



COMPORTAMENTOS DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM NA APRENDIZAGEM DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

BEHAVIORS OF NURSING STUDENTS IN THE LEARNING OF COMMUNICATION IN MENTAL HEALTH

COMPORTAMIENTOS DE GRADUANDOS DE ENFERMERÍA EN EL APRENDIZAJE DE LA COMUNICACIÓN EN SALUD MENTAL

Albert Lengruber de Azevedo¹, Nêbia Maria Almeida de Figueiredo², Paulo Sérgio da Silva³, Maria Manuela Vila Nova Cardoso⁴, Isaura Setenta Porto⁵, Sílvia Teresa Carvalho de Araujo⁶

RESUMO

Objetivo: descrever os comportamentos de graduandos de Enfermagem na aprendizagem da comunicação em saúde mental. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com 23 estudantes do curso de Enfermagem, em dois encontros em sala de aula. Os instrumentos para a produção de conhecimento denominam-se “Jogo da Sorte” e “Vivência dos Sentidos Sociocomunicantes do Corpo”. Procedeu-se à Análise de Conteúdo, na modalidade Análise Categorical Temática. **Resultados:** a triangulação dos dados, a partir de cada sentido corporal, revelou os comportamentos antecedentes à comunicação em saúde mental. A visão proporcionou o reconhecimento do medo em si. O olfato permitiu detectar os cuidados ausentes na hospitalização. O paladar definiu o relacionamento com o mundo e as experiências com pessoas e coisas. **Conclusão:** os sentidos corporais foram fundamentais durante o processo de formação, revelando, a partir da percepção da comunicação, a necessidade de intensificar a oferta de cuidados ao paciente. **Descritores:** Educação em Enfermagem; Enfermagem Psiquiátrica; Comunicação.

ABSTRACT

Objective: to describe the behaviors of Nursing undergraduates in the learning of communication in mental health. **Method:** qualitative, descriptive and exploratory study, with 23 students of the Nursing course, in two meetings in the classroom. The instruments for the production of knowledge are called "Game of Luck" and "Experience of the Sociocommunicating Senses of the Body". Content Analysis, was performed in the Thematic Categorical Analysis modality. **Results:** triangulation of the data, from each body direction, revealed the behaviors antecedent to communication in mental health. The vision provided the recognition of the fear itself. The olfaction allowed to detect the absent care in the hospitalization. The palate defined the relationship with the world and the experiences with people and things. **Conclusion:** the body senses were fundamental during the training process, revealing, from the perception of the communication, the need to intensify the provision of patient care. **Descriptors:** Education Nursing; Psychiatric Nursing; Communication.

RESUMEN

Objetivo: describir los comportamientos de graduados de enfermería en el aprendizaje de la comunicación en salud mental. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, con 23 estudiantes del Curso de Enfermería, en dos encuentros en el aula. Los instrumentos para producción de conocimiento se denominan "Juego de la Suerte" y "Vivencia de los Sentidos Sociocomunicantes del Cuerpo". Se procedió al análisis de contenido en la modalidad de análisis categorial temático. **Resultados:** la triangulación de los datos, a partir de cada sentido corporal, reveló los comportamientos antecedentes a la comunicación en salud mental. La visión proporcionó el reconocimiento del miedo en sí. El olfato permitió detectar los cuidados ausentes en la hospitalización. El paladar definió la relación con el mundo y las experiencias con personas y cosas. **Conclusión:** los sentidos corporales fueron fundamentales durante el proceso de formación, revelando a partir de la percepción de la comunicación la necesidad de intensificar la oferta de cuidados al paciente. **Descritores:** Educación en Enfermería; Enfermería Psiquiátrica; Comunicación.

