



ORIGINAL


Percepção de graduandos de enfermagem sobre a saúde mental infanto-juvenil

Perception of nursing students on children's mental health
Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la salud mental infanto-juvenil


Nara Karoliny Carvalho do Monte Sá¹

 <https://orcid.org/0000-0003-4483-2338>


Delmo de Carvalho Alencar²

 <https://orcid.org/0000-0002-6555-7921>


Luisa Helena de Oliveira Lima¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1890-859X>

Ana Karla Sousa de Oliveira¹

 <https://orcid.org/0000-0002-6431-2615>

Lany Leide de Castro Rocha Campelo¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1686-9312>

¹ Universidade Federal do Piauí (UFPI). Picos, Piauí, Brasil. ² Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Programa de Pós-graduação em Saúde Pública. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção de graduandos de enfermagem sobre o conhecimento teórico-prático e experiência de cuidado da saúde mental infantojuvenil proporcionados durante a graduação. **Metodologia:** estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido em uma instituição pública de ensino superior, no período de março a abril de 2019. Participaram dez graduandos de enfermagem do último período da graduação, que responderam a entrevistas semiestruturadas, sendo transcritas e submetidas à análise de conteúdo temática. **Resultados:** evidenciaram-se as seguintes categorias de análise: compreensão dos graduandos quanto ao significado de saúde mental; aspectos necessários para que a criança/adolescente tenha uma boa saúde mental; papel do enfermeiro no cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes; formação do enfermeiro para o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes. Embora os graduandos sejam capazes de identificar problemas de saúde mental que acometem crianças e adolescentes, não se sentem aptos a prestar o devido cuidado a essa clientela. **Conclusão:** as distâncias entre o ensino e a prática na saúde mental infantojuvenil denotam a necessidade de reestruturação na formação de enfermeiros, da permanente revisão curricular e das estratégias pedagógicas, a fim de melhor preparar os futuros enfermeiros para responder com maior segurança a essa demanda crescente de cuidado.

Descritores: Saúde mental. Criança. Adolescente. Cuidados de enfermagem. Educação em enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to know the perception of nursing students on the theoretical-practical knowledge and experience of the child and adolescent mental health care provided during their graduation. **Methodology:** this is an exploratory, descriptive study, with a qualitative approach, developed in a public higher education institution, from March to April 2019. Ten nursing students from the last period of graduation participated, answering semi-structured interviews, transcribed and submitted to thematic content analysis. **Results:** we found the following analysis categories: undergraduate students' understanding of the meaning of mental health; aspects necessary for the child/adolescent to have good mental health; the role of nurses in caring for the mental health of children and adolescents; training of nurses to care for the mental health of children and adolescents. Although students can identify mental health problems that affect children and adolescents, they do not feel able to provide due care to these people. **Conclusion:** the distances between teaching and practice in children's mental health show the need for restructuring in the training of nurses, the permanent curriculum review, and pedagogical strategies to better prepare future nurses to respond with greater security to this growing demand of care.

Descriptors: Mental health. Child. Adolescent. Nursing care. Nursing education.

RESUMÉN

Objetivo: conocer la percepción de estudiantes de enfermería sobre el conocimiento teórico-práctico y experiencia de cuidado de la salud mental infanto-juvenil proporcionados durante la graduación. **Metodología:** estudio exploratorio, descriptivo, de enfoque cualitativo, desarrollado en una institución pública de enseñanza superior, en el período de marzo a abril de 2019. Participaron diez estudiantes de enfermería del último período de la graduación, que respondieron a entrevistas semi-estructuradas, que fueron transcritas y sometidas al análisis de contenido temático. **Resultados:** encontramos las siguientes categorías de análisis: comprensión de los estudiantes sobre el significado de salud mental; aspectos necesarios para que el niño/adolescente tenga una buena salud mental; papel del enfermero en el cuidado de la salud mental de niños y adolescentes; formación del enfermero para el cuidado de la salud mental de niños y adolescentes. Aunque los estudiantes sean capaces de identificar problemas de salud mental que afectan niños y adolescentes, no se sienten aptos a prestar el debido cuidado a esas personas. **Conclusión:** las distancias entre la enseñanza y la práctica en la salud mental infanto-juvenil muestran la necesidad de reestructuración en la formación de enfermeros, de la permanente revisión curricular y de las estrategias pedagógicas, para preparar mejor a los futuros enfermeros para responder con mayor seguridad a esa demanda creciente de cuidado.

Descriptores: Salud mental. Niño. Adolescente. Atención de enfermería. Educación en enfermería.

