedad.

Introdução

A saúde mental no campo da atenção psicossocial tem uma visão ampliada do processo saúde-doença devido à determinação psíquica e sociocultural que estão imbricadas no sofrimento psíquico, excluindo do foco a determinação exclusivamente orgânica do fenômeno em si. Já o modelo biomédico hegemônico tradicional concebe a saúde como ausência de doença, pois esta é vista como um mal funcionamento do corpo biológico, enfatizando a dicotomia entre mente e corpo⁽¹⁾. Por um longo período, a saúde mental no Brasil esteve negligenciada, vista com preconceito, mitos e uma estrutura que seguia os vieses de um modelo hospitalocêntrico manicomial⁽²⁾.

Logo após a Reforma Psiquiátrica, com a descentralização da assistência à saúde mental e a criação de novos serviços que pudessem atender a população em sofrimento psíquico, o cuidado que era voltado ao modelo biomédico precisou e precisa ser constantemente modificado, sendo necessário organizar uma nova forma de cuidado em saúde mental⁽³⁾.

Entretanto, apesar das mudanças ocorridas com a Reforma Psiquiátrica brasileira, o preconceito, o estigma e a discriminação atribuídos às pessoas acometidas pelo transtorno mental têm permeado ainda o imaginário social, reduzindo o sujeito que sofre mentalmente à ideia de incompetência e periculosidade. O transtorno mental, como a depressão, por exemplo, ainda é um tabu na educação médica, o que contribui

para que os próprios discentes tenham dificuldade para buscar ajuda em serviços de saúde mental quando estão em sofrimento psíquico⁽⁴⁾.

A entrada no ensino superior pode causar sofrimento psíquico ao estudante, pois coincide com o fim da adolescência e é caracterizada por muitas mudanças físicas, psíquicas e sociais. Além de ser uma fase marcada por desafios e incertezas ante a novas demandas e responsabilidades, exige a necessidade de adaptação por parte dos universitários. Estudo revelou que os indícios de sofrimento psíquico e os sintomas ansiosos estão elevados entre estudantes universitários, na volta às aulas pós-pandemia da Covid-19⁽⁵⁾. Considerando-se estas perspectivas, este estudo se justifica com a seguinte questão de pesquisa: Quais as concepções que estudantes de enfermagem de uma universidade federal baiana têm do processo saúde-doença mental?

Pressupõe-se que as concepções do processo saúde-doença mental para os estudantes de enfermagem remontam ao imaginário social do louco e da loucura, permeados pela história da reforma psiquiátrica no Brasil e podem estar influenciadas pelo momento histórico de sofrimento psíquico imposto pela pandemia de Covid-19.

Diante do exposto, o objetivo desse estudo foi analisar as concepções do processo saúde-doença mental mediante as narrativas dos discentes dos cursos de graduação em Enfermagem de uma universidade federal baiana.

Método

Trata-se de uma pesquisa narrativa, de abordagem qualitativa, que analisou os dados oriundos das narrativas de discentes do Bacharelado em Enfermagem de uma Universidade Federal na Bahia. Teve como critérios de inclusão: maiores de 18 anos, devidamente matriculados no curso de Enfermagem. Como critérios de exclusão: menores de 18 anos e respostas redigidas de forma incompleta no formulário *on-line*.

Os dados foram coletados entre 13 de abril e 13 de julho de 2021, por meio de um formulário do Google Forms com duas questões disparadoras: Conte livremente sobre o que você entende acerca do adoecimento mental, e Conte livremente como você pensa que deve ser a assistência em saúde mental às pessoas que sofrem mentalmente. Esse instrumento foi divulgado por meio das redes sociais dos alunos com matrículas ativas e em e-mails dos alunos, disponibilizados pela coordenação do curso.

Para tratamento dos dados, adotou-se a análise de conteúdo, que compreendeu as seguintes etapas: segmentação da documentação empírica; qualificação dos segmentos identificados e selecionados; e a individuação das relações entre os atributos conferidos aos diversos segmentos⁽⁶⁾. Da análise dos dados, emergiram as seguintes categorias empíricas: Concepções do processo saúde-doença mental e qualidade de vida; Determinantes Sociais em Saúde; Intervenções psicossociais para o enfrentamento do sofrimento psíquico; e Reflexo da Pandemia de Covid-19 no sofrimento psíquico dos universitários. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 44084721.0.0000.0056.