¹Enfermeiro, Doutorando, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: alberenfermagem@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora, Programa de Doutorado em Enfermagem e Biociências, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: nebia43@gmail.com; ³Enfermeiro, Professor Doutor, Programa de Doutorado em Enfermagem e Biociências, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: pssilva2008@gmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: manuela.ufrj@gmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: isaura70porto@gmail.com; ⁶Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: stcaraujo@gmail.com

INTRODUÇÃO

As mudanças no ensino superior apresentam-se como uma questão atual, considerando-se que os novos paradigmas apontam o graduando na condição de protagonista de sua aprendizagem, sobretudo, por orientar, regular e dirigir a sua formação profissional, modificando, neste processo, a si e a toda sua realidade.¹

Na Enfermagem, nos encontros cotidianos entre graduandos e professores, cada vez mais urge a necessidade de provocar, no corpo que aprende, a vontade de ser, conviver e fazer diferente. Isso como forma de romper com modos e modelos ainda operantes de ensinar, caracterizados pela mera transmissão unidirecional de informações, que consideram os corpos que aprendem o ofício de cuidar como receptáculos de saber.

Pensar na formação profissional como etapa para estimular a crítica, a criatividade, a autonomia, a solidariedade e o comprometimento com a vida é possível em todos os contextos de ensino, desde que antigas estruturas formadoras se arrisquem por diferentes caminhos, mais flexíveis, e com uma prática pedagógica moderna e mais abrangente.

O conhecimento incorporado sobre a clínica no campo da saúde, bem como sobre o cuidado de Enfermagem, exige uma abordagem de conteúdo emergente das experiências, para ser positivo e significativo. Valorizar o uso de técnicas cognitivas e/ou comportamentais, na informação didática, facilita o diálogo, a interpretação dos fatos e a superação das barreiras de comunicação, visto que tem se mostrado como uma estratégia fundamental para o ensino da profissão.²

A aprendizagem tem se mostrado significativa por meio dos estudos de casos clínicos, simulação e criação de cenários específicos, pelas suas características de ensino e pela necessária interconexão entre pensar e sentir durante toda a formação profissional.³ Métodos tradicionais de ensino expositivos vêm sendo considerados menos adequados no desenvolvimento de alguns tipos de aprendizagem.³

No contexto de práticas em saúde que envolvem o cuidado de clientes vulneráveis, susceptíveis ao preconceito e estigma sociais, como é o caso dos portadores de transtorno mental, as estratégias de ensino, que estimulem uma aprendizagem significativa, são necessárias, pois as transformações recentes na área de psiquiatria e saúde mental impõem desafios que recaem sobre pessoas em

sofrimento, profissionais de saúde, serviços de saúde e, também, sobre as universidades.

Entende-se a universidade como o espaço singular de trocas e novas conformações, fazendo parte do rol de suas atribuições a formação dos profissionais que serão os responsáveis pela assistência em saúde e, mais especificamente, do atendimento à crise na área da saúde mental e atenção psicossocial.⁴

Assim, durante a formação profissional, é essencial efetivar novos espaços para o diálogo sobre quem é o paciente que necessita de cuidado, na tentativa de melhorar as habilidades de interação, romper a clausura imposta pelo preconceito, identificar as demandas a serem ofertadas e alcançar uma aprendizagem nessa experiência, sobretudo, para lograr *feedback* positivo por ambos, graduando e paciente.¹

Ao considerar o exposto, a questão norteadora, delineada para este estudo, foi: Quais os comportamentos de graduandos de Enfermagem na aprendizagem da comunicação em saúde mental?

OBJETIVO

- Descrever os comportamentos de graduandos de Enfermagem na aprendizagem da comunicação em saúde mental.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, que adotou, como dispositivo de produção, a criatividade. Dele, participaram 23 graduandos de Enfermagem de uma instituição pública federal de ensino superior, situada na cidade do Rio de Janeiro/RJ, região Sudeste do Brasil, nos meses de abril e maio de 2013.

Cabe ressaltar que o desenvolvimento do estudo atendeu aos preceitos (inter) nacionais de ética em pesquisa com seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo de aprovação n.º 260.221/13.

