

## ATTITUDES FRENTE À DOENÇA MENTAL: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE INGRESSANTES E FORMANDOS EM ENFERMAGEM\*

*ATTITUDES TOWARDS MENTAL HEALTH:  
A COMPARATIVE STUDY BETWEEN NURSING FRESHMEN AND SENIORS*

Luiz J. Pedrão<sup>1</sup>; Rita de C. Avanci<sup>2</sup>; Silmara E. Malaguti<sup>2</sup> & Andréa M. da S. Aguilera<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Docente. <sup>2</sup>Acadêmicas. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP.

**CORRESPONDÊNCIA:** Prof Dr Luiz Jorge Pedrão. Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas. Escola de Enfermagem de Ribeirão - USP. Av. Bandeirantes, 3900. CEP 14040-902 Ribeirão Preto - São Paulo. E-mail: lujope@erp.usp.br

PEDRÃO LJ; AVANCI RC; MALAGUTI SE & AGUILERA AMS. Atitudes frente à doença mental: Estudo comparativo entre ingressantes e formandos em Enfermagem. **Medicina, Ribeirão Preto**, 36: 37-44, jan./mar., 2003.

**RESUMO:** Trata-se de um estudo desenvolvido em duas partes, numa delas, foi traçado um perfil das atitudes frente ao doente e à doença mental de alunos ingressantes no Curso de Enfermagem, antes de terem contato com a instrução acadêmica e com as disciplinas relacionadas a essa área do conhecimento específico. Na outra, foi traçado o mesmo perfil de atitudes com alunos formandos, do mesmo curso, momentos antes de receberem o grau de enfermeiros. Teve por objetivo estudar comparativamente os perfis de atitudes dos dois grupos de alunos frente à doença mental e ao seu portador, com o intuito de verificar a influência da instrução acadêmica nesses aspectos e oferecer subsídios para o planejamento e o desenvolvimento das disciplinas citadas. Para isso, foi utilizada a escala de opiniões sobre a doença mental. Os resultados mostraram que os formandos apresentaram-se menos autoritários, benevolentes, restritivos e discriminadores, acreditando mais na semelhança do doente mental com uma pessoa normal. Pode-se concluir que os formandos apresentaram um perfil de atitudes mais positivo frente à doença mental e ao seu portador do que o dos ingressantes no Curso de Enfermagem, e que a referida instrução acadêmica influencia favoravelmente, na mudança do perfil de atitudes dos alunos.

**UNITERMOS:** Atitudes. Estudantes de Enfermagem. Educação em Enfermagem. Enfermagem Psiquiátrica.

### 1- INTRODUÇÃO

A Psiquiatria, desde que surgiu, no final do século XVIII, vem se transformando, e, paralelamente, a enfermagem psiquiátrica acompanha todo esse movimento e também se transforma. No Brasil, seu início deu-se no hospício, com o objetivo de vigiar, con-

trolar e reprimir, perfil este que se manteve durante muito tempo, pois os profissionais de enfermagem psiquiátrica não conseguiam mudar o modo de entender e assistir o doente mental<sup>(1)</sup>.

Mesmo com o surgimento de vários hospitais psiquiátricos, tanto públicos quanto privados e, ainda, ambulatorios, tal tipo de assistência não mudou, le-

\*Trabalho financiado pelo Programa Institucional de bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq).

vando a um entendimento de que a mudança no modo de compreender, aceitar e assistir o doente mental de forma adequada, antecede a criação ou a ampliação de serviços assistenciais.

Pode-se dizer que as chances de mudança começaram a existir na enfermagem psiquiátrica brasileira a partir da lei 775/49 sobre o ensino de enfermagem, que determinava a obrigatoriedade da disciplina Enfermagem Psiquiátrica nos cursos de graduação. No entanto, as ações de enfermagem psiquiátrica eram muito tímidas, aparecendo, nos programas, apenas algumas aulas sobre a assistência de enfermagem, voltadas a diversos transtornos psiquiátricos ou aos psicofármacos, cuja indústria começava a se expandir<sup>(2)</sup>.

As reais mudanças começaram a partir do final da década de 60, quando as ações de enfermagem começaram a ter base no relacionamento terapêutico, influenciado tanto pela psiquiatria social quanto pela comunidade terapêutica. A primeira faz críticas ao modelo asilar e propõe sua transformação no sentido de tornar-se um ambiente onde a saúde mental possa emergir. A outra considera fundamental o treinamento da equipe, o tipo de relacionamento que se estabelece na comunidade e o papel ativo e responsável que o paciente é estimulado a assumir<sup>(1)</sup>.

Assim, no que diz respeito à transformação da enfermagem psiquiátrica, vários autores concordam que o papel do enfermeiro psiquiátrico é o de agente terapêutico, e que suas ações têm base no relacionamento estabelecido com o paciente psiquiátrico a partir da compreensão do significado de seu comportamento e da aceitação de que o paciente é um ser humano. Isso implica, claro, em o enfermeiro psiquiátrico dispor de conhecimento científico e habilidade profissional e pessoal, para desempenhar adequadamente seu papel<sup>(3/8)</sup>.

Assim sendo, as disciplinas de Enfermagem Psiquiátrica e de Enfermagem em Saúde Mental, como as demais disciplinas da área de Ciências Humanas do Curso de Graduação em Enfermagem, devem ter os seus programas voltados a esses aspectos e atentos para as várias mudanças que continuam ocorrendo no modo de assistir a pessoa portadora de doença mental, pois, entende-se que a prática da Enfermagem custodial começa a ser parte de um passado, e que o aluno pretendente ao exercício específico da enfermagem psiquiátrica passa a necessitar de embasamentos que permitam que ele atue de maneira ativa e eficaz em um ambiente terapêutico e seja um agente terapêutico num contexto de trabalho multidisciplinar.

Portanto, o enfermeiro que deseja inserir-se no

mercado de trabalho, na área específica de enfermagem psiquiátrica, necessita de conhecimentos que o levem a condutas terapêuticas frente ao paciente com o qual trabalha e que possam conferir uma posição de igualdade na equipe multidisciplinar, no que diz respeito não só ao planejamento de cuidados a tal paciente, mas, também, a uma participação efetiva na organização da parte estrutural da unidade para assistência psiquiátrica.

Então, vigiar e punir são características que marcaram a história da enfermagem psiquiátrica. Os doentes eram vigiados constantemente, eram utilizados meios de persuasão e repressivos para assegurar a ordem<sup>(1)</sup>. No entanto, esse papel autoritário de vigiar, controlar e reprimir é substituído por outro papel, que é o terapêutico, através do relacionamento e, para isso, o autoritarismo tem necessidade de ser trabalhado, pois uma atitude autoritária é muito diferente de uma atitude firme, objetiva, terapêutica e não benevolente, apoiada no saber. O novo papel do enfermeiro psiquiátrico, em busca ainda de sua melhor definição, exige desse profissional um melhor conhecimento de si próprio, como ferramenta de trabalho no contexto interpessoal<sup>(8,9)</sup>.

Observamos, assim, que atitudes autoritárias, benevolentes, restritivas, discriminadoras e preconceituosas, entre outras, influenciam negativamente nas condutas que o enfermeiro psiquiátrico, deve ter com o paciente portador de doença mental, ao qual assiste. Portanto, estudar como tais aspectos ocorrem, em alunos ingressantes e formandos do Curso de Graduação em Enfermagem, é particularmente importante, tendo em vista que podem ser trabalhados durante todo o curso de formação, de modo a prepará-los para oferecer uma assistência de enfermagem psiquiátrica, em saúde mental, mais adequada.

Em se tratando de atitude, é necessário, a princípio, conceituar este termo. São inúmeras as definições propostas para atitude, mas, mesmo com as mais variadas interpretações, existem áreas que exibem uma concordância essencial, e uma grande parte dos autores concordariam que uma atitude pode ser descrita como a “predisposição” para responder, de maneira consistente, favorável ou desfavorável, em relação a um dado objeto”, que a maioria dos instrumentos para medida de atitudes tem base na consistência avaliativa ou afetiva, e que uma pessoa, em diferentes situações, pode exibir diferentes comportamentos em relação a dado objeto, mas a favorabilidade ou a desfavorabilidade expressa por esses comportamentos, deve manter-se constantes<sup>(10,11)</sup>.