Para apresentação dos resultados, os participantes foram identificados pela letra P, seguidos do número correspondente à ordem de resposta no formulário de coleta de dados da pesquisa.

Resultados

Participaram do estudo 40 estudantes. Destes, em relação à sua identidade de gênero, 6 eram homens cisgêneros, 1 homem transgênero, 30 mulheres cisgêneras e 3 participantes preferiram não definir o gênero no formulário; as idades variaram entre 19 e 50 anos. Deste total, 16 estudantes já haviam cursado algum componente curricular relacionado à saúde mental durante a graduação, enquanto 24 ainda não haviam cursado.

Os resultados foram agrupados em categorias empíricas:

Categoria 1 – Concepções do processo saúde-doença mental e qualidade de vida

A concepção dos estudantes perante o processo saúde-doença mental foi evidenciada de diversas maneiras, incluindo a exaustão do corpo e da mente, determinantes sociais, fatores hereditários e adquiridos e estigma social como causa do processo saúde-doença mental.

A exaustão do corpo e da mente perante o cansaço acadêmico e o fluxo de produtividade em que o estudante de enfermagem é cobrado durante o curso de graduação acabam desencadeando sinais e sintomas tanto físicos quanto mentais. Esse processo é expresso por meio de fadiga, desânimo, tristeza, medo e insônia. Alguns participantes afirmaram que isso está associado ao processo de adoecimento mental:

Entendo por adoecimento mental todas as mudanças negativas relacionadas ao psicológico de cada ser, adoecimento para além do físico, o cansaço mental, pensamentos tristonhos, quando a mente e o corpo já não aguentam mais o fluxo de produtividade ao qual lbe é colocado. (P1).

Manifestação de sinais ou sintomas que podem ser físicos ou não, mas que estão associados a sensações que uma pessoa pode ter no processo de adoecimento mental, apresentando características como cansaço, fadiga, distúrbios do sono. (P25).

Foram feitos relatos em que as manifestações físicas são os sintomas desse adoecimento e a interferência do processo da doença mental na qualidade de vida do indivíduo. Dessa forma, o indivíduo não consegue exercer suas atividades

cotidianas com qualidade de vida, e os sinais e sintomas, físicos ou mentais, acabam sendo excessivos e recorrentes a ponto de interferir na qualidade de vida do estudante:

Questões psíquicas não permitem ao indivíduo ter uma boa qualidade de vida, ele não consegue executar suas atividades de vida diária. (P3).

Desta maneira, a exaustão manifestada por sintomas físicos ou mentais torna-se uma das causas do adoecimento psíquico apontada pelos participantes desta pesquisa.

Categoria 2 – Determinantes Sociais em Saúde

Fatores extrínsecos

As questões sociais foram relatadas pelos participantes como presentes no cotidiano e interferindo na sua saúde mental. Pode estar atrelada à interação consigo mesmo ou à convivência familiar como causadora direta ou indireta do adoecimento psíquico:

Acontece de forma processual, o modo de viver vai atuar no organismo e na mente das pessoas melhorando a qualidade de vida ou aumentando sua degradação. Existem sinais que mostram esse adoecimento. Outra relação é trajetória de vida do sujeito, seja por violências, perdas, traumas que vão contribuir. (P6).

Adoecimento está envolvido por aspectos do cotidiano do indivíduo. (P17).

A exemplo do contexto em que o indivíduo foi criado, que pode estar rodeado de traumas, brigas e situações que prejudiquem o seu crescimento e o desenvolvimento de uma saúde mental. (P2).

Dificuldades na vida cotidiana, interação com outros e consigo mesma (P38).

Os participantes entendem que violências, traumas e dificuldades familiares podem ser fatores que contribuem para o adoecimento mental.