Os critérios para a inclusão dos participantes foram: ter dezoito anos; ser aluno regularmente matriculado no sétimo período letivo do curso de graduação em Enfermagem e aceitar espontaneamente a participação no estudo. Houve a garantia de anonimato dos participantes e seus nomes foram substituídos pela letra E para graduando. Além disso, seus depoimentos receberam uma sequência alfanumérica crescente, seguindo sua ordem de participação no estudo: 1, 2, 3, até 23. O código final de identificação ficou como se segue: E1, E2, E3, até E23.

A coleta de dados aconteceu em uma sala de aula e o acesso aos graduandos deu-se após

contato com os professores responsáveis pelo ensino do conteúdo da Disciplina “Saúde Mental”. Assim, a partir de um agendamento específico no cronograma de atividades, foram marcados dois encontros para a produção dos dados: o primeiro, anterior ao início das atividades em cenário de prática em saúde mental e o segundo, ao final das atividades e do período letivo.

O primeiro encontro, além de permitir a apresentação da pesquisa e produção de dados, esteve atrelado à realização de um café da manhã denominado de “Café Afetivo”, com a finalidade de afiliação ao grupo pesquisado. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a atividade teve início com a realização de um relaxamento ao som de música instrumental. Essa etapa durou vinte minutos.

Em seguida, deu-se início à atividade para a coleta de dados, com distribuição individual de uma folha A4, com desenho pontilhado no formato de um cubo planificado, para a construção livre da produção criativa, por meio da aplicação de uma técnica lúdica intitulada “Jogo da Sorte”. Os graduandos foram orientados, sobre essa atividade, a partir de uma questão norteadora: “Que comportamento você adota para aprender a comunicação em saúde mental?”. Após o primeiro encontro, foram realizadas as transcrições dos depoimentos gravados, leitura flutuante, releitura exaustiva e a triangulação do texto com as palavras e/ou frases escritas nos desenhos.

O segundo encontro aconteceu após quarenta e cinco dias e esteve atrelado à realização de um novo “Café Afetivo”, para a validação coletiva do material produzido no primeiro encontro e a elaboração de nova produção criativa. Um instrumento individual foi entregue aos graduandos para posterior preenchimento. Ele constituiu-se de impressão, em folha A4, de seis perguntas sobre a percepção por meio de cada sentido, sendo denominado “Vivência dos Sentidos Sociocomunicantes do Corpo”. Após as orientações sobre o seu preenchimento, os graduandos tiveram 20 minutos para respondê-lo e, posteriormente, devolvê-lo.

Transcorrido esse momento, foi realizado o reagrupamento das produções criativas, segundo critérios de semelhanças e diferenças de conteúdos, considerando-se a percepção da comunicação e o comportamento do paciente hospitalizado em saúde mental. Após essa etapa, procedeu-se à Análise de Conteúdo, na modalidade Análise Categorical Temática.⁵ A categoria temática identificada versa sobre como o graduando percebe a comunicação

verbal e não verbal, a partir da utilização dos sentidos corporais.

Este reagrupamento das produções gerou a seguinte unidade temática: “o comportamento sentido”, que aponta para uma maior consciência dos graduandos quanto à interação, aos comportamentos antecedentes à comunicação, aos cuidados ausentes na hospitalização e para a necessidade de melhorar a escuta, tornando-a atenta e ampliada, e para a comunicação efetiva.

RESULTADOS

Os participantes foram, em sua maioria, mulheres (n=19), solteiras (n=23), na faixa etária entre 20 e 24 anos (n=21) e 25 e 27 anos (n=2). Dos 23 participantes, treze (n=13) afirmaram não ter vivenciado experiências anteriores na área da saúde mental e que cursar a Disciplina Saúde Mental seria a primeira oportunidade de interação com pessoas com transtornos mentais hospitalizadas.

Na área da saúde mental, a comunicação é resultante de subjetividades e, em 100% das produções criativas desenvolvidas pelos participantes desta pesquisa, as subjetividades estiveram presentes nas estruturas do pensamento coletivo do grupo. O conteúdo das produções criativas esteve associado às desordens na fala e aos comportamentos percebidos na hospitalização. Tais aspectos foram considerados, pelos graduandos, como geradores de grande impacto na interação com o paciente.

Os sentidos corporais utilizados pelos participantes, no formulário aplicado na segunda etapa, foram elementos fundamentais para a produção de conhecimento. Estes sentidos são canais de comunicação indissociáveis no cuidado, pois revelam a subjetividade existente no ambiente e nas ações que pode estar presente em todas as interações.

Os depoimentos a seguir ilustram situações reais de interações entre os graduandos e pacientes:

A paciente estava chorando e eu perguntei: - Por que que você está chorando? A paciente responde: - Minha barriga está para fora! (referindo-se à blusa que usava e deixava o seu corpo exposto). Eu perguntei, então: - Você quer que eu te ajude? [...] A paciente responde: - Você me leva ao banheiro para eu trocar a minha roupa? [...] Fomos sozinhas ao banheiro e eu estava apreensiva. Eu precisei trocar a posição da blusa, que estava na posição errada. Ela ficou muito agradecida. Eu saí de lá muito satisfeita (E.2).

Azevedo AL de, Figueiredo NMA de, Silva PS da et al.

Eu fui retirar o acesso venoso do paciente, um procedimento simples. [...] O paciente estava muito agitado [...]. Eu toquei nele, olhei-o fixamente e disse: - Você quer sair daqui? [...] Ele respondeu afirmativamente com a cabeça, de forma agitada. Perguntei se confiava em mim e garanti que ele sairia dali. Foi tranquila a interação (E.4).

No cenário, havia um paciente internado e contido no leito por faixas de contenção. Os profissionais chegavam perto dele e ele chutava. Eu fiquei pensando como deve ser, para este paciente, estar internado há dois meses. Ele nasceu mudo e eu tentava me comunicar com ele todos os dias. Eu o abordava com um sinal positivo que eu fazia com os dedos. [...] Em determinado momento, observei que, se os profissionais tentavam alimentá-lo ou trocar-lhe as roupas, ele apontava para mim, solicitando que eu desenvolvesse o procedimento. Ao final da atividade, eu fazia questão de apertar a mão dele e me despedir [...] A situação me deixou muito comovida. (E.2).

Sobre o comportamento do paciente, considerado, pelos graduandos, como “alterado”, destacam-se os seguintes depoimentos:

Os pacientes vão e voltam. Em alguns momentos, eles param ao nosso lado, olham para nós e, às vezes, sentam ao nosso lado e falam alguma coisa. Eu acredito que esta atitude esteja relacionada à necessidade de atenção dos pacientes (E.17).

Eu estava escalada para cuidar de uma paciente bem agitada, que não permitia que ninguém a tocasse. [...] Contudo, a médica [...] retirou as faixas que a mantinham contida no leito e levou-a para caminhar. [...] Eu a chamava pelo nome, mas com medo! [...] Eu venci este medo durante o processo de interação com a paciente (E.2).

Quanto à “escuta”, os graduandos informaram:

Eu procurava ouvir o paciente e suas angústias [...] e preocupações para, posteriormente, determinar como eu poderia desenvolver a intervenção. [...] acredito que você deve ir até o paciente, conversar com ele, colher informações sobre como ele está e sobre o que se passa em seu pensamento, ao invés de deixá-lo ali calado e excluído (E.17).

Durante a experiência, eu melhorei o entendimento que eu tinha sobre o paciente com transtorno mental. Fui deixando de lado o preconceito e me tornando mais hábil na escuta, na interação com o paciente e no atendimento às suas necessidades. Eu constatei, também, que eu posso aprender muito com o paciente com transtornos mentais. A experiência foi positiva, na minha opinião! (E.21).

Comportamentos de graduandos de enfermagem...

A comunicação era efetiva e a saúde do paciente melhorava quando permitíamos que o paciente expressasse as suas angústias e também quando havia, durante a internação, a visita frequente dos familiares, que traziam informações atualizadas sobre os acontecimentos externos (E.10).

O sentido “visão” ganhou destaque no depoimento de alguns graduandos (n=5), permitindo o reconhecimento de si e do outro na interação. Os graduandos consideraram a visão como um sentido monopolizador do cuidado e descreveram, em detalhes, que os olhos poderiam identificar os comportamentos diários do paciente.

Para os graduandos, é possível alterar as próprias percepções, reações e interação com o paciente a partir do olhar e, mais amplamente, identificar a necessidade de melhorar o cuidado ao paciente durante a hospitalização. Sobre o sentido visão, destacam-se as seguintes falas:

Com a visão [...] nós podemos perceber as demandas de cuidados dos pacientes e, a partir delas, determinar ações de cuidado a serem desenvolvidas (E.20).

Eu me sinto incomodada quando constato a situação em que os pacientes se encontram, o que eles fazem e o cotidiano da internação psiquiátrica. O meu coração fica muito apertado diante disso tudo. [...] Eu tenho vontade de fazer alguma coisa para melhorar a situação de internação dos pacientes (E.3).

A percepção visual contribui com a avaliação do estado de humor e do comportamento do paciente. A partir desta avaliação, podemos conduzir e estabelecer os cuidados necessários, avaliar determinados componentes da psicopatologia ou qualquer outra situação que pode nos conduzir a determinar metas, implementar ações e futuras intervenções (E.10).

Embora os hábitos de higiene sejam variáveis entre as pessoas, os odores desagradáveis podem determinar o distanciamento entre os corpos, gerando repulsa entre eles, o que pode interferir diretamente no cuidado prestado ao paciente. Sobre o sentido “olfato”, os graduandos (n=5) registram as seguintes falas:

A paciente que eu acompanhei tinha o cheiro da enfermaria de internação. Um cheiro que, aparentemente, já está impregnado nela. Ela já está internada há muito tempo e precisa sair dali. [...] Me parece um cheiro de hospital, que é diferente do cheiro do ambiente externo à hospitalização (E.16).

O ambiente de internação hospitalar [...] tem um cheiro característico, que eu identifico como cheiro que está impregnado nas [...] roupas e no corpo do paciente [...]. É um cheiro que também determina a

necessidade de promover e incentivar o cuidado, considerando a necessidade de higiene do paciente. [...] Muitas vezes, este odor não é só característico do ambiente [...] O odor está impregnado nos pacientes, o que faz com que o ambiente tenha esta característica (E. 21).

O sentido “odor”, no relato dos participantes, também traduziu a possibilidade de distanciamento entre os graduandos e os pacientes, como pode ser observado nos relatos a seguir:

Mesmo que o odor exalado pelo paciente esteja muito forte, na psiquiatria temos que interagir e vamos sentar e conversar (E.13).

O cigarro pode causar um afastamento (E.21).

Eu acho que o cheiro interfere no cuidado do paciente. Um paciente que exala um odor muito forte pode determinar o afastamento de profissionais e graduandos. Você vai se afastar dele e não vai querer ficar junto a ele. [...] Ao mesmo tempo, você tem que realizar alguma intervenção. Você sabe que vai ter que cuidar dele [...] (E.11).

O sentido “paladar” foi descrito por poucos participantes (n=2) e atrelado ao sentido “olfato” na utilização de figuras de linguagem, como pode ser identificado nos depoimentos a seguir:

Às vezes, eu sentia náuseas ao sentir aquele cheiro desagradável (E.1) e,

O meu paladar registra um gosto amargo da solidão e do sofrimento contidos dos pacientes (E.16).

O paladar é um sentido que define a forma de se relacionar no mundo, as ligações e experiências entre as pessoas e as coisas, podendo levar ao autoconhecimento das reações e diferenças clínicas, a partir do padrão de comunicação estabelecido. Os sentidos corporais traduziram, com clareza, as percepções a partir do próprio pensamento, sensação, reflexão e ação, revelando a comunicação estabelecida entre ele e o paciente e a necessidade de intensificar a oferta de cuidados.

DISCUSSÃO

Embora este estudo proporcione uma análise acerca das percepções dos graduandos de Enfermagem e coloque em relevo as potencialidades, perspectivas e objetividades no ensino de saúde mental, os depoimentos denotam a necessidade de oferta de cuidado de Enfermagem de qualidade. E, de forma mais abrangente, apontam para questões que facilitam ou impedem a interação entre

graduandos e pacientes com transtorno mental.⁶

Valorizou-se, nessa experiência, a comunicação dos comportamentos na área da saúde mental, por considerar que a efetivação do vínculo, do acolhimento, da responsabilização e da autonomia só é possível por meio da comunicação.⁷ E, para além dessas demandas, encontrar no diálogo e na disponibilidade atitudes fundamentais que, quando conscientes, favorecem o reconhecimento de subjetividades.

Estes comportamentos estiveram presentes nos depoimentos dos graduandos de Enfermagem e refletiram, diretamente, no seu aprendizado significativo, permeado, por vezes, por questões científicas, éticas, humanísticas e técnicas, favorecedoras de relações subjetivas entre os próprios graduandos, profissionais, pacientes, hospital e sociedade.

Neste estudo, a comunicação foi descrita como um fenômeno integrador, complexo e humano, por suas várias abordagens teóricas disponíveis e favorecedoras ao relacionamento interpessoal.⁸ A empatia foi apontada como uma forma de comunicação essencial para a interação do graduando com o paciente. E, embora essa seja uma medida terapêutica inerente ao processo de entrada no universo do outro, sua efetividade demanda muita atenção e paciência.

Ao reconhecer a comunicação a partir dos sentidos corporais, os graduandos destacaram que a visão é uma matriz de cuidado que atribui sentido especial ao conteúdo da percepção e que é capaz de alterar a comunicação e interação durante o cuidado.

O sentido olfato destacou-se por ser um sentido mudo, mas que “fala”, com precisão, sobre as necessidades de cuidados diários dos corpos dos pacientes no processo de hospitalização.¹ Os graduandos reconhecem que precisam de sensibilidade para lidar com os maus odores, especialmente, porque podem indicar as consequências da doença mental e da hospitalização de longa permanência.

O sentido paladar é pouco descrito pelos graduandos, mas reflete, com figuras de linguagem, comportamentos de atração e de repulsa na interação com o paciente com transtorno mental.¹ Os graduandos consideram que as expressões faciais do paciente comunicam a atenção, o cuidado necessário e a solidão vivida na internação psiquiátrica.

No que concerne à aprendizagem, os graduandos reconhecem que as experiências proporcionaram êxito na aquisição de competências, sobretudo, para negociar,

decidir, agir e reagir com pertinência.¹ A compreensão das dificuldades vividas pelo paciente com transtorno mental foi considerada como aspecto fundamental na proposição e implementação de ações de cuidado qualificado e que envolvem observações físicas e tarefas técnicas, como atividades menos alongadas, principalmente aquelas que acontecem em torno de interações com os pacientes.⁹

As percepções dos graduandos evidenciaram a objetividade e a subjetividade no cuidado de Enfermagem a pacientes em sofrimento psíquico, relevando diferentes maneiras de querer ajudar e estratégias de intervenção e promovendo um cuidado entendido como personalizado para o atendimento das necessidades da pessoa com sofrimento psíquico.¹⁰ Nas experiências relatadas, houve a conquista de habilidades de comunicação, comunicação terapêutica e interpessoal, bem como segurança e respeito mútuo entre os envolvidos.¹¹

O compartilhamento das experiências acadêmicas dos graduandos e a discussão sobre a comunicação com o paciente com transtorno mental, no processo de interação, evidenciaram que é preciso valorizar mais as pessoas, pela forte influência que os fatores individuais e organizacionais exercem sobre elas.⁶

A relação terapêutica foi amplamente aceita pelos graduandos como o núcleo de base e essência do papel do enfermeiro.⁶ Para lograr êxito nas relações com o paciente com transtorno mental, os graduandos precisaram se perceber como participativos e disponíveis na relação. Ser empático foi também entendido como fundamental para uma boa relação com o paciente.¹²

Dessa forma, as experiências dos graduandos colocaram em evidência e legitimaram o processo interpessoal terapêutico na prática da Enfermagem Psiquiátrica, necessário ao alcance de maturidade, criatividade, solidariedade e acolhimento, entendidos como competências necessárias a serem adquiridas no processo de ensinar, cuidar e “criar o papel de ser enfermeiro”.^{13:3793}

Ao se considerar o cenário da saúde mental, esta pesquisa despontou-se como uma ferramenta útil de ensino-aprendizagem, sobretudo, por preparar os graduandos para os estágios clínicos, preencher significativamente as práticas curriculares e contribuir para a efetivação de um cuidado futuro e personalizado.^{10,14}

CONCLUSÃO

A iniciativa de estimular os graduandos de Enfermagem a compartilhar e refletir sobre as suas experiências anteriores à aprendizagem em saúde mental foi importante, visto que os graduandos reconheceram que seus comportamentos podem interferir significativamente na interação com o paciente e no cuidado prestado.

A utilização de instrumentos de pesquisa específicos sobre comunicação, além de permitir o diálogo e o compartilhamento de histórias pessoais e profissionais, viabilizou, a partir de uma etapa determinada do ensino e da aprendizagem do cuidado em saúde mental, a aquisição de competências, habilidades, autoconhecimento, amadurecimento e melhoria nas relações interpessoais.

Os sentidos corporais, utilizados como elemento norteador da produção artística dos graduandos, funcionaram como elementos fundamentais para a produção de conhecimento. O sentido visão permitiu o reconhecimento de si e do outro na interação. O sentido paladar definiu a forma de se relacionar no mundo, as ligações e experiências entre as pessoas e as coisas. O sentido olfato permitiu detectar os cuidados ausentes na hospitalização. Houve transversalidade entre o sentido paladar e o sentido olfato, na utilização de figuras de linguagem.

Embora este estudo tenha limitações, por contemplar a realidade de graduandos de Enfermagem regularmente inscritos em uma disciplina específica na área de saúde mental, sua contribuição reside nas evidências para considerar a comunicação na formação em saúde para qualificar o atendimento às demandas dos pacientes. Nesse sentido, recomenda-se a realização de estudos que contribuam para discutir a Comunicação em Saúde em diferentes cenários e contextos, sobretudo, para incentivar graduandos e profissionais a promover mudanças de condutas e de práticas em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Araújo STC, Cameron LE, Oliveira LFD. O sentido olfato no cuidado de enfermagem hospitalar. Esc. Anna Nery [Internet]. 2011 Oct-Dec [cited 2016 Dec 6];15(4):811-17. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n4/a21v15n4.pdf>
2. Rosenberg S, Gallo-Silver L. Therapeutic communication skills and student nurses in

Azevedo AL de, Figueiredo NMA de, Silva PS da et al.

Comportamentos de graduandos de enfermagem...

- the clinical setting. *Teach Learn Nurs* [Internet]. 2011 Jan [cited 2016 Nov 26];6(1):2-8. Available from: <http://ctl.laguardia.edu/journal/v3/pdf/Rosenberg.pdf>
3. Baptista RCN, Martins JCA, Pereira MFCR, Mazzo A. Students' satisfaction with simulated clinical experiences: validation of an assessment scale. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2014 Set-Oct [cited 2016 Nov 26];22(5):709-15. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/0104-1169-rlae-22-05-00709.pdf>
4. Rodrigues J, Pinho LB, Spricigo JS, Santos SMA. Uso da criatividade e da tecnologia no ensino da crise em enfermagem psiquiátrica e saúde mental. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas* [Internet]. 2010 [cited 2016 Nov 6];6(1):1-15. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v6n1/11.pdf>
5. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa (PT); Edições 70, LTDA; 2011.
6. Pazargadi M, Moghadam MF, Khoshknab MF, Renani HA, Molazem Z. The therapeutic relationship in the Shadow: Barriers experiences for nurse-patient relationship in the Psychiatric Unit of nurses. *Issues in Mental Health Nursing* [Internet]. 2015 July [cited 2016 Dec 6];36(7):551-557. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26309175>
7. Jorge MSB, Pinto DM, Quintero PHD, Pinto AGA, Souza FSP, Cavalcante CM. Promotion of Mental Health - Technologies for Care: emotional involvement, reception, co-responsibility and autonomy. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 July [cited 2016 Nov 29];16(7):3051-60. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/05.pdf>
8. Paes MR, Maftum MA. Communication between nursing team and patients with mental disorder in an emergency service. *Rev Ciência, Cuidado e Saúde* [Internet]. 2013 Jan [cited 2016 Dec 22];12(1):55-62. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/15830/pdf>
9. Cleary M, Horsfall J, O'Hara-Aarons M, Mannix J, Jackson D, Hunt GE. Views and experiences of mental health nurses working with undergraduate assistants in nursing in an acute mental health setting. *Int J Ment Health Nurs* [Internet]. 2012 Apr [cited 2016 Dec 22];21(2):184-90. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22176587>
10. Montis IA, Brüne M, Fresán A, Font VO, Villanueva J, Saracco R, Muñoz-Delgado J.

- Recognition of facial expression of the emotions and their relation to attachment styles and psychiatric symptoms: Preliminary study on Psychiatric Residents. *Salud Ment* [Internet]. 2013 Mar-Abr [cited 2016 Dec 25];36(2):95-100. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v36n2/v36n2a1.pdf>
11. Currie K, Bannerman S, Howatson V, MacLeod F, Mayne W, Organ C, Renton S, Scott J. 'Stepping in' or 'stepping back': How first year nursing students begin to learn about person-centred care. *Nurse Education Today* [Internet]. 2014 Feb [cited 2016 Dec 15];35(2):239-244. Available from: [http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(14\)00220-2/pdf](http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(14)00220-2/pdf)
12. Hsiao CY, Tsai YF, Kao YC. Psychometric properties of a Chinese version of the Jefferson Scale of Empathy Health Profession Students. *J Psychiatr Ment Health Nurs* [Internet]. 2013 Dec [cited 2016 Nov 25];20(10):866-73. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23205565>
13. Silva PS, Diniz SOS, Tonini T, Figueiredo NMA. Criação do papel de ser enfermeiro: reflexões para o ensino a partir de Constantine Stanislavski. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2014 Oct [cited 2017 Jan 17];8(supl. 2):3790-6. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6671/pdf/6473>
14. Evans J, Webster S, Gallagher S, Brown P, Sinclair J. Simulation in Nursing Education: iPod As a Teaching Tool for Undergraduate Nurses. *Issues in mental health nursing* [Internet]. 2015 July [cited 2016 Sep 25];36(7):505-12. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26309169>

Submissão: 17/01/2017

Aceito: 15/09/2017

Publicado: 01/10/2017

Correspondência

Albert Lengruber de Azevedo

Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro Cidade Nova

CEP: 20211-110 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil