

Atuação na área de saúde mental: perspectiva de estudantes de um curso de graduação em terapia ocupacional

Jéssica Milena Domingos, Leonardo Martins Kebbe

Universidade de São Paulo – USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Resumo: Objetivo: Este estudo objetivou conhecer as perspectivas e expectativas dos estudantes de um curso de Terapia Ocupacional sobre a atuação no estágio em saúde mental, ofertado no quinto ano do curso de graduação. O pressuposto do estudo foi baseado na concepção historicamente construída e assimilada sobre “loucura”, vinculada a algo ameaçante e perigoso, o que seria potencialmente prejudicial para um desempenho satisfatório dos estudantes no estágio, interferindo, inclusive, na escolha por atuar na área de saúde mental após a conclusão do curso de graduação. Método: Participaram da pesquisa 12 estudantes, do primeiro ao quarto ano do curso de graduação, sendo selecionados três estudantes de cada ano. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e a análise foi realizada com análise de conteúdo temática. Resultados: Os resultados foram organizados nas seguintes categorias analíticas: 1. *Habilidades para a atuação*, em que os estudantes referiram a necessidade de desconstrução de preconceitos, o aprofundamento teórico e o desenvolvimento de habilidades relacionais (tais como escuta, empatia e acolhimento à pessoa em sofrimento psíquico); 2. *Dificuldades enfrentadas*, caracterizadas por sentimentos como impotência e medo da população a ser atendida e 3. *Estratégias para a lida com as dificuldades*, consistindo na inserção de práticas desde o início da graduação, oferta de minicursos, palestras e visitas institucionais e ampliação dos campos de estágios. Conclusão: Os resultados oferecem subsídios para que os docentes da área de terapia ocupacional em saúde mental reflitam sobre possíveis estratégias que assegurem a aprendizagem e atenuem as dificuldades a ela inerentes.

Palavras-chave: *Ensino, Terapia Ocupacional, Saúde Mental.*

Action on mental health area: students perspectives on a degree in occupational therapy

Abstract: Objective: This study aimed to identify the perspectives and expectations of students on a degree in occupational therapy regarding an internship in mental health, offered in the course fifth year. The study’s assumption was based on the conception historically constructed and assimilated about “madness”; tied to something threatening and dangerous, which would be potentially detrimental to a satisfactory internship student performance, interfering even in the choice for the mental health area upon completion of the degree course. Method: The participants were 12 students from first to fourth year of the course, being selected three students per year. Data were collected through semi-structured interviews and the analysis was performed using thematic content analysis. Results: The results were organized into the following analytical categories: 1. Skills, in which students mentioned the need for deconstruction of prejudices, theoretical approaches and the development of relational skills (such as listening, empathy and care to people in psychological distress); 2. Difficulties faced, characterized by feelings of helplessness and fear of the population to be attended, and 3. Strategies to deal with difficulties, consisting of the insertion practices since the beginning of the course, mini-courses offers, lectures and institutional visits and expansion of fields for internship. Conclusion: The results provide input for the professors of occupational therapy in the area of mental health to reflect on possible strategies to ensure learning and mitigate the difficulties inherent to it.

Keywords: *Teaching, Occupational Therapy, Mental Health.*

1 Introdução

De acordo com a lei nº 11.788, o estágio profissionalizante é uma oportunidade para que os estudantes dos diversos cursos de graduação realizem práticas baseadas em conhecimentos adquiridos ao longo da permanência na Universidade. O estágio se configura em uma experiência de articulação teórico-prática no cotidiano do estagiário, buscando favorecer a melhor apreensão de conteúdos e a reflexão e confirmação da escolha profissional (BRASIL, 2008).

Segundo a referida lei, a finalidade do estágio curricular (obrigatório ou não) é possibilitar ao estagiário o aprendizado profissional e sociocultural, de modo a propiciar-lhe reflexões sobre a realização das práticas do estágio e também sobre as perspectivas futuras, vislumbrando a inserção profissional no mercado de trabalho, ao término do curso de graduação. Para tanto, o estagiário considera, ainda no período do estágio, a realidade social e econômica da especialidade profissional por ele escolhida, o que lhe auxilia na escolha de determinados campos de atuação em detrimento de outros (BRASIL, 2008).

Para Werneck et al. (2010), definir o que vem a ser o estágio é crucial, pois a partir dessa definição e compreensão diversas modalidades de currículo podem ser estruturadas.

De acordo com Buriolla (2001, p. 13), um estágio

[...] é o *locus* onde a identidade profissional do estudante é gerada, construída e referida; volta-se para o desenvolvimento de uma ação vivenciada, reflexiva e crítica e, por isso, deve ser planejado gradativamente e sistematicamente.

De acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior 6 (CNE/CES), que apresenta as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Terapia Ocupacional, o estágio deve contribuir para a formação de um terapeuta ocupacional com “[...] perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo [...]” (BRASIL, 2002, p. 1). O processo de formação deste profissional deve lhe prover o desenvolvimento de diversas habilidades e competências para uma atuação pautada em “[...] princípios éticos, no campo clínico-terapêutico e preventivo das práticas de Terapia Ocupacional” (BRASIL, 2002, p. 1).

Ainda segundo este documento, os cursos de Terapia Ocupacional devem ofertar estágios sob supervisão docente, de forma a contemplar 20% da carga horária total do curso de graduação. O docente deve atuar considerando o estudante enquanto

sujeito da aprendizagem e, para tanto, necessita facilitar e mediar o processo de ensino-aprendizagem (BRASIL, 2002).