INTRODUÇÃO

Problemas de saúde mental em crianças e adolescentes podem ocorrer por diversos fatores, tais como problemas genéticos, desordens cerebrais, violência, perda de pessoas próximas, adversidades crônicas e fatores estressantes agudos, transtornos no desenvolvimento, processos de adoção, além de aspectos culturais e sociais que geram impactos significativos no desenvolvimento infantil e na formação da personalidade do adolescente.⁽¹⁾ Existem duas categorias específicas de problemas mentais na infância e adolescência, conforme estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS): transtornos de desenvolvimento psicológico e transtornos de comportamentos e emocionais. Os transtornos de desenvolvimento psicológico têm início na primeira ou segunda infância, em que ocorre comprometimento ou atraso no desenvolvimento de funções acopladas ao amadurecimento biológico do sistema nervoso central e evolução contínua sem remissões de recaídas. Os transtornos de comportamentos e emocionais, envolvem perturbações hipercinéticas como distúrbios de atividade, da atenção e de condutas.⁽²⁾

No Brasil, apenas no início do século XXI, teve início o desenvolvimento de uma Política de Saúde Mental para Crianças e Adolescentes. Antes dessa política, as ações relacionadas à saúde mental infantojuvenil no País, eram delegadas aos setores de educação e assistência social, com foco nas questões reparadoras e disciplinares, sendo quase ausente a participação de profissionais da área de saúde.⁽³⁾ As ações de saúde mental para crianças e adolescentes antes voltadas apenas ao atendimento de pessoas com sofrimento psíquico grave, passaram a incluir situações de risco ou vulnerabilidade social como tráfico, prostituição, consumo de álcool e outras drogas, violência, assim como problemas relacionados a dificuldades escolares, comportamentos agressivos, automutilação e isolamento social.⁽⁴⁾

Desde o movimento da Reforma Psiquiátrica e implementação da política de saúde mental infantojuvenil como pauta a ser atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tem havido progressos no que se refere ao cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes, onde se destaca a criação dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSi), regulamentados, em 2002, pela Portaria 336 do Ministério da Saúde,⁽⁵⁾ destinados ao acolhimento e tratamento de crianças e adolescentes com problemas mentais.⁽⁶⁾

Apesar dos investimentos em equipamentos assistenciais referentes a implantação de estratégias em saúde mental infantojuvenil em atendimento aos direitos garantidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a temática voltada à atenção à saúde mental dessa população não é abordada com tanta intensidade e frequência em artigos e textos acadêmicos, documentos oficiais ou relatórios técnicos do Ministério da Saúde.⁽⁷⁾ Isso pode refletir ou ser reflexo da pouca abordagem dessa temática na formação acadêmica de profissionais da saúde, em especial, a enfermagem.⁽⁸⁻⁹⁾

Metodologicamente falando, no ensino da saúde mental atual, seja em sala de aula ou campos de estágios, persistem divergências de interesses e um ensino com ênfase nas psicopatologias, que não abrangem os preceitos da Reforma Psiquiátrica, estando centrados na instituição psiquiátrica e reforçando saberes e práticas de exclusão de doenças da mente. Com isso, surgem problemas no reconhecimento, tratamento adequado, preconceito e segregação dos pacientes, que contradiz ao discurso pregado por profissionais e instituições de ensino acadêmico, refletindo também na escassa produção científica sobre a saúde mental geral.⁽¹⁰⁾

Considerando a necessidade de formar enfermeiros com habilidades e competências para atender às demandas de saúde mental infantojuvenis, faz-se necessário compreender os graduandos de Enfermagem de uma instituição de ensino superior sobre sua formação teórico-prática nessa temática. Dessa forma, este estudo poderá subsidiar a elaboração de estratégias de enfrentamento aos problemas encontrados.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo conhecer a percepção de graduandos de enfermagem sobre o conhecimento teórico-prático e experiência de cuidado da saúde mental infantojuvenil proporcionados durante a graduação.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido em uma instituição pública de ensino superior localizada no Município de Picos, Piauí, Brasil.

Participaram do estudo dez graduandos de enfermagem do último período da graduação. Os critérios de inclusão foram: estar devidamente matriculado no curso de bacharelado em Enfermagem da instituição e estar cursando o último período da graduação. Foram excluídos os graduandos que não estavam frequentando as aulas ou que estavam de atestado médico no período de realização da coleta de dados.

A amostra do estudo foi obtida por conveniência. O fechamento amostral seguiu o critério de saturação das informações nos depoimentos, visto que, em pesquisas qualitativas, o empenho em enxergar todas as possibilidades de aproximação empírica do objeto, considerando suas dimensões e interconexões, se faz mais importante do que o número dos sujeitos em pesquisa.⁽¹¹⁾

Os dados foram coletados no período de março a abril de 2019, por acadêmicos de enfermagem, sob supervisão de docente e de tutor aluno de doutorado da Fiocruz. Para coleta de dados, utilizou-se roteiro de entrevista semiestruturado. Os questionamentos propostos pelo roteiro semiestruturado versavam sobre a vivência dos acadêmicos ao longo de sua formação, suas percepções quanto a importância do profissional enfermeiro frente ao cuidado de saúde mental de crianças e adolescentes, dentre outros aspectos.

Inicialmente, foi realizado contato com o líder de turma para explicar sobre o estudo e obter apoio na divulgação, bem como solicitar o contato dos demais

graduandos, que foram convidados a participar do estudo. Após aceite, entrou-se em contato com os acadêmicos para agendamento das entrevistas, conforme disponibilidade de data e horário dos participantes.

As entrevistas foram realizadas em uma sala reservada para esse fim, na própria instituição de ensino, em local e horários previamente agendados, com duração aproximada de 30 minutos cada, respeitando a privacidade dos participantes. As entrevistas foram gravadas e, em seguida, foram transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo proposta por Bardin,⁽¹²⁾ encontrando núcleos de sentido, em três etapas, a saber: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Todos os participantes da pesquisa foram informados acerca dos objetivos do estudo e dos preceitos éticos que o orientam, descritos nas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Suas identidades foram mantidas em sigilo e apresentadas por meio de códigos (ex.: E1, E2, E3, ..., E10). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob Parecer nº 3.207.760, de 19 de março de 2019.

RESULTADOS

Quanto à caracterização sociodemográfica dos graduandos, a maioria são do sexo feminino, solteiras, de cor parda, com idades entre 21 e 28 anos, provenientes de outras cidades do estado do Piauí, diferentes da cidade onde o campus da universidade está instalada e com renda familiar entre dois e seis salários mínimos. Os resultados revelaram quatro categorias de análise: compreensão dos graduandos quanto ao significado de saúde mental; aspectos necessários para que a criança/adolescente tenha uma boa saúde mental; papel do enfermeiro no cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes; formação do enfermeiro para o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes.

Compreensão dos graduandos quanto ao significado de saúde mental

Pôde-se identificar três subcategorias: saúde mental como o domínio de suas ações/emoções e um equilíbrio entre o bem-estar físico, mental e social; saúde mental como ausência de doença mental; saúde mental como algo inalcançável.

- Saúde mental como o domínio de suas ações/emoções e um equilíbrio entre o bem-estar físico, mental e social:

Para esse grupo de graduandos, o significado do termo saúde mental está relacionado com a capacidade de a pessoa agir com consciência diante das diversas circunstâncias que lhe acometem, definindo também a saúde mental como um completo bem-estar físico, emocional e social:

Percepção de graduandos de enfermagem..

[...] eu acho que é a pessoa ter o total domínio de suas ações, ou seja, ela ter a consciência do que ela está fazendo [...] e a pessoa ter também é... um bem-estar mental e ser ciente de suas ações. (E1)

[...] manter essa sanidade mental, essa saúde mental, apesar dos problemas que todos enfrentam, que essa pessoa consiga passar e vivenciar no meio desses problemas de forma que aquilo não a afete negativamente. (E3)

[...] completo bem-estar da mente, completo bem-estar emocional. (E6)

[...] um completo bem-estar psicológico, o indivíduo tem autoestima, o sentimento e a capacidade de enfrentar situações do dia a dia, é quando ele tá bem tanto no aspecto físico, quanto psicológico e social. (E8)

- Saúde mental como ausência de doença mental:

Alguns acadêmicos entendem que a saúde mental seja a ausência de doença mental, relacionando também a um completo bem-estar físico, mental e social:

[...] é a ausência de doença mental, que pode ser algum transtorno [...] algum distúrbio [...] é quando a pessoa tem uma vida saudável né, uma vida cognitiva saudável, sem nenhuma doença mental. (E2)

[...] eu diria que é o completo bem-estar físico, social e mental [...] também é a ausência de transtornos mentais. (E4)

- Saúde mental como algo inalcançável:

Para um graduando, a completa saúde mental é algo que não pode ser alcançado diante da complexidade da vida, pois segundo ele, uma pessoa nunca se sentirá bem com tudo que está à sua volta, sempre haverá algum incômodo, preocupação ou ansiedade em relação a alguma situação do dia a dia:

[...] eu considero uma utopia, porque não sei se existe essa pessoa que está em completo bem-estar com sua mente, sem ter nada que incomode, nenhuma ansiedade. (E6)

Aspectos necessários para que a criança/adolescente tenha uma boa saúde mental

De acordo com os discursos pôde-se observar quatro subcategorias: convívio doméstico e social harmonioso e respeito às suas necessidades físicas; orientação espiritual; limites e disciplina; educação emocional.

- Convívio doméstico e social harmonioso e respeito às suas necessidades físicas:

Nessa subcategoria, os graduandos manifestaram sua opinião quanto à importância de um bom convívio da criança com seus familiares e sociedade, além da necessidade de uma boa alimentação, educação e prática de atividades físicas como fatores fundamentais para o desenvolvimento físico e mental saudável de crianças e adolescentes:

estar também socializando essas crianças [...] tivesse também o papel da família em estar

orientando essas crianças, permitirem brincar, estudar, [...] saber colocar ela para interagir né? Tentar colocar ela na sociedade [...] uma boa educação, exercícios físicos e ela precisa de diversão né? (E4)

[...] deve ser embasado em sentimentos básicos, a criança tem que se sentir amada, acolhida, respeitar a individualidade da criança, educar ela, mas educar de uma forma que não imponha certas coisas que ela não quer. É fazer a criança se sentir segura, segura para enfrentar seus medos. (E8)

[...] ela necessita estar inserida em um seio familiar estruturado, onde ela possa relatar a seus pais e familiares suas angústias, suas emoções, que ela possa também interagir com outras crianças, e seja um ambiente saudável para que ela possa se desenvolver da melhor maneira possível. (E9)

- Orientação espiritual

Um dos entrevistados considerou importante que a criança ou adolescente frequente, reuniões religiosas. A fala do graduando demonstra que as crenças e práticas religiosas podem ter influência considerável no desenvolvimento saudável e na saúde mental dos indivíduos.

[...] frequentar instituições como igrejas, esse tipo de coisa, participar de religião. (E1)

- Limites e disciplina

Diante dos avanços tecnológicos e das mudanças no estilo de vida da população, os graduandos citaram a importância de impor limites e disciplina às crianças e adolescentes, a fim de educá-los e de ter controle sob as ações:

[...] que tenham disciplina, muitas coisas hoje como televisão, videogames, celular, a internet em si, ela prejudica a saúde mental das crianças e adolescentes. Então, um pouco de restrição, um pouco de disciplina no uso. [...] Essa criança ou adolescente, tem que ter horários né? Disciplina, horário para brincar, para fazer atividades, para o lazer, essa disciplina eu acho que ajuda na saúde mental. (E2)

[...] também quanto ao controle, tem muitos pais que são muito controladores com os filhos, então acho que isso influencia bastante, porque quando a criança sai para fora que conhece o mundo, isso pode afetar bastante a saúde mental dela, ela não está preparada para aquilo, [...] acho que os adolescentes não podem ser soltos demais para fazer o que querem, é claro que tem que haver regras para que ele torne um adulto responsável, mas que isso não impeça de conhecer a sociedade. (E10)

- Educação emocional

Além da necessidade de um bom convívio familiar, boa alimentação e prática de atividades físicas, a educação emocional também foi citada como um fator importante, até mesmo como uma prioridade, para que crianças e adolescentes tenham um desenvolvimento saudável:

[...] muita educação emocional para com essas crianças [...] para que essa criança cresça com o mínimo de traumas possíveis [...] quanto mais apoio emocional ela tiver com relação a saúde mental dela, melhor rendimento ela vai ter nos estudos, ela vai ter uma melhor interação com os coleguinhas dela, a convivência com outras pessoas vai ser melhor, então é muito importante priorizar isso. (E3)

Papel do enfermeiro no cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes

Identificaram-se duas subcategorias na análise das falas: apoiar, vincular-se e orientar a criança e sua família; reconhecer possíveis transtornos/doenças mentais e encaminhar para o atendimento especializado.

- Apoiar, vincular-se e orientar a criança e sua família

Nessa subcategoria, os graduandos entendem que o profissional enfermeiro tem papel de educador em saúde, prestando apoio e orientação às crianças e adolescentes e seus familiares, além de desenvolver uma relação de empatia e vínculo, no intuito de otimizar a terapêutica utilizada no tratamento e acompanhamento de seus pacientes:

É prestar o total apoio né? [...] adquirir a confiança dessa criança para que essa criança possa relatar algo que ela precisa que seja atendido nela, [...] criando um vínculo. (E10)

[...] um facilitador, um promotor do cuidado né? No caso, o profissional entra na questão da orientação dos familiares, a promoção desse cuidado a essas crianças e a esses adolescentes. [...] ele entra como um facilitador desse cuidado né? Facilitador, mediador do cuidado na saúde mental. (E2)

Eu acredito que o enfermeiro está inserido em todas as etapas do acompanhamento terapêutico dessa criança ou adolescente. Desde o acolhimento, até a promoção de atividades terapêuticas, oficinas terapêuticas, medicação, apoio à família, e inclusive o enfermeiro, ele cria um vínculo com a família, porque como é uma criança ou adolescente, eles são dependentes da família. Então, o enfermeiro funciona como um porta voz também, sobre como está o encaminhamento do tratamento [...] auxiliar a família juntamente com a equipe multiprofissional e orientá-los [...] O enfermeiro está presente em todo o processo, dando orientações para a família. [...] só que com uma dedicação ainda maior, porque é um público mais complicado de se lidar. (E3)

- Reconhecer possíveis transtornos/doenças mentais e encaminhar para o atendimento especializado:

Essa subcategoria diz respeito ao papel do enfermeiro no reconhecimento de sinais de possíveis transtornos que a criança ou adolescente apresente, para que seja feito o encaminhamento adequado para um profissional especializado:

Observar sinais de algum transtorno durante as consultas de enfermagem. (E5)

A primeira função do enfermeiro em relação a isso, é reconhecer, não diagnosticar, mas reconhecer que aquela criança ou adolescente precisa de ajuda quanto a saúde mental, e aí diante disso encaminhar para um profissional de saúde mental, psicólogo ou psiquiatra [...]. (E6)

Ele tem que estar atento, ter um olhar mais além que o físico, tem que observar a criança e adolescente como um todo, observar desde as suas características do desenvolvimento, e o seu comportamento, físico, fisiológico, emocional. [...] o olhar minucioso, [...] estar ajudando a diagnosticar algo e intervir com cuidados, encaminhar para um profissional especializado, para o melhor tratamento. (E7)

Formação do enfermeiro para o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes

Ao refletir sobre seu preparo para atender às demandas de saúde mental de crianças e adolescentes, os graduandos expõem sua insatisfação com a formação, principalmente levando em consideração a carência de aulas práticas e estágios voltados para esse público. A maioria dos graduandos não se considera apto/capaz de prestar um cuidado de qualidade ao público infantojuvenil com problemas mentais.

Primeiro, em momento algum, durante a graduação, tivemos contato com crianças e adolescentes. [...] Então, para mim, o curso em si, é insuficiente, enquanto futura enfermeira, já quase formada, não me sinto assim, totalmente capaz, totalmente apta a cuidar de crianças e adolescentes com problemas de saúde mental. (E2)

[...] Acredito que os profissionais formados no nosso campus estão se graduando sem o devido conhecimento nessa área. Se algum decidir seguir nessa área ou quiser se aprofundar mais no assunto, vai ter que buscar de outras formas, em especializações, principalmente se for trabalhar num local que exija esse conhecimento, ela terá que começar do zero e se capacitar mesmo, porque nosso curso não prepara profissionais para atuarem nessa área, não só pela carga horária da disciplina, mas também pela carência de campos de prática. (E3)

Necessita melhorar muito ainda, porque é muito carente, devido a gente só ver a parte de saúde mental relacionada ao adulto, e nunca ter um foco em crianças e adolescentes, e era necessário que tivesse um foco maior. Também não temos estágios com crianças e adolescentes com problemas de saúde mental, nem durante a disciplina vi nada relacionado. (E5)

conceitos existentes, podemos citar o da OMS, que é o mais utilizado como referência em estudos acerca da temática, que define saúde mental não simplesmente como a ausência de doença ou enfermidade, e sim um estado de completo bem-estar físico, mental e social.⁽¹³⁾ Pode ser definida ainda, como a forma do indivíduo buscar um equilíbrio entre as atividades e seus esforços para atingir a resiliência psicológica, além da capacidade de apreciar a vida, a forma como domina suas emoções e como lida com as adversidades e problemas que surgem no dia a dia, buscando um certo equilíbrio emocional entre o patrimônio interno e as exigências ou vivências externas.⁽¹⁴⁾

Autores defendem que o conceito da OMS é criticável, por ser complexo e impreciso, tornando-se assim, difícil de ser definido, sendo considerado até idealista e utópico, visto que poucas pessoas se encaixam neste estado de completo bem-estar físico, mental e social, estando em concordância com a fala do entrevistado, no que diz respeito a considerar uma utopia a busca pela definição de algo que pode ser considerado inalcançável.⁽¹⁵⁾

A família é uma espécie de rede primária para a interação social e provedora de um apoio considerado indispensável, para a construção e manutenção da integridade física e psicológica de um indivíduo, sendo considerada uma referência quanto às crenças, valores e comportamentos. Para os autores, é no seio familiar que se estabelecem relações profundas, principalmente nos primeiros anos de vida da criança, formando, assim, seus primeiros vínculos de convivência em sociedade, mediando suas relações com o mundo.⁽¹⁶⁾

Ao final da década de 80, a OMS passou a estudar de forma mais profunda a relação entre religiosidade/espiritualidade e saúde mental, incluindo o aspecto espiritual no conceito multidimensional de saúde. Desta forma, o homem passou a ser visto de forma mais integrada, considerando-se um ser bio-psico-sócio-espiritual, tendo o bem-estar espiritual como uma experiência de fortalecimento, apoio e busca proposital do indivíduo para lidar de forma equilibrada com as adversidades do dia a dia, obtendo melhora na qualidade de vida.⁽¹⁴⁾

Agir com limites e disciplina são aspectos importantes dentro da dinâmica familiar e do desenvolvimento saudável da criança e adolescente, visto que proporcionam um relacionamento adequado e respeitoso para com os membros da família e da sociedade, principalmente no tocante aos valores e hábitos do contexto em que se encontram inseridos.⁽¹⁷⁾

Os achados do estudo corroboram com pesquisa que⁽¹⁸⁾ menciona a família como fonte de suporte ao desenvolvimento emocional saudável de seus integrantes quando consegue oferecer cuidado, carinho, atenção, diálogo, autonomia, limites e liberdade. Se uma criança constrói laços sociais, culturais e afetivos no ambiente familiar, acontece um fortalecimento enquanto pessoa, auxilia na resolução de conflitos, na convivência e adaptação à sociedade e nas mais diferentes situações que possam ser expostas ao longo de sua vida.⁽¹⁸⁾

DISCUSSÃO

É possível dizer que o conceito de saúde mental é considerado complexo, pois ainda não existe uma definição específica para isso. Entre os muitos

Após a Reforma Psiquiátrica e diante de um novo modelo de atenção, os serviços de saúde mental passaram a promover a criação de estratégias para inclusão dos portadores de transtornos mentais, levando os tratamentos para dentro do contexto familiar e social. Com isso, o profissional enfermeiro passou a ter papel mais ativo no tratamento e acompanhamento desses sujeitos, atuando na inclusão da família ao plano terapêutico e auxiliando os cuidadores a lidar com os desafios que essa condição impõe.⁽¹⁹⁾

A assistência de enfermagem no campo da saúde mental funciona como educador e provedor de saúde e bem-estar, podendo ser mencionado para sua efetivação: o envolvimento na atuação com a equipe interdisciplinar e as relações interpessoais; provedor da educação em saúde mental para o indivíduo e família; responsável pela continuidade e gerenciamento do espaço terapêutico e dos cuidados de crianças, adolescentes, adultos e idosos; participação em ações comunitárias para a saúde mental; dentre outras funções.⁽¹⁹⁾

Nesse novo modelo, novas propostas de assistência são sugeridas para que o cuidado em saúde mental para crianças e adolescentes seja desenvolvido em diferentes serviços de saúde, implicando de forma inerente, o território, a intersetorialidade e a rede de atenção, que possa agir de modo articulada e colaborativa para proporcionar maior acesso e melhor cuidado.⁽²⁰⁾ O enfermeiro desenvolve diversas funções na saúde mental infantojuvenil e dentre elas, estão: atendimento individual e coletivo, projetos terapêuticos (como importante ferramenta para conhecer os sujeitos e propor cuidados a partir de suas necessidades, acionando pontos da rede e convocando para um cuidado compartilhado e corresponsável), visitas domiciliares (importante para conhecer o contexto dos usuários), articulação da atenção em rede intersetorial.⁽²¹⁾ Diante disso, percebe-se a importância do profissional enfermeiro no cuidado de crianças e adolescentes com distúrbios mentais, buscando a inclusão desse público nas diferentes redes de atenção à saúde.

Dessa forma, o ensino de enfermagem na saúde mental infantojuvenil deve dar condições para que o graduando desenvolva habilidades científicas, humanísticas e técnicas, conhecimento com especificidade na área em questão, que o instrumentalize para sua prática profissional.⁽²²⁾ A análise das falas dos graduandos vai ao encontro de achados de estudo, no tocante ao ensino da saúde mental na graduação em enfermagem no Brasil, em que evidenciaram em seus resultados que, mais da metade dos cursos avaliados na pesquisa, disponibilizavam apenas uma disciplina na grade curricular, referente a essa temática, mostrando-se insuficiente para que o conteúdo seja abordado de forma satisfatória.⁽²³⁾

A fragilidade no ensino da saúde mental em enfermagem está relacionada à carga horária reduzida, deixando lacunas no processo ensino-aprendizagem dos graduandos, principalmente na área da saúde mental infantojuvenil, abordada, na maioria das vezes, de forma insuficiente e

insatisfatória, formando profissionais sem as experiências e conhecimentos necessários para prestar um cuidado de qualidade a essa clientela.⁽²⁴⁾

O fato dos conteúdos e carga horária das disciplinas de Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica não serem padronizados nos currículos de enfermagem universitária, parecem contribuir com a formação de profissionais inaptos a atuar em face a demanda da saúde mental, levando a uma prática assistencial fragmentada. Nessa perspectiva, evidencia-se a contribuição da extensão em saúde mental como campo de ação para o desempenho dos conhecimentos adquiridos em sala de aula, por proporcionar a reflexão do acadêmico por meio da articulação entre a teoria e a prática.⁽⁸⁾

Essa situação se reflete frequentemente no cotidiano de muitos enfermeiros, que enfrentam dificuldades para trabalhar com aspectos relacionados à saúde mental infantojuvenil na atenção básica, muitas vezes, em decorrência da falta de estímulo durante a graduação às atividades relacionadas à saúde mental, o que, conseqüentemente, acarreta a falta de identificação do profissional com essa área de atuação.^(10,17,23-24)

O estudo teve como limitações: os resultados se referem a uma única instituição de ensino, limitando o grupo de participantes, não podendo, assim, replicá-lo em outros contextos; a recusa de quatro graduandos em participar das entrevistas, alegando a falta de conhecimento sobre o tema e o medo de não responderem adequadamente aos questionamentos que seriam feitos. Este estudo contribui para a área da pediatria e, principalmente para a saúde mental infanto-juvenil, evidenciando lacunas na formação do enfermeiro e demonstrando a necessidade de investir na formação dos graduandos e na educação continuada dos enfermeiros, elemento importante para melhorar o cuidado, oferecendo, assim, uma atenção integral à criança e adolescente com transtorno mental.

CONCLUSÃO

Embora os graduandos de enfermagem sejam capazes de identificar alguns problemas de saúde mental que acometem crianças e adolescentes, não se sentem aptos a prestar o devido cuidado a essa população, tendo em vista que durante a graduação não existe um foco no ensino da temática, deixando lacunas na formação dos profissionais enfermeiros da instituição.

As distâncias entre o ensino e a prática na saúde mental infanto-juvenil, denotam a necessidade de reestruturação na formação de enfermeiros, da permanente revisão curricular e das estratégias pedagógicas. Sugere-se a extensão universitária, como aliada ao ganho de experiências não aprendidas em sala de aula, na busca de promover aprendizado e enriquecimento da formação acadêmica, por meio da percepção das subjetividades dos indivíduos, conferindo uma possibilidade ímpar de acolhimento, empatia e vínculo. Todos esses elementos são vistos como essenciais para as práticas em saúde mental na atualidade, por serem pautados nos princípios da humanização, contribuindo para a formação de

enfermeiros comprometidos com a realidade que os cerca.

Com isso, torna-se relevante a revisão do projeto político pedagógico da instituição, a fim de incluir o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes na grade curricular do curso, aliando teoria e prática, no intuito de melhor preparar os futuros enfermeiros para assistir com maior segurança a essa demanda crescente de cuidados.

REFERÊNCIAS

1. Ebert M, Lorenzini E, Silva EF. Mães de crianças com transtorno autístico: percepções e trajetórias. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2015; 36(1):49-55. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.43623>
2. World Health Organization (WHO). *Strengthening mental health promotion.* Geneva, CH: WHO, 2001.
3. Rossi LM, Marcolino TQ, Speranza M, Cid MFB. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. *Cad Saúde Pública.* [Internet]. 2019; 35(3):e00125018. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00125018>
4. Assis SG, Avanci JQ, Pesce RP, Ximenes LF. Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2009; 14(2):349-61. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000200002>
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva. *Legislação em saúde mental 1990-2002.3a ed.* Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
6. Braga CP, d'Oliveira AFPL. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2019; 24(2):401-10. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.30582016>
7. Pereira MO, Sá MC, Miranda L. Um olhar sobre a atenção psicossocial a adolescentes em crise a partir de seus itinerários terapêuticos. *Cad Saúde Pública.* [Internet]. 2014; 30(10):2145-54. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00185113>
8. Lima GZ, Feltrin JA, Rodrigues JJ, Buriola AA. Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre o cuidado em saúde mental em domicílio: uma abordagem qualitativa. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online.* [Internet]. 2016; 8(2):4255-68. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4255-4268>
9. Smith S, Grant A. The corporate construction of psychosis and the rise of the psychosocial paradigm: Emerging implications for mental health nurse education. *Nurse Educat Today.* [Internet]. 2016; 39:22-5. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.01.007>
10. Olmos CEF, Rodrigues J, Lino MM, Lino MM, Fernandes JD, Lazzari DD. Ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental face aos currículos brasileiros. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2020; 73(2):e20180200. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0200>
11. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qual.* [Internet]. 2017; 5(7):1-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>
12. Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 2011.
13. Organização Mundial da Saúde (OMS). *Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Relatório Mundial da Saúde.* 1a ed. Lisboa; 2002.
14. Kurimoto TCS, Penna CMM, Nitkin DIRK. Knowledge and practice in mental health nursing care. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2017; 70(5):973-80. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0343>
15. Martins A, Sequeira J. Representações sociais da saúde e doença mental: um estudo qualitativo com profissionais de saúde mental. *Psychologica.* [Internet]. 2017; 59(2):7-22. Disponível em: doi: https://doi.org/10.14195/1647-8606_59-2_1
16. Ronsani APV, Siqueira DF, Mello AL, Terra MG, Cattani AN, Welter LS. Cuidado à pessoa com transtorno mental na compreensão do familiar. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online.* [Internet]. 2020; 12:793-9. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.7469>
17. Rosa RPF, Andrade ALF, Oliveira SP, Silva AGL, Ferreira AM, Inácio JS, et al. Construindo saberes no trabalho em saúde mental: experiências de formação em saúde. *Interface (Botucatu).* [Internet]. 2015; 19(Supl.1):931-40. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0730>
18. Oliveira ILS, Braga AP, Prado CMN. Participação da família no desenvolvimento da aprendizagem da criança. *Estação Científica (UNIFAP).* [Internet]. 2017; 7(2):33-44. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.18468/estcien.2017v7n2.p33-44>
19. Happell B, Wynaden D, Tohotoa J, Byrne L. Mental health lived experience academics in tertiary education: the views of nurse academics. *Nurse Educ Today.* [Internet]. 2015; 35(1):113-7. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.07.006>
20. Kantorski LP, Coimbra VCC, Oliveira NA, Nunes CK, Pavani FM, Sperb LCSO. Atenção psicossocial infantojuvenil: interfaces com a rede de saúde pelo sistema de referência e contrarreferência. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2017; 26(3):e1890014. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001890014>
21. Franzoi MAH, Santos JLG, Backes VMS, Ramos FRS. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2016; 25(1):e1020015. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/0104-070720160001020015>
22. Nóbrega MPSS, Fernandes MFT, Silva PF. Aplicação do relacionamento terapêutico a pessoas com transtorno mental comum. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2017; 38(1):e63562. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.63562>
23. Vargas D, Maciel MED, Bittencourt MN, Lenate JS, Pereira CF. O ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental no Brasil: análise curricular da

graduação. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2018; 27(2):e2610016. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002610016>

24. Villela JC, Maftum MA, Paes MR. O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem: um estudo de caso. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2013; 22(2):397-406. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200016>

Fontes de financiamento: Não

Conflitos de interesse: Não

Data da submissão: 2020/09/20

Aceite: 2021/02/02

Publicação: 2021/04/12

Como citar este artigo:

Sá NKCM, Alencar DC, Lima LHO, Oliveira AKS, Campelo LLCR. Percepção de graduandos de enfermagem sobre a saúde mental infanto-juvenil. Rev Enferm UFPI [Internet] 2021 [acesso em: dia mês abreviado ano]; 10: e813. Doi: 10.26694/reufpi.v10i1.813



Autor correspondente:

Delmo de Carvalho Alencar.

Email: delmo-carvalho@hotmail.com