Fatores hereditários e adquiridos

Como entendimento do adoecimento mental houve o exemplo do uso e abuso de álcool e outras drogas, pois é algo que pode ser adquirido ao longo da vida do indivíduo:

Pode acontecer por diversas razões. Sejam elas genéticas ou adquiridas ao longo da vida, como por exemplo, a utilização de álcool e outras drogas, depressão, entre outros. (P21).

Os participantes acreditam na interferência de fatores hereditários ou até mesmo podendo ser adquiridos no decorrer da vida, com o uso de alguma substância psicoativa ou outros fatores externos.

Estigma social

O estigma social surgiu de narrativas que relatavam a existência de um olhar da sociedade perante as pessoas com adoecimento mental, em que os indivíduos que enfrentam o processo de sofrimento psíquico são estigmatizados pela sociedade em geral. Os participantes relataram um olhar em relação ao senso comum do imaginário sociocultural sobre o louco e a loucura, sendo possível reconhecer que os estudantes têm conhecimento sobre essa concepção:

O indivíduo que possui algum transtorno mental é estigmatizado socialmente, tratado como louco ou incapaz de realizar as atividades cotidianas. (P2).

Mudança de comportamento do indivíduo, considerado anormal pela sociedade. (P9).

As falas revelaram preconceito com as pessoas em sofrimento psíquico que tendem a reforçar o que é perpetuado pela sociedade. Esse fator desencadeia uma visão que coloca o outro como incapaz de exercer atividades cotidianas, estigmatizando-o.

Categoria 3 – Intervenções psicossociais para o enfrentamento do sofrimento psíquico

Princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS)

A compreensão perante as intervenções psicossociais para o enfrentamento do sofrimento psíquico deve ser pautada pela integralidade e pela reintegração da pessoa à sociedade no olhar dos estudantes de enfermagem:

Deve ter uma assistência com o olhar integral, cuidadoso, uma assistência humanizada que favoreça a reintegração desse usuário à sociedade. (P21).

Deve ter um local de atendimento gratuito. (P11).

Seguindo a concepção sobre o processo saúde-doença mental, os participantes relataram a importância de estratégias terapêuticas com vistas à melhoria na qualidade de vida do usuário para que este tenha maior autonomia:

Deve ser livre de preconceitos e estigmas, prezando pela autonomia do sujeito, através de um cuidado individualizado e humanizado, procurando entender as suas demandas e a origem do seu adoecimento mental. (P2).

Desenvolver estratégias terapêuticas para melhorar a qualidade de vida, através da autonomia do sujeito, suas relações sociais e potencialidades. (P6).

A assistência em saúde mental precisa ser mais humanizada. (P20).

O olhar voltado para os princípios do SUS como intervenções psicossociais para o cuidado, demonstra o entendimento voltado para o campo da atenção psicossocial, constituído por um olhar mais empático, integral e humanizado para estas pessoas.

Assistência em saúde mental com escuta ativa

A escuta ativa foi relatada como um fator importante para um atendimento acolhedor e adequado. Ainda, foi colocada em evidência, a necessidade de se conceber um atendimento em saúde mental sem julgamentos e acolhedor, na ótica dos futuros enfermeiros:

Essas pessoas devem ser assistidas regularmente, com uma abordagem adequada, calma, de escuta. (P1).

Assistência com escuta ativa; entendendo os sentimentos da pessoa com empatia; uma comunicação sem julgamento. (P6).

Atendimento acolhedor, sem julgamentos, com uma escuta ativa. (P12).

Abordagem de forma acolhedora com bastante escuta, atenção e empatia. (P13).

Necessário escutar e dar mais atenção a esses indivíduos. Então, a humanização do profissional da saúde e de todas as pessoas que trabalham em setores da saúde mental é fundamental. (P20).

Essa abordagem foi identificada como uma necessidade para o indivíduo, pois os estudantes entendem a necessidade de humanização no atendimento em saúde mental, com foco na escuta ativa, durante todo o processo de cuidado, privilegiando-se o modo psicossocial.

Família no plano de cuidado

Além disso, os participantes trouxeram a importância da família e da comunidade durante o tratamento em saúde mental, para que haja um cuidado e assistência mais qualificados:

Deve envolver a família nesse processo, como protagonista, segundo desenvolver tratamento/assistência que respeite as subjetividades, a inserção social. (P37).