Assim, o estágio é de fundamental importância para a formação do estudante, sendo um período singular de aprendizagem, possibilitando um pensamento crítico e reflexivo sobre a ação profissional.

O presente artigo discorre sobre estágio em saúde mental, especificamente, o estágio de Terapia Ocupacional (TO) na área Saúde Mental.

Segundo Kantorski et al. (2005), o estágio em Saúde Mental busca fazer com que o estagiário aprenda a construir uma relação terapêutica com a pessoa sob seus cuidados. É a partir dessa relação que o estagiário passa a identificar e a lidar com suas necessidades pessoais e, especialmente, com as necessidades da pessoa que atende. Por meio da relação terapêutica é possível utilizar o conteúdo teórico para fundamentar as atividades práticas dos estagiários.

Deve haver flexibilidade da escola no sentido de proporcionar ao aprendiz o conhecimento e o reconhecimento de si para que, após, possa desenvolver conhecimentos necessários ao trabalho com o outro.

Segundo a Universidade Nova de Lisboa (UNIVERSIDADE..., 2012), o estágio em Saúde Mental e também em Psiquiatria deve: promover conhecimentos e habilidades para o diagnóstico e a intervenção junto à pessoa com transtorno mental; estimular a investigação; ofertar experiências de trabalho integrado em equipes multiprofissionais e sensibilizar os estagiários para os aspectos da saúde pública e da organização dos equipamentos de saúde mental.

O estágio profissionalizante na área de Terapia Ocupacional em Saúde Mental busca fazer com que o estudante desenvolva múltiplas habilidades, necessárias à sua futura prática profissional. Dentre essas habilidades, Barata, Cocenas e Kebbe (2010) comentam ser necessário ao aprendiz: estabelecer relação terapêutica, avaliar adequadamente as pessoas em sofrimento psíquico, elaborar planos terapêuticos que atendam às necessidades singulares de cada pessoa, utilizar estratégias de atendimentos individuais e grupais (considerando as diferentes realidades dos equipamentos de saúde mental em que atua). O estagiário deve, ainda, articular teoria e prática coerentemente e desenvolver uma postura profissional que o valorize enquanto participante das equipes de saúde nas quais se insere. Aqui, aspectos como a pontualidade, a iniciativa, a cooperação e a comunicação (verbal e escrita) com a equipe

constituem critérios relevantes a serem considerados pelos supervisores de estágio.

A apreensão da identidade profissional é de extrema importância para os terapeutas ocupacionais, devido às especificidades da profissão. Esta apresenta interfaces com diversas áreas do conhecimento, e sua trajetória histórica corrobora essa afirmação, já que as diferentes abordagens teórico-metodológicas, que emergem da história da Terapia Ocupacional, vêm se adaptando às múltiplas necessidades do mercado de trabalho. Para atender às complexas questões de construção e ou reconstrução identitária de pessoas com transtornos mentais, a formação em Terapia Ocupacional em Saúde Mental deve prover ao estudante e ao estagiário habilidades ímpares para um olhar singularizado a essa população, considerando aspectos de seu cotidiano (PAES, 2011).

Silva et al. (2011) discorrem sobre as atividades realizadas em um estágio supervisionado de Terapia Ocupacional em Saúde Mental em uma Universidade pública. O estágio foi desenvolvido com usuários de um hospital-dia em saúde mental, com carga horária de 48 horas. Os autores problematizam que a Reforma Psiquiátrica brasileira foi propulsora de modelos e ações interventivas não restritivas, confrontando o antigo modelo manicomial, pautado na exclusão social dos internos e na ineficaz resolução de seus problemas. A partir da Reforma, a Saúde Mental passa a ser concebida como responsabilidade social, sendo articulada às transformações históricas da sociedade. Os equipamentos de saúde mental devem ser organizados em uma rede integrada a serviços sociais e de saúde, e entre eles estão:

Os Centros de Atenção Psicossocial/ CAPS; os serviços de saúde da rede básica: Unidades Básicas de Saúde/ UBSs e Núcleos de Apoio à Saúde da Família/ NASFs; o hospital dia/ HD e os leitos psiquiátricos em Hospital Geral; os Centros de Convivência e Cooperativas, com atividades sociais e culturais e projetos de geração de renda; os serviços residenciais terapêuticos / SRTs e o Programa “De Volta para Casa”. A assistência se torna, progressivamente, descentralizada e territorializada, conforme previsto na Lei Federal que institui o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Diante dessa organização, a assistência psiquiátrica passou a priorizar o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária, garantindo a proteção e o direito das pessoas com transtornos mentais (SILVA et al., 2011, p. 1-2).

De acordo com Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, estes equipamentos e programas de saúde mental constituem pontos de atenção à saúde,

configurando uma Rede de Atenção Psicossocial para pessoas em sofrimento psíquico decorrente de transtorno mental e ou uso abusivo de substâncias psicoativas (BRASIL, 2011).

Dentre os vários objetivos assinalados pelos autores referidos, um deles foi avaliar como as atividades realizadas no estágio de Terapia Ocupacional foram avaliadas pelos estagiários. Segundo estes, essas atividades deveriam restabelecer autonomia e autoestima dos usuários, favorecendo estreitamento do vínculo entre os usuários do hospital-dia e os estagiários. Concluíram que as atividades têm sido desenvolvidas somente no interior dos serviços, e seria imprescindível estenderem-se a espaços socioculturais para fortalecer as redes de apoio e o cuidado do usuário nos diversos contextos e momentos (na eclosão de crise e no trânsito pelo território).

Além do que foi exposto, Bandeira et al. (2005) e Dutra (2000) referem que durante o processo de formação de estudantes que realizam estágios na área de Saúde Mental, há aspectos importantes a serem considerados. Para esses autores, pessoas com transtornos mentais tendem a ser representadas pelo imaginário popular como perigosas e ameaçantes à integridade social. Não importa se estão sendo cuidadas por profissionais como terapeutas ocupacionais, psicólogos, psiquiatras, médicos e enfermeiros, pois o estigma conferido à “loucura”, historicamente construído, pode sobrepujar uma compreensão adequada das manifestações sintomáticas de uma pessoa com transtorno mental. Para estudantes que vivenciam parte de sua formação na referida área, a reprodução desses valores coletivos sobre o transtorno mental (“loucura”) os faz crer que a pessoa com diagnóstico psiquiátrico seria, necessariamente, descontrolada ou perigosa.

Desse modo, os estudantes podem vislumbrar a própria atuação nos estágios na área da Saúde Mental com uma expectativa negativa, geradora de insegurança e de ansiedade (BANDEIRA et al., 2005; DUTRA, 2000). Isto pode interferir no processo de aprendizagem e, portanto, essa questão deve ser analisada com cautela.

Segundo Medeiros (2003), a Terapia Ocupacional é uma profissão cujos alicerces derivam das ciências médicas e psicossociais. No campo da Saúde Mental, a Terapia Ocupacional dispõe de diversos modelos para a prática, tendo por objetivo geral engajar a pessoa em atividades significativas, para que possa viver satisfatoriamente em diferentes contextos socioculturais. A busca pela inserção social e recolocação da pessoa em sofrimento psíquico em uma vida ocupacional significativa, algo contemplado pelas políticas públicas de saúde mental, é objetivo fundamental da Terapia Ocupacional.

Em que pesem as proposições teórico-metodológicas e políticas otimistas para se atuar na área da Terapia Ocupacional em Saúde Mental, considera-se que esta é, ainda, representada negativamente pelos estudantes de Terapia Ocupacional, devido a questões associadas à suposta periculosidade da “loucura” e à decorrente insegurança que a lida com pessoas com transtornos mentais pode proporcionar.

Sendo assim, este estudo busca acessar, por parte de estudantes de um curso de graduação em Terapia Ocupacional, as percepções que elaboram frente à futura inserção no estágio de Terapia Ocupacional em Saúde Mental.

2 Objetivos

GERAL – investigar como os estudantes de um curso de Terapia Ocupacional se percebem frente à perspectiva de virem a atuar na área de Terapia Ocupacional em Saúde Mental.

ESPECÍFICOS – identificar e descrever: as habilidades que os estudantes julgam possuir para atuar na área de Terapia Ocupacional em Saúde Mental; as dificuldades que enfrentam e como estas podem interferir na atuação na referida área, e que estratégias utilizam para lidar com as dificuldades por eles percebidas.

3 Método

Pesquisa qualitativo-descritiva, pois se volta aos aspectos subjetivos, dados pela percepção dos sujeitos pesquisados (estudantes) sobre a perspectiva de atuação na área de Terapia Ocupacional em Saúde Mental. No contexto do método qualitativo aplicado à saúde, emprega-se uma concepção semelhante à das Ciências Humanas, segundo a qual não se estuda o fenômeno em si, mas sim seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas (TURATO, 2005). Neste estudo, acessar os diferentes sentidos que estudantes conferem a uma área de atuação profissional (Terapia Ocupacional em Saúde Mental) trará possibilidades de se apreender como tal área é significada coletivamente, na realidade do contexto de pesquisa escolhido. Espera-se que os resultados forneçam um panorama das dificuldades dos estudantes nesta área de formação específica, permitindo que se busquem novas estratégias que facilitem o aprendizado e diminuam o suposto sofrimento dos estudantes diante da perspectiva de atuar na Saúde Mental.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina Ribeirão Preto – USP, Processo HCRP nº 267/2012.

A coleta de dados foi realizada com estudantes de um curso de graduação em Terapia Ocupacional, em uma Universidade pública do interior do Estado de São Paulo. Este curso se desenvolve em 10 semestres (cinco anos). Foram entrevistados 3 estudantes de cada turma do primeiro ao quarto ano, totalizando 12 estudantes, sendo todos esclarecidos quanto às características da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após a assinatura, responderam todas as questões do instrumento proposto para a coleta de dados.

Neste estudo, visando assegurar aos participantes entrevistados seu anonimato, estes foram identificados por pelas siglas S1, S2 e S3, respectivamente, sujeitos 1, 2 e 3.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: ser estudante do curso de graduação em Terapia Ocupacional da referida Universidade; não ter passado pelo estágio obrigatório em Saúde Mental (que ocorre no 5º ano) até a data da entrevista.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO: ser estudante de outros cursos de graduação que não o de Terapia Ocupacional; ser terapeuta ocupacional graduado; ter ingressado no estágio obrigatório em Saúde Mental do 5º ano, até a data da entrevista.

Para a coleta de dados, realizada entre outubro e dezembro de 2012, o instrumento adotado foi uma entrevista semiestruturada, com elaboração de um roteiro contemplando os seguintes temas: a percepção do estudante sobre a futura lida com os sujeitos que sofrem de transtornos mentais; perspectivas quanto à realização do estágio obrigatório em Saúde Mental; perspectiva sobre a atuação profissional na área de Saúde Mental, após se formar; objetivos da Terapia Ocupacional na Saúde Mental; habilidades necessárias para atuar em Saúde Mental.