Com relação à Enfermagem, a atitude do enfermeiro pode ser definida como procedimentos realizados com o propósito de preparar o cliente para os trabalhos clínicos e orientar o seu acompanhante, para que possa colaborar na readaptação daquele ao seu meio familiar e social. A atitude terapêutica não é produto de mero instinto, mas, sim, de reações comportamentais que, uma vez formadas por um profissional, deveriam ser incorporadas ao seu modo de ação<sup>(12,13)</sup>.

O que se entende por doença mental, da mesma forma que para atitude, também tem que ser definido, tendo em vista ser um fenômeno cuja compreensão varia amplamente em diferentes culturas e comunidades, apresentando, ainda, variações com o passar do tempo<sup>(14)</sup>.

Devem ser considerados ainda, os questionamentos que surgem, quando há a necessidade de definir “dificuldade emocional”, “doença mental” ou “distúrbio psiquiátrico”, e se diferentes populações compartilham similarmente tais definições. Relacionado a esses aspectos, um estudo transcultural<sup>(15)</sup> mostrou que a população, em geral, não distingue os vários tipos de distúrbios mentais. Difere, apenas, o esgotamento nervoso da doença mental, classificando, na primeira categoria, os distúrbios originados do meio-ambiente e que, submetidos a um tratamento de curta duração, teriam “cura”. A segunda categoria, mais complexa, afetaria o indivíduo em todos os níveis de desempenho, necessitaria de internações de longa duração, não proporcionando uma recuperação completa do paciente, pelo fato de sua personalidade já ter um comprometimento permanente.

Tais considerações podem ser completadas com as de vários autores, que referem ser o grau de desvio das normas sociais aceitas, prescritas pela sociedade, maior do que a patologia profissionalmente diagnosticada<sup>(16)</sup>. Em outras palavras, vale dizer que a tolerância da sociedade para com a pessoa portadora de doença mental é desproporcional, em sentido desfavorável, à real ameaça que tal pessoa é para essa sociedade.

A população, de forma geral, exhibe noções sobre a doença e o doente mental do tipo racionalista (fatores psíquicos ou orgânicos) ou tradicionalista (cérebro fraco), sendo a primeira apresentada por indivíduos que desempenham atividades ocupacionais não manuais e a última, apresentada por indivíduos que apresentam atividades ocupacionais, manuais. Estereótipos e preconceitos, como pessoa boba, que não raciocina, agressiva, estranha, perigosa e que nunca mais sara, que traz problemas para a família e que

tem que ficar no hospício, são exibidos, também, pela população, sem uma correspondência real com os comportamentos que esses doentes emitem no meio social<sup>(17)</sup>.

Alunos iniciantes no Curso de Graduação em Enfermagem trazem consigo estereótipos e preconceitos em relação à doença mental e ao seu portador, que podem influenciar, de forma negativa, nas condutas que eles terão com a pessoa em questão no futuro, enquanto profissionais, se tais aspectos não forem trabalhados adequadamente durante sua formação. Essas condutas podem ser traduzidas, por um lado, em atitudes autoritárias, portanto inadequadas, implicando em ações não terapêuticas com a pessoa referida.

Assim sendo, para um trabalho adequado com os alunos do Curso de Graduação em Enfermagem, no que diz respeito às suas atitudes frente à doença mental e ao seu portador, é necessário conhecer as atitudes que esses alunos exibem sobre esses aspectos, tendo em vista que os programas das disciplinas que têm relação direta com eles possam ser adequados à realidade apresentada. Isto porque estudos têm demonstrado que o treinamento, a educação em serviço, cursos e uso de instrumentos, que estimulem a busca de um saber maior sobre a doença mental e seu portador, tem influência positiva no sentido de uma abordagem ou relacionamento mais terapêutico, em qualquer situação de assistência psiquiátrica<sup>(18,19,20)</sup>.

É importante lembrar que os programas de disciplinas, quando bem estruturados, no sentido de atender às necessidades de toda uma grade curricular e também do aluno, contribuirão de forma efetiva para a formação do futuro profissional e, certamente, proporcionarão condições mais favoráveis para a assistência terapêutica.

Para o estudo de atitudes de alunos ingressantes e formandos do Curso de Graduação em Enfermagem frente à doença mental e ao seu portador, a escala de opiniões sobre a doença mental - ODM<sup>(21)</sup> mostra-se adequada, uma vez que suas qualidades psicométricas foram amplamente avaliadas em épocas e culturas diferentes, apresentando bons resultados<sup>(22)</sup>.

Parte-se, também, do princípio que as atitudes frente à doença mental e ao seu portador, de forma geral, são possíveis de modificação, principalmente em estudantes da área de saúde, quando submetidos à instrução acadêmica<sup>(10)</sup> e, em particular, na enfermagem, quando os alunos cursam as disciplinas específicas da área de enfermagem psiquiátrica e de enfermagem em saúde mental, devido ao intenso contato com a pessoa e doença citadas, e, ainda, com os profes-

sores durante o ensino teórico e prático dessas disciplinas, em que as abordagens e as interações com os pacientes podem ser observadas pelos alunos.

Portanto, estudar comparativamente as atitudes de alunos ingressantes e formandos do Curso de Graduação em Enfermagem frente à doença mental e ao seu portador é particularmente importante, tendo em vista que esses aspectos podem oferecer subsídios aos aparelhos formadores, quando da elaboração dos programas das disciplinas dessa área específica, para que seus conteúdos possam assegurar que o futuro profissional atue como agente terapêutico.

## 2- OBJETIVO

Estudar comparativamente as atitudes frente à doença mental e ao seu portador de alunos ingressantes no Curso de Graduação em Enfermagem com os de alunos formandos do referido curso, a fim de verificar a influência da instrução acadêmica, e oferecer subsídios para o planejamento e o desenvolvimento do ensino de Enfermagem psiquiátrica e de Enfermagem em saúde mental.

## 3- MATERIAL E MÉTODO

### 3.1- Sujeitos E Local

Participaram deste estudo 68 alunos do primeiro semestre e 73 alunos do oitavo (último) semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (EERP-USP), do ano de 1998.

### 3.2- Escala De Avaliação

Foi utilizada a escala de atitudes - opiniões sobre a doença mental – ODM<sup>(21)</sup> traduzida e validada para o nosso meio<sup>(15)</sup>. A escala é composta de 51 afirmações do tipo LIKERT e suas opções de respostas variam segundo uma seqüência progressiva de seis pontos de concordância, desde “concordo totalmente” até “discordo totalmente”. Essas afirmações estão agrupadas em sete fatores, que foram denominados e definidos<sup>(10)</sup> da forma indicada a seguir.

**A) Autoritarismo** - Reflete a perspectiva de que o doente mental necessita de ser isolado de outros pacientes, permanecendo sob portas trancadas e vigilância. Contém tanto o conceito da irrecuperabilidade pessoal e social do doente quanto a idéia de sua periculosidade. Nesse fator, estão incluídas nove afirmações .

**B) Benevolência** - Traduz a visão de que o doente mental, devido a sua infelicidade, deve ser amparado através de um protecionismo bondoso e paternalista, com base em cuidados, atenção pessoal e conforto material. Nesse fator, estão incluídas cinco afirmações.

**C) Ideologia de higiene mental** - Representa a idéia de que o doente mental é uma pessoa semelhante às pessoas normais, com diferenças quantitativas, porém não qualitativas. Podem desempenhar atividades especializadas e até cuidar de crianças. Nesse fator, estão incluídas onze afirmações.

**D) Restrição social** - Traduz a doença mental como uma espécie de defeito hereditário, completamente diferente de outras doenças, cujo portador pode contaminar a família e a sociedade, devendo, portanto, ser protegido através da restrição aos direitos pessoais e sociais, mesmo após a hospitalização. Nesse fator, estão incluídas sete afirmações.

**E) Etiologia interpessoal** - Explica a doença mental como originária de vivências interpessoais, com maior ênfase para a interação com figuras parentais. Nesse fator, estão incluídas seis afirmações.

**F) Etiologia de esforço mental** - Reflete a idéia de que a doença mental origina-se do excessivo “esforço cerebral” por meio do trabalho intelectual exagerado, por pensar demais ou por ter pensamentos negativos. Nesse fator, estão incluídas oito afirmações.

**G) Visão minoritária** - Traduz o conceito de que o doente mental, por ser muito diferente das pessoas tidas como normais, pode ser facilmente reconhecido em um agrupamento humano, principalmente pela sua aparência externa. Nesse fator, estão incluídas cinco afirmações.

### 3.3- Procedimento

#### 3.3.1- Aplicação da ODM

Todos os alunos matriculados no primeiro e no oitavo semestres do Curso de Graduação em Enfermagem da EERP-USP foram convidados, verbalmente, a responderem a ODM e, assim marcadas duas datas, em dias diferentes, para cada turma de alunos, para a aplicação da escala. Posteriormente, foi comunicada aos docentes responsáveis pelas aulas das turmas do primeiro e oitavo semestres, nas datas agendadas, a realização da atividade e solicitada sua colaboração, caso houvesse necessidade de tolerância no horário. A aplicação da escala aos alunos, que concordaram em participar, foi realizada nos dias marcados, res-

pectivamente para cada turma de alunos, 40 min antes do início das aulas desses dias, tempo considerado suficiente para as respostas da ODM.

As escalas foram recolhidas e arquivadas para análise. A aplicação da escala aos alunos foi realizada pelos autores do presente estudo, facilitando, assim, o esclarecimento de dúvidas.

### 3.3.2- Análise dos resultados

Para a contagem dos pontos obtidos com a aplicação da ODM, foram estabelecidas fórmulas<sup>(23)</sup> e sua utilização permite o cálculo dos escores brutos para cada aluno de ambas as turmas, nos sete fatores da escala. Posteriormente, foi feita uma composição dos escores apresentados pelos alunos de cada turma, obtendo-se, portanto, os escores brutos, médios, compostos, para cada fator.

Por não ser possível a apresentação desses escores na forma bruta, tendo em vista que o número de itens são diferentes para cada fator da ODM, foi necessário que eles fossem transformados para um sistema que permitisse uma comparação-padrão, e, para isso, os escores Sten (sistema Sten) mostraram-se adequados, pois proporcionaram uma comparação-padrão entre os fatores da escala referida, já sua variação é apenas entre 1 e 10, média de 5,5, com um

desvio padrão igual a 0,5<sup>(24)</sup>, e suas vantagens de utilização foram amplamente discutidas<sup>(25)</sup>.

Assim, foi possível a análise dos resultados através dos escores obtidos pelos sujeitos deste estudo, para cada fator da ODM, permitindo uma discussão comparativa, descritiva, com base, também, em estudo realizado anteriormente<sup>(10)</sup>, que utilizou metodologia semelhante, a qual permitiu considerações sobre atitudes frente à doença mental e ao seu portador, sem a utilização de testes estatísticos.

## 4- RESULTADOS

Os escores obtidos dos sujeitos do estudo, através da ODM, são mostrados na Figura 1, em cada um de seus fatores, definidos anteriormente, e descritos, a seguir, com base nas definições.

No fator relativo ao Autoritarismo, os alunos ingressantes apresentaram-se mais autoritários frente à doença mental e ao seu portador que os formandos. Para a Benevolência, pouca diferença foi notada, embora os formandos tenham se mostrado menos caritativos frente à pessoa em questão que os ingressantes. No fator Ideologia de Higiene Mental, os alunos formandos demonstraram aceitar mais a idéia de que o doente mental é semelhante às pessoas tidas

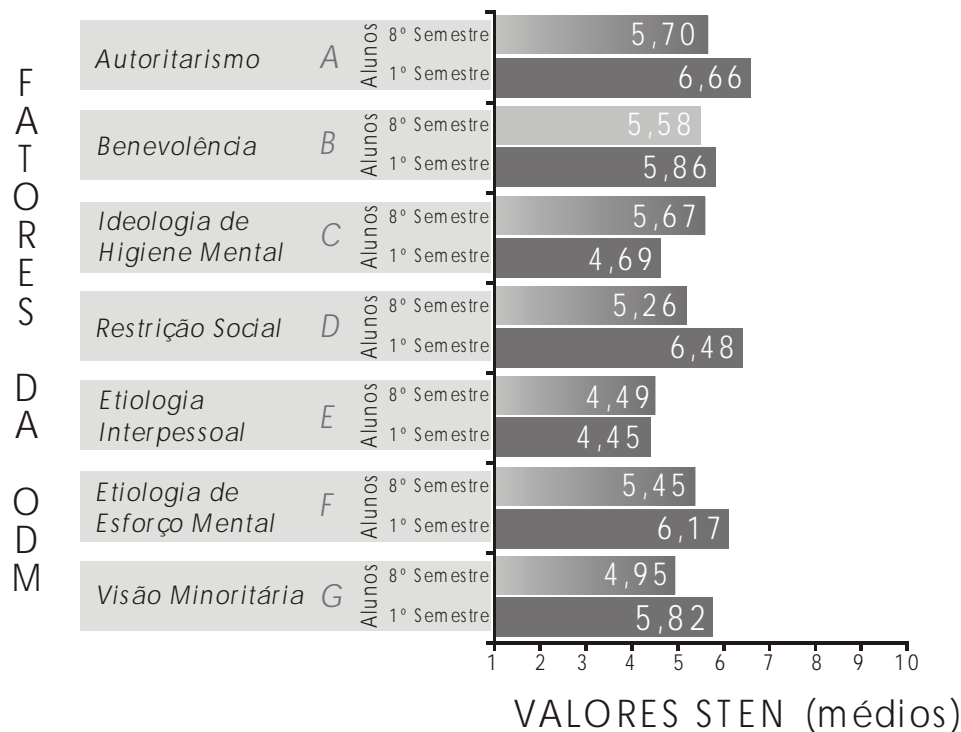


Figura 1 – Atitudes de ingressantes e formandos do Curso de Graduação em Enfermagem frente à doença mental e ao seu portador.

como normais. No fator Restrição Social, houve a maior diferença entre as duas turmas de alunos pesquisados: os ingressantes dispuseram-se mais favoráveis à idéia de que a doença mental é herdada da própria família e que seus portadores não reúnem condições de administrar seus bens e os formandos apresentaram-se menos favoráveis a tal idéia. Na Etiologia Interpessoal, constatou-se a menor diferença entre as turmas, ambas acreditando pouco que a doença mental possa ter sua origem nas vivências interpessoais. A Etiologia de Esforço Mental, que entende a doença mental como proveniente do esforço cerebral, também teve nos ingressantes uma adesão maior. Na Visão Minoritária, os ingressantes continuaram mantendo diferenças em relação aos formandos, e mostraram-se favoráveis à crença de que o doente mental é diferente de uma pessoa normal.

## 5- DISCUSSÃO

Estudar comparativamente as atitudes de alunos ingressantes e formandos do Curso de Graduação em Enfermagem frente à doença mental e à pessoa que dela padece é particularmente importante, pois esses perfis de atitudes permitem uma observação da trajetória desses alunos pela instrução acadêmica, principalmente a proveniente de disciplinas da área específica de Enfermagem psiquiátrica, apontando sua influência em possíveis modificações na maneira de esses alunos compreenderem a doença e pessoa citadas, diminuindo os estereótipos e preconceitos<sup>(17)</sup>, e conferindo a esses estudantes chances maiores de condutas terapêuticas com a pessoa em questão.

É importante salientar que os alunos participantes do presente estudo trazem consigo, ainda, influência de um meio sócio-cultural que há poucos anos muito sofreu pelas condições políticas extremamente autoritárias e restritivas, e esse próprio meio também muito discriminou a pessoa portadora de transtorno mental.

Em relação ao autoritarismo e à restrição social, observaram-se diferenças que chamam a atenção, o que pode ter explicação nas atitudes que os alunos ingressantes têm frente à doença mental e ao seu portador, próximas às da população, de maneira geral<sup>(17)</sup>. O formando teve a oportunidade de confrontar as atitudes que exibia, quando ingressante, com outras, que seus professores e profissionais da referida área mostravam quando interagiam com o doente mental, e, também pelo seu próprio aprendizado acadêmico e contatos que teve com o referido doente. A possibili-

dade do confronto pode ter sido a responsável pelas diferenças, favoráveis à instrução acadêmica, como um fator que possibilita ao aluno refletir sobre suas atitudes nessa área.

Então, pode ser considerada uma tarefa difícil mudar o modo de pensar e de agir dos alunos, pois é de se supor que, os aparelhos formadores deles, até então, além de estarem, também, sob a influência daqueles aspectos, não tinham o objetivo ou a função de despertar os alunos, futuros universitários, para os fatos descritos, assim; o perfil de atitudes frente à doença mental e ao seu portador, apresentado pelos iniciantes, no Curso de Graduação em Enfermagem, poder ser considerado mais negativo do que o apresentado pelos formandos do curso, confirmando o indicativo de a instrução acadêmica, principalmente a proveniente da área de enfermagem psiquiátrica, influenciar favoravelmente na mudança das atitudes, apesar de a favorabilidade não ter ocorrido em todos os fatores da ODM.

Destaca-se que a mudança de atitude frente a determinada situação requer certo tempo de vivências e experiências até que o novo aprendizado ou as novas posturas frente às situações sejam incorporadas na personalidade, o que é possível acontecer, principalmente com estudantes da área da saúde, através das disciplinas dessa área específica, levando-se em consideração, ainda, que o tipo de treinamento universitário modela essas atitudes. É fato, também, que apenas o conteúdo teórico das disciplinas não contribui significativamente na positividade das atitudes de alunos na situação descrita, sendo relevantes as vivências práticas e, também, as atitudes dos professores, pois eles servem de modelo aos alunos<sup>(10,26)</sup>. De certa maneira, explica-se a não ocorrência de mudança maior nas atitudes dos alunos frente à doença mental e ao seu portador, ao fato de que disciplinas da área de enfermagem psiquiátrica, que oferecem carga horária prática, suficiente para que o aluno tenha a oportunidade de interagir e trabalhar com os comportamentos apresentados pelo portador de doença mental, necessitariam de um tempo de contato, para mudança de atitude mais significativa, ainda maior.

Deve-se salientar que, embora a mudança não tenha sido observada em todos os fatores da ODM, ela foi verificada em fatores particularmente importantes, como no autoritarismo, na ideologia de higiene mental, na restrição social e na visão minoritária.

Esses fatores estão muito interligados e sinalizam a favorabilidade da instrução acadêmica, valendo dizer que o formando em enfermagem que partici-

pou da pesquisa, vai para o mercado de trabalho com uma compreensão melhor do doente mental, tendo com ele posturas firmes e terapêuticas, discriminando menos, e entendendo melhor que, apesar da doença que o acomete, ele tem condições de realizar atividades, trabalhar, e de ter uma rotina de vida semelhante à de uma pessoa normal.

Conclui-se que, em alguns aspectos, a instrução acadêmica indicou uma mudança de atitudes dos alunos estudados frente à doença mental e ao seu portador, mas ela deve ser aprimorada no sentido de focar alguns pontos específicos e, assim, oferecer mais subsídios para uma melhor compreensão também no meio social. Outro aspecto importante a ser destacado, é que este estudo foi realizado com alunos de enfermagem de duas turmas distintas, mesmo estando ambas submetidas à mesma grade curricular. Pode ser entendido, então, como um estudo prévio. Outro

estudo poderá ser realizado com alunos de uma mesma turma, ao longo dos quatro anos do Curso de Graduação em Enfermagem, comparativo, ano a ano, onde não só mudanças de atitudes dos alunos frente à doença mental e ao seu portador possam ser identificadas devido à instrução acadêmica, mas, também, o momento em que elas ocorrem.

## 6. AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq), o auxílio financeiro concedido ao projeto de pesquisa e à Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pelo apoio à apresentação deste trabalho no *Prime Coloquio Ibero-latinoamericano de Docencia em Enfermería – Santiago de Cuba – Cuba*.

PEDRÃO LJ; AVANCI RC; MALAGUTI SE & AGUILERA AMS. Attitudes towards mental health: A comparative study between nursing freshmen and seniors. *Medicina, Ribeirão Preto*, 36: 37-44, jan./march, 2003.

**ABSTRACT:** 4This study has been developed in two parts. In one of them, a profile of attitudes in face of mentally-ill patients and mental illness presented by nursing Freshmen was drawn before they had had any contact with academic instruction from courses belonging to this area of specific knowledge. In the other, the same profile of attitudes presented by Seniors was drawn a few days before they received a Bachelor of Nursing Science Degree. The study aimed at comparatively studying the profiles of attitudes by these student groups in face of mental illness and its carriers with the purpose to verify the influence of academic instruction on these aspects as well as to provide subsidies for the planning and development of the aforementioned courses. To that end, the opinion scale on mental illness was used. The results showed that the seniors were less authoritarian, less benevolent, less restrictive and less discriminatory. They had a stronger belief that mentally-ill people were similar to normal people. It can be concluded that the Seniors present a more positive profile of attitudes in face of mental illness and its carriers than do the Freshmen in Nursing and that the academic instruction referred to favorably influences in the change of such profile of attitudes.

**UNITERMS:** Attitudes. Students, Nursing. Education Nursing. Psychiatric Nursing.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - ROCHA RM. **Enfermagem psiquiátrica**: Que papel é este? Instituto Franco Basaglia, Editora Te Corá, Rio de Janeiro 1994.
- 2 - FERNANDES JD. O ensino de Enfermagem psiquiátrica no Brasil. Dissertação de Mestrado, **Universidade Federal da Bahia**, Salvador 1975.
- 3 - MATHENEY R & TOPALIS M. **Enfermería psiquiátrica**. Interamericana, México, 1962.
- 4 - MINZONI MA. **Assistência ao doente mental**. Gráfica Guarani, Ribeirão Preto, 1974.
- 5 - IRVING S. **Enfermagem psiquiátrica básica**. Interamericana, Rio de Janeiro, 1979.
- 6 - STEFANELLI M. Relacionamento terapêutico enfermeira-paciente. **Rev Escola Enferm USP** 17:39-45,1983.
- 7 - KYES J & HOFLING C. **Conceitos básicos de Enfermagem psiquiátrica**. Interamericana, Rio de Janeiro,1985.
- 8 - TAYLOR CM. **Fundamentos de Enfermagem psiquiátrica de Mereness**. Artes Médicas, Porto Alegre, 1992.
- 9 - TRAVELBEE J. **Intervencion en enfermería psiquiátrica**. OMS, Cali, Carvajal, 1979.

- 10 - RODRIGUES CRC. Comparacion de actitudes de estudiantes de medicina brasileños y españoles hacia la enfermedad mental. **Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr Cienc Afines** 20: 30-41, 1992.
- 11 - FISHBEIN M & AJZEN I. **Belif, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research.** Addison- Wesley Publishion, Massachusets, 1975.
- 12 - DANIEL LF. **Atitudes interpessoais em Enfermagem.** EPU, São Paulo, 1983.
- 13 - SIMÕES N. Da metalinguagem profissional à elaboração de um vocabulário técnico científico na área de Enfermagem. Tese de Doutorado, **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP**, Ribeirão Preto, 1989.
- 14 - NUNNALLY JC Jr. **Popular concepts of mental health, their development and change.** Holt, Rinehart & Winston, New York, 1961.
- 15 - RODRIGUES CRC. Atitudes frente a doença mental: Estudo transversal de uma amostra de profissionais da saúde. Tese de Doutorado, **Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP**, Ribeirão Preto, 1983.
- 16 - HOOD RW Jr. Dogmatism and opinions about mental illness. **Psychol Rep** 32: 1283-1290, 1973.
- 17 - ALESSI NP; SILVA GB & FERREIRA SANTOS CA. O doente mental visto pela população de um município paulista. **Neurobiologia** 31: 387-400, 1978.
- 18 - DISTEFANO MK JR. & PRYER MW. Effect of brief training on mental health knowledge and attitudes of nurses and nurses' aides in a general hospital. **Nurs Res** 23: 40-42, 1975.
- 19 - PEDRÃO LJ. Avaliação da escala de observação interativa para pacientes psiquiátricos internados aplicada rotineiramente em uma unidade de psiquiatria de hospital geral. Tese de Doutorado, **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP**, Ribeirão Preto, 1997.
- 20 - SMITH E. Attitudes of student psychiatric nurses towards mental illness. **Nurs Times** 73: 1174-1175, 1997.
- 21 - COHEN J & STRUENING EL. Opinions about mental illness in the personnel of two large mental hospitals. **Abnorm Soc Psychol** 64: 349-360, 1962.
- 22 - RABKIN JG. Opinions about mental illness. A review of literature. **Psychol Bulle** 77: 153-171, 1972.
- 23 - TRUENING EL & COHEN J. Fatorial invariance and other psychometric characteristics of five opinions about mental illness factors. **Educ Psychol Measurem** 23: 289-298, 1963.
- 24 - CANFIELD AA. The sten scale: a modified C - scale. **Educ Psychol Measurem** 11: 295-297, 1951.
- 25 - LYMAN HB. Derived Scores. In: LYMAN HB. **Test scores and what they mean.** Prentice Hall, New Jersey, p.90-136, 1963.
- 26 - MARTINS AEO. Atitudes frente ao doente mental: influências do tipo e do nível de treinamento universitário. **Psicol Teor Pesq** 3: 92-103, 1987.

Recebido para publicação em 06/12/2002

Aprovado para publicação em 31/03/2003