Levar em conta os aspectos de família ou comunidade afetiva, para que haja suporte no plano de cuidado, avaliação psicossociais, oferecer cuidados medicamentoso, caso precise. (P41).

As narrativas evidenciaram a necessidade de trazer a família para a centralidade do cuidado da pessoa que sofre mentalmente, considerando o processo sistêmico e integral do sujeito foco da assistência.

Atendimento com abordagem psicoterapêutica e/ou medicamentosa

Alguns participantes afirmaram a necessidade de um atendimento com abordagem psicoterapêutica, podendo ser considerado o tratamento com medicamentos em caso de necessidade ou indicação, conforme narrativas a seguir:

Assistência adequada a sua patologia, com acompanhamento de um psicólogo ou psiquiatra. (P11).

Profissionais especializados e terapêutica medicamentosa quando indicado. (P23).

Levar em conta os aspectos de família ou comunidade afetiva, para que haja suporte no plano de cuidado, avaliação psicossociais, oferecer cuidados medicamentoso, caso precise. (P41).

Na ótica dos respondentes, a abordagem psicoterapêutica foi considerada um dos elementos psicossociais importante para o cuidado de usuários em sofrimento psíquico.

Categoria 4 – Reflexo da Pandemia de Covid-19 no sofrimento psíquico dos universitários

O impacto da pandemia de Covid-19 foi notável nas falas dos participantes. Relataram o quanto isso gerou sofrimento em seus contextos de vida:

Atinge as pessoas que tem alguma pressão psicológica, esgotamento mental, estresse, ansiedade, sendo algo muito comum no contexto em que estamos vivendo. (P36).

Acredito que o excesso de informações, tanto de mídias, redes sociais, e o não processamento interno destas informações pode causar o adoecimento mental, principalmente nos últimos anos, onde vivemos uma crise mundial e nacional terrível em todos os aspectos, político, sanitário etc. (P29).

A ansiedade, o estresse diário com o trabalho, estudantes com uma exigência extrema dos professores, principalmente nesse período de pandemia. (P20).

Devido à crise de saúde pública vivenciada no contexto da pandemia de Covid-19, os participantes narraram também a soma dos aspectos políticos que foram travados como algo impactante e que vem adoecendo o tecido social, como ficou evidente nas narrativas a seguir:

Nos últimos anos, onde vivemos uma crise mundial e nacional terrível em todos os aspectos, político, sanitário etc. (P29).

Na situação que nos encontramos todos precisam de acompanhamento [referindo-se ao cuidado em saúde mental]. (P18).

No período de pandemia do Covid-19, infelizmente esse adoecimento se tornou ainda mais presente na vida das pessoas. (P35).

As repercussões da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos estudantes participantes desta pesquisa foram evidentes, sendo marcado nos relatos as várias interferências negativas durante todo o período e como o adoecimento mental foi mais presente na vida das pessoas durante este período da nossa história.

Infraestrutura/funcionamento da universidade repercutindo na saúde mental do universitário

Surgiu como um fator importante que repercutiu na saúde mental dos universitários

participantes desta pesquisa, o funcionamento e a infraestrutura da universidade onde estes discentes estudavam. Os estudantes apontaram que a estrutura da Universidade, a sobrecarga de trabalhos acadêmicos, a exigências durante esse período pandêmico influenciaram na sua saúde mental:

Somos estudantes de saúde buscando aprender e nos profissionalizarmos para cuidar do outro, mas que nesse processo pode faltar o autocuidado e culminando em um adoecimento mental, e/ou por consequente, o adoecimento físico de nós mesmos, devido às circunstâncias que esse processo nos implica. (P12).

A universidade acentuou demais a minha ansiedade [durante a pandemia]. (P22).

Os sistemas no qual vivemos proporcionam esses gatilhos, as condições dos meios acadêmicos, as instituições de ensino, as de saúde. (P5).

Os participantes afirmaram que a própria universidade não percebe o quanto o funcionamento acadêmico vem afetando-os e, quando isso ocorre, a academia age de forma inadequada perante esse adoecimento mental:

Os indivíduos adoecem mentalmente e as instâncias [da universidade] não percebem isso, quando percebem, encobrem, “passam panos”, ajudam o(s) opressores, algozes, culpabilizam as vítimas, há negacionismo do adoecimento mental nesses meios. (E5).

Para melhoria do cuidado em saúde mental, os estudantes narraram estratégias para cuidar da sua saúde mental, ressaltando a existência de atendimentos psicológicos na universidade que foi palco deste estudo, porém, chamam a atenção para a importância de uma triagem mais acessível na instituição de ensino:

Mas marcar era muito difícil. Talvez se alguém pudesse... se tivesse sido de uma forma mais facilitada. [...] Até na região tivesse alguma oficina [terapêutica] ou algo falando que lá tinha psicólogo. Da universidade acredito que deveria existir alguma triagem uma abordagem mais fácil. (P22).

Estes discentes evidenciaram o que interfere na sua saúde mental dentro do campus universitário, citando que, em alguns momentos, mesmo estando cursando a universidade em saúde, pode haver a falta do autocuidado. Entretanto, estes trazem intervenções que podem ser efetuadas.

Discussão

O estudo demonstra que não há consenso sobre a definição de saúde mental e que, muitas vezes, em um mesmo contexto, ocorre concepções contraditórias ou mesmo distintas entre si⁽⁷⁾. Mediante as concepções do processo saúde-doença mental e da qualidade de vida relatados pelos universitários, pode-se visualizar um olhar que segue o entendimento da Organização Mundial de Saúde (OMS). Trata-se de um conceito que define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidade⁽⁸⁾.

A exaustão pode ser vivenciada em determinadas situações de vida acadêmica e mesmo a experimentação de algumas emoções, como medo, raiva, tristeza, ansiedade, solidão e estresse, também fazem parte da vida cotidiana das pessoas. Entretanto, faz-se necessário diferenciar esses sentimentos e emoções do efetivo adoecimento mental, que pode ser causado pela ansiedade, estresse ou mesmo pela depressão. A falta de alguns cuidados quando ocorre o surgimento desses sinais e sintomas podem acarretar quadros de sofrimento psíquico mais graves⁽⁹⁾.

Tratando-se dos determinantes sociais em saúde, estudos evidenciaram que a incidência de transtornos mentais comuns apresentou determinantes sociais de vários níveis, sendo eles de ordem ampla, a exemplo da desigualdade social, e com isso, a ausência da equidade, tendo relação com condições de vida e problemas de aspectos amplos, como educação e saúde⁽⁹⁻¹⁰⁾. Além disso, a presença do estigma àqueles que sofrem mentalmente junto à estrutura social, política e nas interações pessoais e interpessoais, causam menor disponibilidade, qualidade e acessibilidade aos serviços para as pessoas em processo de saúde-doença mental⁽¹¹⁾.

As intervenções psicossociais para o enfrentamento do sofrimento psíquico como os estudantes evidenciaram, e que vêm sendo implementadas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), composta principalmente pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que vem substituindo com o passar dos anos o modelo

hospitalocêntrico e manicomial, constitui-se num sistema de assistência em saúde mental aos moldes da atenção psicossocial que pretende ser inovador e em constante transformação⁽²⁾. Os participantes evidenciaram que a assistência em saúde mental com humanização e acolhimento nos serviços de saúde mental deve subsidiar o atendimento, com a inclusão dos princípios, como a integralidade da assistência, bem como o envolvimento do usuário e da família no processo de cuidado⁽¹²⁾.

Além disso, os estudantes evidenciam a necessidade da implementação no cuidado em saúde mental, como o desenvolvimento da empatia, da escuta ativa, da humanização e a corresponsabilização dos sujeitos durante o processo de sofrimento psíquico. Essas dimensões são condições indispensáveis para um processo de cuidado exitoso e uma operacionalização adequada do acolhimento dos usuários que sofrem mentalmente⁽¹³⁾. Nesta linha de raciocínio, um estudo demonstrou que a escuta necessita estar no processo de trabalho do enfermeiro de saúde mental e demais trabalhadores da equipe multidisciplinar, sendo a principal ferramenta para a ancoragem de um cuidado humano e integral e a base das boas práticas em saúde⁽¹⁴⁾.