Ressalta-se que foram realizados pré-testes do instrumento para ajuste do roteiro. A aplicação-teste englobou 3 entrevistas com estudantes de Terapia Ocupacional que preencheram os critérios de seleção e que não foram incluídos no estudo. Definido o roteiro, foram realizadas 12 entrevistas (uma com cada estudante participante), com auxílio de gravador, cujas respostas foram transcritas.

Para a análise dos dados foi utilizado o método de análise de conteúdo temático proposto por Bardin (2004), que permitiu identificar os núcleos de sentido que emergiram dos discursos dos estudantes entrevistados. Para tanto, foi realizada a leitura flutuante do material transcrito, para que houvesse familiarização com os conteúdos expressos e aprofundamento sobre as impressões pessoais dos entrevistados. Após, foram feitas várias releituras,

exaustivamente, de forma a permitir o destaque dos eixos temáticos convergentes dos discursos dos depoentes, a partir dos quais os dados foram categorizados.

4 Resultados e Discussão

Com o emprego da análise temática de conteúdo, as seguintes categorias e unidades de análise foram identificadas, tal como expostas na Tabela 1.

4.1 Habilidades para a atuação

Para os estudantes, as habilidades necessárias para a atuação na área de Terapia Ocupacional em Saúde Mental envolvem percepções generalizadas, tais como:

Entrar em contato com seu problema (o do futuro paciente) e ajudá-lo a enfrentar (S3, 2º ano).

Esse discurso não evidencia as habilidades específicas para a realização das futuras práticas profissionais dos estudantes, mas entre os depoimentos colhidos houve percepções mais elaboradas, denotando aspectos mais precisos acerca dessas habilidades. Foram eles:

*Promover organização mental, promover bem estar, qualidade de vida, sem sofrimento (S2, 2º ano).
Controle emocional, lidar com os limites próprios e dos outros, saber separar o que é seu e o que é do outro, empatia, ter uma boa saúde mental (S2, 2º ano).
Capacidade de se relacionar, de separar o que é real do que não é real (S3, 3º ano).*

Segundo os dados acima, embora a maior parte dos sujeitos entrevistados pertença ao segundo ano do curso de Terapia Ocupacional (portanto, curse as mesmas disciplinas), as habilidades por eles apontadas diferem de acordo com pontos de vista individuais. A diferença entre as percepções elaboradas pelos estudantes pode ser justificada de vários modos: o período em que o estudante se encontra; a oferta de disciplinas teórico-práticas (disponíveis ou não na grade curricular do curso); a identificação do

estudante com os conteúdos; o envolvimento em projetos de extensão e o investimento pessoal no estudo das temáticas constituintes da área.

Dentre as habilidades indicadas pelos depoentes, promover a organização mental de uma pessoa com transtorno psiquiátrico envolve a abordagem dos sintomas da doença para atenuar o sofrimento, visando à promoção do bem-estar e da qualidade de vida dos pacientes. Essas habilidades também envolvem aspectos pessoais dos estudantes, como a necessidade de controle dos próprios sentimentos e da não identificação com o sofrimento alheio.

4.1.1 Desconstrução de preconceito

O enfrentamento de preconceitos associados à área Terapia Ocupacional em Saúde Mental, assim como a identificação com esta, foi referido como uma habilidade a ser desenvolvida pelos estudantes:

*Ser liberto de preconceitos, não estigmatizar, gostar muito da área (S2, 1º ano).
Espero, até o estágio, que esteja sem preconceito (S1, 3º ano).*

Segundo Barata, Cocenas e Kebbe (2010), o estudante, ao partilhar valores e crenças pejorativas socialmente construídas acerca da “loucura”, pode se tornar resistente e temeroso frente à futura inserção no estágio profissional da área. O que se alinha ao depoimento acima, pois na percepção do participante da pesquisa, libertar-se de preconceitos sugere a possibilidade de uma atuação mais segura em Saúde Mental. Essa é uma relevante questão a ser abordada pelos docentes da referida área, pois o processo de ensino-aprendizagem pode ser facilitado com o emprego de estratégias que favoreçam a desconstrução de preconceitos. Isso pressupõe que, além do ensino “tradicional” dos conteúdos, os docentes devem acolher e sensibilizar os estudantes em suas necessidades e possíveis identificações (geradoras de sofrimento) com os conteúdos estudados, que podem interferir no desenvolvimento de habilidades para a atuação na área.

Tabela 1. Categorias analíticas e unidades temáticas.

Categorias analíticas	Unidades Temáticas
4.1 Habilidades para a atuação	4.1.1 Desconstrução de preconceito
	4.1.2 Fundamentação teórica (psicopatologia, técnicas de tratamento)
	4.1.3 Paciência, sensibilidade, empatia, respeito, escuta e acolhimento
4.2 Dificuldades enfrentadas	4.2.1 Medo, ansiedade, angústia e impotência
	4.2.2 Estigma e preconceito
4.3 Estratégias para a lida com as dificuldades:	4.3.1 Experiência prévia na área
	4.3.2 Minicursos, palestras, visitas técnicas
	4.3.3 Ampliação dos campos de estágio

4.1.2 Fundamentação teórica (psicopatologia, técnicas de tratamento)

Para os estudantes, o maior domínio de conteúdos teóricos que versem sobre psicopatologia (assim como outros temas) e sobre os métodos de lida com situações inéditas na relação com os futuros pacientes foram elencados como habilidades necessárias a serem estruturadas durante o período que antecede o estágio em Terapia Ocupacional em Saúde Mental.

*Ter a parte teórica melhor e mais forte e contato com profissionais da área para se preparar melhor (S3, 1º ano).
Conhecer a teoria e a patologia (S1, 2º ano).
Ter conhecimento dos transtornos e sobre o sujeito, capacidade de lidar com as situações que podem surgir (S3, 3º ano).*

Os dados também assinalam a possibilidade de os estudantes terem maior contato com profissionais terapeutas ocupacionais atuantes na área da Saúde Mental, como uma forma de lidarem com suas dúvidas e angústias. Ressalta-se que, para os sujeitos pesquisados que cursam os períodos mais iniciais do curso de graduação (a exemplo do primeiro e do segundo ano), conteúdos de psicopatologia, modelos de intervenção, políticas de saúde e de saúde mental podem não ser parte integrante de seus currículos, o que explicaria a ausência desses conhecimentos por eles apontados, os quais seriam ministrados em anos subsequentes.

A partir do que foi exposto, sugere-se que a inserção de conteúdos teóricos e observações de práticas profissionais na área de Terapia Ocupacional em Saúde Mental possam auxiliar o estudante nas primeiras aproximações com a área, possibilitando o esclarecimento de dúvidas e a redução da ansiedade disparada por idéias pré-concebidas sobre a pessoa com transtorno mental.

4.1.3 Paciência, sensibilidade, empatia, respeito, escuta e acolhimento

Os estudantes também apontaram habilidades como a paciência, a sensibilidade, a empatia, o respeito, a escuta e o acolhimento como imprescindíveis para a atuação no Estágio Profissional de Terapia Ocupacional na área de Saúde Mental. Segundo os participantes, tais habilidades são importantes para o processo de formação profissional, pois constituem atributos para a estruturação de um adequado perfil terapêutico. Foram seus depoimentos:

*Ter atenção, paciência (S2, 1º ano).
Ser paciente, saber separar o que é seu e o que é do outro, clarificação de valores, ter jogo de cintura para lidar com imprevistos (S3, 1º ano).
Acolhimento, saber escutar, tratar com respeito, estabelecer vínculo (S3, 2º ano).
Empatia, não ter medo, ter um acompanhamento terapêutico para ajudar a lidar com as questões do sujeito (S1, 3º ano).
Saber acolher o paciente e ter sensibilidade (S2, 4º ano).*

Os dados acima foram fornecidos por estudantes do 1º ao 4º anos do curso de Terapia Ocupacional. Embora as experiências dos participantes matriculados em diferentes anos do referido curso pudessem ser diferentes, posto serem elaboradas a partir da vivência singular de cada estudante, em consonância com o período em que se encontram na graduação, suas percepções acerca das habilidades para um adequado desempenho no Estágio Profissional convergiram para aspectos comuns.

Ressalta-se que as habilidades elencadas pelos participantes não são, necessariamente, somente vinculadas aos referenciais teóricos disponibilizados durante o curso de graduação. A fundamentação teórica e o conhecimento científico são necessários, mas a possibilidade de os estudantes vivenciarem atividades práticas desde o início da graduação favoreceria o desenvolvimento das referidas habilidades, uma vez que estariam associadas às percepções individuais de cada estudante sobre concepções que formulam sobre a “loucura”, os sentimentos associados a elas e as estratégias de enfrentamento que empregam para a lida com temores particulares. Desta forma, os docentes poderiam instrumentalizar os estudantes não somente com diferentes aportes teórico-práticos, mas acolhê-los buscando a desconstrução de idéias preconcebidas, auxiliando-os a lidar com os próprios sentimentos.

4.2 Dificuldades enfrentadas

4.2.1 Medo, ansiedade, angústia e impotência

Os estudantes apontaram dificuldades a serem enfrentadas quando da inserção no Estágio Profissional de Terapia Ocupacional em Saúde Mental, sendo suas percepções:

*Receio e acho um pouco assustador o fato desses sujeitos ficarem fora da realidade, pessoas com transtornos mentais são, às vezes, muito agressivas.
Precisa de entendimento de transtorno mental*

para que não haja exclusão (S3, 1º ano). Tenho receio desta área e pretendo ter um contato antes do estágio para auxiliar a lidar com esse receio (S1, 2º ano). Tenho expectativas negativas, não gosto e não sei lidar com saúde mental, tenho dificuldade, espero estar melhor capacitada e preparada para poder lidar melhor com isso no estágio (S3, 2º ano). Não consegui compreender o que falam (os pacientes), não me senti segura, pois os sujeitos com transtorno mental tinham intenção de agressividade, eu não sabia como agir, senti muito medo (S2, 2º ano). Eles tentam suicídio, se vitimizam, se machucam e, neste contato, tive medo e receio de encontrar e não saber como agir, por esse medo e receio, não quero buscar e investigar sobre transtorno mental (S2, 3º ano). Medo de entrar em contato com essa população (S3, 4º ano). Tenho medo (S1 e S3, 4º ano).

De acordo com as percepções elaboradas pelos estudantes, observa-se que o futuro contato com pessoas com transtorno mental, durante o estágio, é gerador de medo, de ansiedade, de angústia e de impotência. Uma vez que a pessoa com transtorno psiquiátrico esteja associada a características desabonadoras como a agressividade e com o descontrole, passam a ser consideradas um risco às pessoas que com ela convivem, incluindo os próprios estudantes, acarretando sentimentos que não favorecem a identificação e a aproximação.

Isto foi significativo no seguinte depoimento:

Acho muito difícil lidar com essa situação do estágio obrigatório em Saúde Mental, causa ansiedade e angústia muito grande, por não gostar da área. Acredito que o estágio não deveria ser obrigatório, para deixar para quem tem interesse e goste dessa área, pois quem não gosta e tem limite com a área põe em risco a saúde física e mental da pessoa que é obrigada e não quer (S2, 2º ano).

Segundo Telles (2002), quando uma pessoa assume a própria “loucura”, passa a ser objeto de descrédito para si e para os outros, pois isto está intimamente associado ao descontrole sobre a própria vida e sobre as próprias ações. Em decorrência deste fato, a pessoa “perde” sua cidadania e seus direitos. A sociedade considera o “louco” como alguém que não age conforme os padrões socialmente sancionados e, por isso, o estigmatiza.

Segundo Spadini e Souza (2006), a doença mental é explicada por causas multifatoriais, sendo necessária uma assistência adequada ao sujeito paciente, com a finalidade de ressocializá-lo e oferecer apoio adequado para este e para a família. Segundo os autores, a ressocialização pode ser algo difícil, pois a doença mental, em alguns casos, ainda é concebida como transgressão de normas sociais e desordem, fazendo com que a pessoa seja segregada.

Reitera-se, neste sentido, que as percepções e os sentimentos dos participantes estudados sobre o sujeito com transtorno mental originam-se de complexos aspectos históricos e sociais, que perpassam as diferentes aceções e formas de abordagem da “loucura”, sendo tais aspectos amplamente debatidos na literatura, em obras de autores como Medeiros (2003), Vietta, Kodato e Furlan (2001) e Pessotti (1994).

Assim, é de fundamental importância ressaltar a necessidade de contínuos esclarecimentos, aos estudantes, sobre as diferentes ideologias que embasam a história da Psiquiatria, sobre como a Terapia Ocupacional acompanhou e se inseriu nesta história e, sobretudo, o que tem oferecido à população com transtorno mental, considerando as atuais políticas e estratégias de cuidados em Saúde Mental, temática abordada por terapeutas ocupacionais como Mângia e Nicácio (2001). Crê-se que, deste modo, os preconceitos e os sentimentos negativos associados à área de Terapia Ocupacional em Saúde Mental possam, paulatinamente, ser ressignificados pelos estudantes, tal como apontado no estudo realizado por Freitas e Kebbe (2013).

Estes autores, por meio de revisão sistematizada de artigos publicados em periódicos nacionais sobre os aspectos que envolvem o processo de ensino-aprendizagem de conteúdos teóricos e práticos da Saúde Mental, em diferentes cursos de graduação da área da Saúde, encontraram que os receios dos estudantes desses cursos podem ser amenizados e ideias preconcebidas desconstruídas, a partir da experiência com o treino prático e o acolhimento dos docentes supervisores, quando da realização dos estágios curriculares. Ressalta-se que, no estudo referido, os autores não encontraram referências específicas de Terapia Ocupacional, atendo-se à análise de artigos das áreas de Enfermagem, Psiquiatria e Psicologia, entre outros.

A partir do que foi exposto, ressalta-se a importância de os estudantes participarem ou realizarem atividades práticas na área de Terapia Ocupacional em Saúde Mental desde os momentos iniciais do curso de graduação. Isto possibilitaria o esclarecimento de dúvidas e a possível desconstrução de ideias negativas sobre o sujeito com transtorno mental. Acredita-se, ainda, que tais práticas possam atenuar sentimentos como foram expressos pelos participantes do presente estudo, o que também foi apontado no estudo bibliográfico de Freitas e Kebbe (2013). A isto, soma-se o que preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Terapia Ocupacional: as atividades práticas devem ser oferecidas desde o início do curso de graduação “[...] devendo possuir complexidade

crescente, desde a observação até a prática assistida [...]” (BRASIL, 2002, p.5).

Segundo Kantorski, Pinho e Machado (2001), o louco é visto com preconceitos, afirmando que a concepção da “loucura” está, de certa forma, ligada à história do homem. Mas, embora exista essa concepção, parece que o contato dos profissionais de saúde com a doença desmistifica o louco e a loucura.

4.2.2 Estigma e preconceito

Os estudantes reportaram o estigma e o preconceito associados à pessoa com transtorno mental como dificuldades a serem enfrentadas, visando uma atuação mais segura na área de Terapia Ocupacional em Saúde Mental:

Estigmatizados (os pacientes) sofrem, não tem apoio familiar, muito menos da sociedade (S2, 1º ano).

Estereótipos violentos, em crise, possuem comportamentos diferentes do esperado, gritam, choram, mas sem crise comportam-se normalmente (S3, 2º ano).

São pessoas que precisam de ajuda, são casos sérios, as pessoas acham que é frescura; Precisam de tratamento (S1, 2º ano).

São estigmatizados, sofrem, as pessoas acham que é frescura (S1, 4º ano).

Os relatos acima sugerem que o estigma e o preconceito associados à doença mental são gerados pelo grupo familiar e pela sociedade. Porém, podem fazer parte da percepção dos próprios estudantes, como referido neste artigo. Isso reflete o fato de que eles corroboram com esta visão, ao partilhar valores e representações construídas socialmente.

4.3 Estratégias para a lida com as dificuldades

4.3.1 Experiência prévia na área

Os entrevistados referiram que a experiência prévia na área de Saúde Mental, a partir do início do curso de graduação, facilitaria a identificação com ela e uma inserção mais segura nos diferentes campos de estágios.

Não me identifico com a área e não penso em atuar nela, mas não posso afirmar, pois ainda não tive contato (S3, 1º ano).

Ter mais contato com a área, através de projetos (S1, 1º ano).

Temos um contato muito tardio com a área e isso gera insegurança (S1, 2º ano).

Considero importante este contato antes de começar a fazer os estágios. Trabalhos ou

atividades antes do 4º ano, para que o estudante entre em contato com a área (S1, 3º ano).

De acordo com as falas acima, pode-se perceber que o contato precoce com a área tende a minorar sentimentos de insegurança, possibilitando a desconstrução de estigmas e melhor preparo do estudante para as futuras práticas na área de Saúde Mental.

Segundo Freitas e Kebbe (2013), quando há uma experiência precoce de contato do estudante com a área de saúde mental, algum domínio dos conhecimentos teóricos e, sendo este estudante acolhido adequadamente pelos supervisores, pode-se lidar melhor com a insegurança. O estudante tende a conhecer melhor seus próprios sentimentos e os do paciente, o que o auxilia a enfrentar sua ansiedade e insegurança. Além do fato de que uma experiência prévia de contato com a pessoa em sofrimento mental facilitaria a desconstrução de que esta seria ameaçante à integridade física e mental do estudante.

Assim, a experiência de contato precoce do estudante com a área pode contribuir para um maior envolvimento deste em atividades teórico-práticas, favorecendo o desenvolvimento de habilidades necessárias à lida com os usuários dos diferentes equipamentos de saúde mental onde são realizados os estágios. Acredita-se que, desse modo, o estudante estará mais seguro e em condições de oferecer à pessoa sob seus cuidados intervenções mais empáticas e efetivas, de forma responsável e afetiva.

Torna-se importante, no processo de ensino-aprendizagem, possibilitar aos estudantes um espaço que oportunize a discussão das especificidades da atuação do terapeuta ocupacional na área de Saúde Mental, como estratégia para contextualizar as futuras práticas dos estudantes. O que se depreende do seguinte depoimento:

Mostrar as características da atuação do terapeuta ocupacional nesta área, ter discussões sobre as dificuldades dos estudantes para ter orientações (S2, 2º ano).

4.3.2 Minicursos, palestras, visitas técnicas

Como estratégia para aplacar, reduzir as dificuldades, os estudantes apontaram algumas sugestões para serem incorporadas no curso de graduação:

Deixar o estudante mais em contato durante a formação, não só para encontrar isso no estágio, mas através de projetos, mini-cursos, palestras com profissionais da área (S2, 1º ano). Poderia oferecer um leque maior de oportunidades

para o estudante entrar em contato com essa área em todos os ciclos da vida, como projetos, e uma capacitação também antes de entrar em contato, porque não é algo fácil (S3, 2º ano). A partir do momento que começa a falar de saúde mental ter uma prática relacionada, visitas nas instituições, ser discutido aos poucos (S1, 4º ano).

As falas acima reforçam que a experiência prévia na área tende a tornar o estudante menos inseguro, o que favorece o enfrentamento de receios e também o desenvolvimento de habilidades para a futura prática profissional.

A partir das sugestões dos participantes pesquisados e de um olhar especial às questões que apontaram, é relevante vislumbrar esses dados para a adequação e a melhoria da estrutura curricular do curso, o que envolve a revisão de conteúdos, das estratégias empregadas nas atividades de ensino teórico e prático, assim como a oferta de mais campos de estágios.

4.3.3 Ampliação dos campos de estágio

A ampliação dos campos de estágios integra as sugestões dos estudantes pesquisados, visando à oferta de atividades práticas em uma diversidade de serviços e equipamentos de saúde mental, o que ampliaria o repertório de aprendizagem do estudante.

Devem ser expandidos os locais de estágio, como o CAPS, que ainda não tem (S2, 4º ano).

Além de os novos campos de práticas oportunizarem aos estagiários diversificar suas experiências, torna-se possível a escolha por determinados equipamentos e serviços que melhor se adequem às suas necessidades, o que poderá tornar menos sofrido seu processo de formação profissional.

5 Conclusão

Consideram-se os objetivos do estudo atendidos, posto ter-se acessado as percepções de estudantes de Terapia Ocupacional frente à futura inserção na área de Saúde Mental, especialmente quando consideram o estágio profissionalizante a ser realizado na área referida. Por meio dos depoimentos colhidos, observam-se possibilidades de comprometimentos no desempenho destes estudantes, sendo imprescindível que conteúdos teórico-práticos sejam disponibilizados em diferentes períodos do curso de graduação, assim como a participação dos estudantes em atividades como minicursos e visitas institucionais, como forma de ampliar o campo de conhecimentos e sensibilizá-los para a atuação em Saúde Mental. O acolhimento

por parte dos supervisores de estágio é essencial, pois auxilia o estudante a desconstruir estigmas, lidar com os próprios receios e prepará-lo, de forma mais segura, para a atuação em atividades práticas.

É importante destacar algumas dificuldades e limitações encontradas durante o desenvolvimento deste estudo. Embora tenha sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa no ano de 2012, somente pôde ser concluído no final de 2014, pois houve dificuldades em arrolar participantes. Vários estudantes justificaram impossibilidade de participação em decorrência dos diversos compromissos acadêmicos que assumiram em horários “extraclasse”, ou seja, não previstos nos períodos regulares de aulas.

Neste sentido, a participação dos estudantes em projetos de extensão e de pesquisa, a realização de atividades práticas das diversas disciplinas e o desenvolvimento de trabalhos de conclusão de curso em horários extras coincidiu com o período proposto para a coleta de dados deste estudo, a qual foi realizada justamente após os períodos de aulas, como forma de não se sobrepor a elas.

Uma limitação relevante deste estudo é que, concomitantemente ao seu desenvolvimento, mudanças graduais (de ordem teórica e prática) foram realizadas no currículo do curso, mas não puderam ser explicitadas pelos participantes, uma vez que eles ainda não haviam experimentado as novas propostas curriculares de forma completa. Os impactos e os desdobramentos do conjunto de mudanças implantadas no currículo (especificamente as novas proposições para a área da Terapia Ocupacional em Saúde Mental) poderão ser identificados e avaliados, a contento, em um estudo futuro.

Ainda assim, ressalta-se a contribuição destes resultados na reformulação do currículo do curso em questão, pois neste processo de mudanças estão sendo incluídos conteúdos teóricos e práticos desde as etapas mais iniciais do curso de graduação. Espera-se que a implantação definitiva dessas mudanças curriculares possa ser feita a partir do ano de 2017, considerando as questões aqui abordadas sobre a área de Terapia Ocupacional em Saúde Mental.

6 Referências

- BANDEIRA, M. et al. Comportamento assertivo e sua relação com ansiedade, locus de controle e auto-estima em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 22, n. 2, p. 111-121, 2005.
- BARATA, D. A.; COCENAS, S. A.; KEBBE, L. M. Coordenação de grupos de terapia ocupacional em enfermagem psiquiátrica: relato de supervisão realizada com uma estagiária. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 18, n. 2, p. 181-190, 2010.

- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2004.
- BRASIL. Resolução CNE/CES 6, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 mar. 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES062002.pdf>>. Acesso em: 25 ago. 2015.
- BRASIL. Lei nº 11.788, de 25 de Setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 set. 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm>. Acesso em: 25 de ago. 2015.
- BRASIL. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 dez. 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 25 ago. 2015.
- BURIOLLA, M. A. F. *O estágio supervisionado*. São Paulo: Cortez, 2001.
- DUTRA, M. C. B. As relações entre psicose e periculosidade: contribuições clínicas da concepção psicanalítica da passagem ao ato. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 3, n. 4, p. 48-58, 2000.
- FREITAS, B. M. C.; KEBBE, L. M. A saúde mental na percepção de estagiários: uma revisão de literatura. *Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 31, n. 74, p. 519-528, 2013. <http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.31.074.AO06>.
- KANTORSKI, L. P. et al. Relacionamento terapêutico e ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental: tendências no Estado de São Paulo. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 317-324, 2005. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000300010>.
- KANTORSKI, L. P.; PINHO, L. B.; MACHADO, A. T. Do medo da loucura à falta de continuidade ao tratamento em saúde mental. *Texto & Contexto Enfermagem*, Santa Catarina, v. 1, n. 1, p. 50-59, 2001.
- MÂNGIA, E. F.; NICÁCIO, F. Terapia Ocupacional em saúde mental: tendências principais e aspectos contemporâneos. In: CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C. C. *Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexus, 2001. p. 63-80.
- MEDEIROS, M. H. R. *Terapia ocupacional: um enfoque epistemológico e social*. São Paulo: Hucitec, 2003.
- PAES, R. O. *Identidade profissional do terapeuta ocupacional: uma discussão no contexto de uma equipe transdisciplinar em saúde mental*. 2011. 54f. Monografia (Curso de Terapia Ocupacional) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<http://tocoletiva.com.br/wp-content/uploads/2012/03/Identidade-Profissional-do-TO-na-SM-Rafaela-de-Oliveira-Paes.pdf>>. Acesso em: 6 out. 2015.
- PESSOTTI, I. *A loucura e as épocas*. São Paulo: Editora 34, 1994.
- SILVA, D. P. A. et al. Estágio supervisionado de terapia ocupacional em saúde mental e psiquiatria: relato de experiência. In: ENCONTRO CIENTÍFICO E SIMPÓSIO DE EDUCAÇÃO UNISALESIANO: EDUCAÇÃO E PESQUISA: A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO E A FORMAÇÃO DE PESQUISADORES, 3., 2011, Lins. *Anais...* Lins: Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, 2011.
- SPADINI, L. S.; SOUZA, M. C. B. M. A doença mental sob o olhar de pacientes e familiares. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 123-127, 2006. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000100018>.
- TELLES, E. A. B. O doente mental e a instituição psiquiátrica: a voz do silenciado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 55, n. 1, p. 13-18, 2002.
- TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 507-514, 2005. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025>.
- UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA – UNL. *Faculdade de Ciências Médicas, Saúde Mental (Estágio)*. Portugal, 2012. Disponível em: <<http://www.unl.pt/guia/2012/fcm/c-9813/uc-SM-0804.6>>. Acesso em: 2 dez. 2012.
- VIETTA, E. P.; KODATO, S.; FURLAN, R. Reflexões sobre a transição paradigmática em saúde mental. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 97-103, 2001. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692001000200014>.
- WERNECK, M. A. F. et al. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 221-231, 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000100027>.

Contribuição dos Autores

Jéssica Milena Domingos colaborou no levantamento bibliográfico, elaborou a redação do texto, realizou a coleta e a transcrição dos dados, assim como a análise dos dados e discussão dos resultados. Leonardo Martins Kebbe elaborou e foi orientador do projeto de pesquisa, concebeu o desenho metodológico, auxiliou na análise dos dados e discussão dos resultados, assim como na redação do texto. Ambos autores aprovaram a versão final dos textos.