No que tange às intervenções psicossociais desempenhadas por enfermeiras psiquiatras e de saúde mental, a experiência brasileira tem apontado algumas tecnologias de cuidado e inclusão que devem somar-se à clínica da enfermagem em saúde mental. Seja na área da docência ou na área clínico-assistencial, a comunicação terapêutica, o fortalecimento do vínculo enfermeiro-usuário, os recursos e potencialidades presentes no território, a utilização do afeto como recurso terapêutico, a implementação do modelo Calgary de avaliação de famílias, têm sido consideradas boas práticas em saúde mental amplamente utilizadas por estas profissionais no contexto da RAPS⁽¹⁵⁾. Enfermeiras têm sido formadas para um cuidado em saúde mental direcionados não só à comunidade, mas em nível individual àquele que sofre mentalmente, pois é na família que, muitas vezes, a assistência encontra lócus de atenção. Em relação ao

cuidado em saúde mental na dimensão familiar, um estudo demonstrou que quando a família está presente durante os cuidados, existe uma melhoria relevante no tratamento da pessoa em sofrimento psíquico⁽¹⁶⁾.

Em relação à assistência em saúde mental, entende-se que, nos casos de transtornos mentais, o medicamento pode ser considerado um cuidado acessório, pois ajuda o usuário no processo de caminhada para a resolução de seus problemas, mas não pode ocupar a centralidade no projeto terapêutico singular do sujeito⁽¹⁷⁾.

Entretanto, a abordagem psicoterapêutica também pode auxiliar na resolução do controle de impulsos, conflitos, mudanças de pensamentos e crenças relacionadas a si mesmo e ao mundo. Inclusive, no contexto da Enfermagem em saúde mental, defende-se um modelo de intervenção psicoterapêutica a ser utilizado por enfermeiras psiquiatras no tratamento do sofrimento psíquico, que se utiliza para além da sua estrutura-base, a integralidade de taxonomias de Enfermagem⁽¹⁸⁾. Um estudo apontou que a enfermagem possui algumas atribuições, como identificar as necessidades da vida, psíquica e espiritual, mediante a comunicação interpessoal, avaliando o paciente com empatia e incentivando a autonomia desse paciente⁽¹⁹⁾.

Referente ao reflexo da pandemia de Covid-19, com o relato dos estudantes de enfermagem sobre a vida acadêmica, foi possível compreender que fatores externos podem interferir na vida destes discentes, deixando-os mais vulneráveis ao processo de adoecimento mental. Quando ocorre a soma de outros fatores inesperados durante a graduação, os sinais e sintomas podem se intensificar, a exemplo da pandemia de Covid-19⁽¹⁹⁾.

A saúde mental dos estudantes universitários é afetada significativamente diante de emergências de saúde pública, e esses discentes necessitam de atenção, ajuda e apoio da sociedade, das famílias e das universidades⁽²⁰⁾. Narrativas em torno do adoecimento mental de discentes de Enfermagem na pandemia de Covid-19 foram evidenciadas também em um estudo numa universidade pública em São Paulo,

na qual, na maioria dos estudantes foi perceptível um prejuízo da saúde mental ao vivenciar esse momento atípico⁽²¹⁾.

O sofrimento psíquico, na concepção dos estudantes de enfermagem entrevistados, estava relacionado à infraestrutura e ao funcionamento da universidade que vem repercutindo na sua saúde mental. Os estudantes narraram que sofrem tanto física quanto psicologicamente, devido ao estresse gerado pelas muitas demandas acadêmicas e déficits estruturais da universidade que não dão suporte para seu desenvolvimento. Um estudo que analisou o sofrimento psíquico em estudantes universitários e alguns fatores associados apontou que as características que se relacionaram com mais frequência ao sofrimento psíquico tiveram como fatores de risco algumas condições relativas à vida acadêmica e à saúde. Também identificou como fatores de proteção determinadas estratégias de *coping*, senso de coerência, autoeficácia, vigor, autoestima, resiliência, entre outras condições psicológicas⁽²²⁾.

Neste estudo, os participantes trouxeram concepções das pessoas externas à universidade, evidenciando um olhar sobre o corpo, a sociedade e a subjetividade em que cada um nasce, vive e lhes é imposta de certa maneira no e pelo tecido social. Além disto, narraram como se encontravam no momento pandêmico e como a universidade influenciou na sua saúde em geral, conforme suas autopercepções.

As limitações deste estudo referem-se ao processo eletrônico para a coleta de dados durante o momento pandêmico.

A pesquisa contribui para que os estudantes compreendam a necessidade de sua prática ser balizada pelos princípios do SUS, ancorando o cuidado de enfermagem em saúde mental de forma articulada com o projeto terapêutico singular de cada usuário, valorizando a importância do cuidado numa perspectiva interprofissional alinhado aos preceitos da Reforma Psiquiátrica e tendo a atenção psicossocial como eixo norteador.

Considerações Finais

Considerou-se que as compreensões dos acadêmicos de enfermagem entrevistados sobre o processo saúde-doença mental trouxeram um olhar com maior complexidade do entendimento acerca do louco e da loucura, da assistência em saúde mental e sobre as repercussões da pandemia de Covid-19 na saúde mental desses acadêmicos, durante seu processo formativo. Assim, sugere-se possíveis intervenções pedagógicas e clínicas das Universidades nos estudantes futuros enfermeiros.

As concepções acerca do processo saúde-doença mental dos estudantes de enfermagem permearam os determinantes sociais desse processo, as diversas intervenções psicossociais que precisam envolver a assistência em saúde mental, conforme suas próprias narrativas de sofrimento que lhes foram impostas durante a pandemia de Covid-19.

O entendimento dos estudantes sobre as intervenções psicossociais é que podem ser desenvolvidas especialmente por enfermeiras para aqueles que sofrem mentalmente, dando margem para o desenvolvimento e aprimoramento de outros estudos referentes ao processo saúde-doença mental.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Helena Moraes Cortes, Paula Hayasi Pinho e Bernardo Otto Sousa Passos;

2 – análise e interpretação dos dados: Helena Moraes Cortes, Paula Hayasi Pinho e Bernardo Otto Sousa Passos;

3 – redação e/ou revisão crítica: Helena Moraes Cortes, Paula Hayasi Pinho e Bernardo Otto Sousa Passos;

4 – aprovação da versão final: Helena Moraes Cortes, Paula Hayasi Pinho e Bernardo Otto Sousa Passos.

Conflitos de interesse

Não há conflitos de interesse.

Fontes de financiamento

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), mediante bolsa de Iniciação Científica (PIBIC).

Referências

1. Matsumoto LSO, Barros S, Cortes JM. Moradores de um serviço residencial terapêutico: as histórias que imprimem um perfil. *Rev Enferm UFPE on line*. 2016;10(5):4198-207. DOI: 10.5205/reuol.9284-81146-1-SM.1005sup201605
2. Santos AB, Silva GG, Pereira MER, Brito RS. Saúde mental, humanização e direitos humanos. *Cad Bras Saúde Ment*. 2018;10(25):1-19. DOI: 10.5007/cbsm.v10i25.69595
3. Almeida PA, Mazzaia MC. Nursing Appointment in Mental Health: experience of nurses of the network. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl 5):2154-60. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0678>
4. Soeiro ACV, Flexa CVB, Ferro GB, Lima ILF, Porto JPP. Depressão, estigma e preconceito: o que pensam os estudantes de Medicina? *Rev bras educ méd*. 2022;46(3):e114. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20220075>
5. Aquino DR, Cardoso RA, Pinho L. Sintomas de depressão em universitários de medicina. *Bol Acad Paul Psicol [Internet]*. 2019 [cited 2022 Apr 15];39(06):81-95. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000100009&lng=pt&nrm=iso
6. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13 ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
7. Azevedo LR. *Vida universitária e saúde mental: um estudo junto a estudantes da UFRB*. Cruz das Almas: UFRB; 2019.
8. Organização Mundial da Saúde. *Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - 1946 [Internet]*. Nova York; 2017 [cited 2021 Nov 3]. Available from: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3oMundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswwho.html>
9. Gonçalves SK. *Bem viver: saúde mental no Ministério Público*. Brasília (DF): CNMP; 2020.

- [cited 2022 Apr 15]. Available from: https://www.cnmp.mp.br/portal/imagens/Publicacoes/documentos/2020/Bem_Viver_web2.pdf
10. Leite JF, Dimenstein M, Dantas CB, Silva EL, Sales Macedo JP, Sousa AP. Condições de vida, saúde mental e gênero em contextos rurais: um estudo a partir de assentamentos de reforma agrária do Nordeste brasileiro. *Av Psicol Latinoam.* 2017;35(2):301-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4768>
 11. Javed A, Lee C, Zakaria H, Buenaventura RD, Cetkovich-Bakmas M, Duailibi K, et al. Reducing the stigma of mental health disorders with a focus on low-and middle-income countries. *Asian J Psychiatry.* 2021;58:102601. DOI: [10.1016/j.ajp.2021.102601](https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102601)
 12. Francisco AAL, Tavares MM. Humanização e Acolhimento voltados à família no âmbito do CAPS. *Rev Flu Exten Univ.* 2020 [cited 2022 Apr 15];10(1):13-6. Available from: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RFEU/article/view/2340>
 13. Silva PMC, Costa NF, Barros DRRE, Silva Júnior JA, Silva JRL, Brito TS. Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. *Rev cuid.* 2019;10(1):e617. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.617>
 14. Braga FS, Olschowsky A, Wetzel C, Silva AB, Nunes CK, Botega MSX. Meios de trabalho do enfermeiro na articulação da rede de atenção psicossocial. *Rev Gaúcha Enferm.* 2020;41(spe):e20190160. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190160>
 15. Cortes JM, Kantorski LP, Barros S, Antonacci MH, Chiavagatti FG, Willrich JQ. Saberes e fazeres que integram o ensino de enfermagem psiquiátrica na perspectiva de enfermeiros docentes. *Rev Port Enferm Saúde Mental [Internet].* 2014 [cited 2022 Apr 20];(12):34-42. Available from: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000300005&lng=pt
 16. Fernandes CSNN, Nóbrega MPSS, Angelo M, Torre MI, Chaves SCS. Importância das famílias nos cuidados à pessoa com transtorno mental: atitudes de enfermeiros. *Esc Anna Nery.* 2018;22(4):e20180205. DOI: [10.1590/2177-9465-EAN-2018-0205](https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0205)
 17. Kipert EDCD, Tesser MA, Kroetz VA, Caldeira JEB, Costa ES. Psicoterapia e psicofarmacologia: o tratamento combinado sob a óptica científica da psicologia e da psiquiatria. *Psicologia.pt.* 2019 [cited 2022 Apr 22]. Available from: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1362.pdf>
 18. Sampaio FMC, Sequeira C, Lluch-Canut M. Modelo de intervenção psicoterapêutica em enfermagem: princípios orientadores para a implementação na prática clínica. *Rev Port Enferm Saúde Mental.* 2018;(19):77-84. DOI: <http://dx.doi.org/10.19131/rpsem.0205>
 19. Almeida JCP, Barbosa CA, Almeida LY, Oliveira JL, Souza J. Ações de saúde mental e o trabalho do enfermeiro. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 1):e20190376. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0376>
 20. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.* 2020;287:112934. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
 21. Visentini BP, Barbosa GC, Silva JCMC, Pinho PH, Oliveira MAF. A experiência do distanciamento social dos estudantes de enfermagem durante a pandemia da COVID-19. *Rev Eletr Enferm.* 2021;23:68264. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.68264>
 22. Graner KM, Cerqueira ATAR. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciênc saúde colet.* 2019;24(4):1327-46. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>

Recebido: 9 de novembro de 2022

Aprovado: 19 de novembro de 2023

Publicado: 4 de dezembro de 2023



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC). Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos