

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG
CRISTINE SPERRY GOLIN

**VISÃO DOS ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA SOBRE A IMPORTÂNCIA
DA DISCIPLINA DE SAÚDE MENTAL NA SUA FORMAÇÃO ACADÊMICA**

CASCATEL

2018

CRISTINE SPERRY GOLIN

**VISÃO DOS ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA SOBRE A IMPORTÂNCIA
DA DISCIPLINA DE SAÚDE MENTAL NA SUA FORMAÇÃO ACADÊMICA**

Trabalho apresentado à disciplina TCC –
Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina do
Centro Universitário Assis Gurgacz.

Professor Orientador: Vagner Fagnani
Linartevichi

Professora Coorientadora: Andrea Maria Rigo
Lise

CASCADEL

2018

VISÃO DOS ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA DISCIPLINA DE SAÚDE MENTAL NA SUA FORMAÇÃO ACADÊMICA¹

GOLIN, Cristine Sperry Golin²
 LINARTEVICH, Vagner Fagnani³
 LISE, Andrea Maria Rigo⁴

RESUMO

Objetivos: Avaliar uma série de opiniões, de acadêmicos de um curso de medicina de uma universidade privada do oeste do estado do Paraná, relacionadas ao nível de importância, da disciplina de saúde mental, em sua formação, estigma psiquiátrico e escolha de psiquiatria como carreira. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, de campo, do tipo quantitativo e qualitativo, com amostra total de 373 acadêmicos do curso de medicina de uma universidade privada do interior do Paraná. Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado autoaplicável e anônimo, baseado na escala Opinions About Mental Illness. **Resultados:** O número total de participantes foi de trezentos e setenta e três acadêmicos, sendo 39% do sexo masculino e 61% do sexo feminino, com faixa predominante (81%) entre 18 a 25 anos. A prevalência de acadêmicos que consideram a psiquiatria importante à sua formação médica foi de 100%. Já a taxa de preconceito somou um total de 32% e o percentual de escolha de psiquiatria, como carreira médica, foi de 31%. **Conclusão:** Observou-se que a maior parte dos alunos de medicina classificou a disciplina de saúde mental com alto grau de importância para formação universitária. Ademais, a taxa de preconceito, relacionado ao sexo feminino, foi maior quando comparada ao sexo masculino. No entanto, a prevalência de escolha de psiquiatria, como especialidade, entre o sexo feminino, ficou acima da média.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde-Mental. Importância. Estigma. Acadêmicos. Universidade.

VISION OF STUDENTS OF THE MEDICINE COURSE ON THE IMPORTANCE OF THE MENTAL HEALTH DISCIPLINE IN THEIR ACADEMIC FORMATION

ABSTRACT:

Objectives: To evaluate a series of opinions, from academics of a medical school of a private university in the western state of Paraná, related to the level of importance of the mental health discipline in its formation, psychiatric stigma and choice of psychiatry as a career. **Materials and Methods:** cross-sectional study, quantitative and qualitative, cross-sectional study with a total sample of 373 medical students from a private university in the interior region of Paraná. Data were collected through a self-administered structured questionnaire based on the Opinions About Mental Illness scale. **Results:** The total number of participants was three hundred and seventy-three academics, 61% female and 39% male, with a predominant range (81%) between 18 and 25 years. The prevalence of academics who considered psychiatry important to their medical education was 100%. Already the rate of prejudice totaled 32% and the percentage of choice of psychiatry as a medical career was 31%. **Conclusion:** It was observed that most medical students classified the discipline of mental health with a high degree of importance for university education. In addition, the rate of prejudice, related to the female sex, was higher when compared to the male sex. However, the prevalence of choice of psychiatry, as a specialty, among females, was above average.

KEYWORDS: Mental health. Importance. Stigma. Academics. University.

1. INTRODUÇÃO

¹ Artigo elaborado a partir de pesquisa realizada como Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, do curso de Medicina, do Centro Universitário Assis Gurgacz.

² Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: cristinegolin@gmail.com.

³ Professor Orientador Doutor em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: linartevichi@gmail.com.

⁴ Médica Co-orientadora Psiquiatra pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre. E-mail: andrealise2094@hotmail.com.

Convencionalmente, as doenças mentais sempre foram estigmatizadas tanto pela população em geral, quanto por profissionais da área médica. Com isso, o preconceito existente, relacionado a tais pacientes, ainda está presente, apesar de passado tanto tempo desde a origem da história psiquiátrica. Segundo Sousa *et al* (2016), a sociedade percebe o fenômeno da doença mental como relacionado à improdutividade, a algo negativo, suscetível de reclusão e, sobretudo, à periculosidade, o que apenas reforça o preconceito e a inserção dos pacientes com comorbidades psíquicas. Nesse sentido, a Reforma psiquiátrica, ocorrida no final da década de 70, surgiu no sentido de diminuir esse estigma e aumentar o cuidado psicossocial para com o paciente psiquiátrico, substituindo assim, o modelo biomédico, que é direcionado ao diagnóstico e ao tratamento.

A Reforma Psiquiátrica teve início, no Brasil, no ano de 1978, sendo caracterizado pela mobilização em torno das denúncias de violação aos direitos humanos no modelo manicomial e pela aproximação com a luta mais ampla pela reforma sanitária (NASCIMENTO, 2018). A partir desse marco, tal reforma foi aprimorada, sendo que no ano de 2001, ocorre a promulgação da Lei 10.216⁵, a qual redireciona o modelo assistencial de saúde mental (CÂNDIDO *et al*, 2001). Ademais, a Reforma Psiquiátrica Brasileira, é caracterizada pelo trabalho em equipe multidisciplinar e uso de diferentes recursos terapêuticos e, assim, enfatiza a reinserção social do cidadão, investindo no trabalho com a família e a comunidade e incentivando o uso de dispositivos extra- hospitalares (COSTA-ROSA, 2012; MACIEL, 2007 *apud* SOUSA *et al*, 2016, p. 528).

Não obstante, a redução do estigma e valorização da saúde mental ainda ficam aquém do necessário, o que abre precedentes ao preconceito, essencialmente em âmbitos de ensino acadêmico, ligado à disciplina de saúde mental, e ao desinteresse pela especialização na área psiquiátrica, dado que apenas 14,3% a 15,7%, dos estudantes de medicina, iria considerar a psiquiatria como uma escolha de carreira potencial (NDETEI *et al*, 2008; AL-ANSARI *et al*, 2002, *apud* SHEN *et al*, 2014). Além disso, é de suma importância que o atendimento psiquiátrico, realizado por médicos que se formam generalistas, seja ele ou de atenção primária ou de emergência, é fundamental para uma formação médica de qualidade.

Nesse sentido, esse estudo buscou corroborar o que é defendido pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, visto que diz respeito à importância da disciplina de saúde mental na formação médica, tendo o intuito de demonstrar qual é o grau de relevância, segundo os

⁵ Lei 10.216, de 6 de abril de 2001 (BR). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. In: Ministério da Saúde (BR). Legislação em Saúde Mental 1990–2004. 5.ed. Brasília; 2004.

acadêmicos de medicina, dado a essa cadeira, na futura carreira profissional médica, destacando quais são os impasses para uma formação que torne os alunos plenamente capacitados a um atendimento médico psiquiátrico, sendo ele primário ou não. E, também, demonstrar qual o percentual de acadêmicos que concordam, ou não, com a desinstitucionalização, a qual é defendida pela Reforma Psiquiátrica.

Somado a isso, nesse mesmo estudo, serão discutidas questões como a existência, ou não, de preconceito por parte dos acadêmicos relacionado ao paciente psiquiátrico e sobre qual a percepção dos futuros médicos em relação ao paciente como um todo. Sendo assim, o presente estudo foi realizado com acadêmicos, do quarto ao décimo segundo período, de medicina, de uma universidade privada na região oeste do estado do Paraná. Entretanto, não foram incluídos na pesquisa, nem acadêmicos dos períodos iniciais, devido ao baixo contato com a disciplina de saúde mental, nem acadêmicos de idade inferior a dezoito anos.

2. METODOLOGIA

Estudo transversal de cunho exploratório, educacional, com levantamento de dados quantitativos e qualitativos por meio de questionário estruturado autoaplicável e anônimo, sendo realizado com alunos do quarto ao décimo segundo período de medicina de uma universidade privada da região oeste do Paraná. Participaram desta pesquisa trezentos e setenta e três estudantes universitários, do curso de medicina, de uma universidade do interior do Paraná. Destes, 61% pertenciam ao sexo feminino e 39% pertenciam ao sexo masculino, de faixa etária variável, mas com predomínio de 81% entre 18 a 25 anos.

Outrossim, a pesquisa foi conduzida por meio da aplicação de questionário estruturado semiaberto, com 30 perguntas sobre o assunto em questão. Esse questionário foi baseado na escala Opinions About Mental Illness (Opiniões sobre a Doença Mental - ODM), a qual foi retirada do estudo conduzido por Tavares e Pedrão, 2003. O projeto de pesquisa foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 94748718.0.0000.5219).

A coleta de dados foi feita em sala de aula com os acadêmicos de medicina presentes em sala, no momento da aplicação do instrumento de coleta de dados, os quais concordaram em participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os discentes demoraram, aproximadamente, 10 minutos para responder todas as questões. É de suma importância ressaltar que o estudo levou em consideração, também, as cadeiras com um baixo percentual de faltas, a fim de alcançar o maior público possível, sendo

exercida ao final do segundo semestre de 2018, tendo-se contatado previamente o docente delegado a ministrar aula no momento da pesquisa. Os aplicadores foram estudantes universitários instruídos sobre o questionário em pauta.

Esse estudo diz respeito a uma pesquisa descritiva, dado que os fatos foram contabilizados, registrados, analisados e tabulados por meio do instrumento de sistema *Windows 8.1 Pro*, *Microsoft Excel*. Na análise do questionário estruturado, foram utilizadas análises quantitativas, que ultrapassam 100% – visto que existiam alternativas que abriram precedentes para escolha de mais de uma única resposta – e porcentagens. Tais dados foram compreendidos pelo pesquisador, comparados à literatura de referência, posto que não houve intercessão por parte do mesmo, visto que é um estudo descritivo.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL

A Reforma psiquiátrica, no Brasil, surgiu no sentido de tornar o atendimento médico mais humano em relação aos pacientes que necessitam de maiores cuidados para com sua saúde mental, ou seja, visa ao acolhimento do paciente, diminuindo a marginalização que o mesmo sofre.

A Reforma Psiquiátrica surgiu no sentido de modificar o sistema de tratamento da doença mental, buscando alternativas substitutivas ao modelo hospitalocêntrico. Buscando, assim, a eliminação gradual da internação, entendida como mecanismo de exclusão social e substituindo-a por uma rede de serviços territoriais de atenção psicossocial, com o objetivo de integrar o portador de transtorno mental ao convívio social (CALGARO & SOUZA, 2009 *apud* SOUSA *et al*, 2016, p. 528).

Sabe-se que essa Reforma começou a ser delineada a partir da década de 70, na qual já existiam denúncias relacionadas aos maus tratos de paciente psiquiátricos. Todavia, é apenas em 2001 que ocorre a promulgação da lei, a qual irá consolidar a Reforma Psiquiátrica no Brasil. Com isso, transmuta-se a visão, por parte das instituições governamentais, relacionadas à saúde mental, que passam a oferecer um maior suporte aos pacientes.

[...] Reforma Psiquiátrica e com a promulgação da Lei nº10.216, de 6 de abril de 2001, que redireciona o modelo assistencial de saúde mental. Por ser recente essa Lei, os passos rumo a uma nova forma de pensar e lidar com o processo de sofrimento psíquico no Brasil suscita, ainda, amplo debate, discussões e divulgações em prol da participação dos envolvidos e da sociedade, em suas instâncias democráticas, para que não seja apenas implantado o novo, mas, que seja passível de acompanhamento e gerência pela população. Sob esse prisma, espera-se que os espaços de produção do saber, especialmente os ambientes universitários, estejam

suscitando debates em torno dessa problemática, na busca de meios para solucioná-la, com ações que envolvam não somente as comunidades às quais alunos e docentes frequentam, por ocasião das práticas oriundas das disciplinas curriculares dos cursos da área de saúde, mas, também, no interior do ambiente acadêmico, junto aos estudantes, professores e servidores, haja vista que, onde houver relacionamentos interpessoais, necessário se faz repensar conceitos e valores e ressignificar práticas (CÂNDIDO *et al*, 2012, p. 01).

Nesse sentido, é importante destacar que a Reforma Psiquiátrica, vai de encontro ao modelo biomédico, o qual é tecnicista, isto é, trata a doença e deixa, em segundo plano, o atendimento humanizado.

A Reforma Psiquiátrica propõe uma transição paradigmática, estabelecendo um modelo de atenção psicossocial em substituição ao modelo biomédico. O modelo biomédico institui o hospital psiquiátrico como o local de escolha para o tratamento, caracteriza-se pelo trabalho centrado na figura do médico e pela ênfase nas determinações orgânicas dos problemas (doenças) e na terapêutica medicamentosa; propiciando a exclusão de familiares e de usuários no processo de tratamento. Em contraposição, o modelo psicossocial, advindo com a Reforma Psiquiátrica, caracteriza-se pelo trabalho em equipe multidisciplinar e uso de diferentes recursos terapêuticos; enfatizando a reinserção social do indivíduo, investindo no trabalho com a família e com a comunidade e incentivando o uso de dispositivos extra-hospitalares (COSTA-ROSA, 2012; MACIEL, 2007 *apud* SOUSA *et al*, 2016, p. 528).

Além disso, outra frente defendida pela Reforma é a chamada desinstitucionalização, a qual desloca o centro da atenção da instituição para outros núcleos da sociedade. Segundo Pacheco (2011), busca-se a superação do modelo hospitalocêntrico asilar e sua substituição por um modelo de reabilitação psicossocial, o qual busca a inserção dos pacientes psiquiátricos. Dessa maneira, a saúde mental passa a ganhar cada vez mais notoriedade no âmbito social e político do Brasil.

A desinstitucionalização tem uma conotação muito mais ampla do que simplesmente deslocar o centro da atenção do hospício, do manicômio, para a comunidade. Enquanto este existir como realidade concreta, as ações perpassarão, necessariamente, por desmontar este aparato, mas não acabam aí. Para o autor acima referido e também ator do processo, é o conjunto que é necessário desmontar (desinstitucionalizar) para o contato efetivo com o paciente na sua " existência" doente (HIRDES, 2009, p. 02).

Junto a essa descentralização dos serviços psiquiátricos, ocorre a criação de ambientes próprios para dar assistência aos pacientes psiquiátricos e às suas famílias. Nesses ambientes, é onde os acadêmicos passam a ter um contato ainda mais direto com o paciente, o que ajuda a reforçar a importância da relação médico-paciente quanto à disciplina de saúde mental.

Além destes aspectos, o autor refere o cuidado como elemento-chave para transformar os modos de viver e sentir o sofrimento do "paciente" em sua concretude, no cotidiano; a mobilização de todos os atores envolvidos – técnicos e pacientes –, isto irá produzir comunicação, solidariedade e conflitos, ingredientes fundamentais para a mudança das estruturas e dos sujeitos; a promoção da capacidade de autoajuda e de autonomia das pessoas; o enriquecimento das competências profissionais e dos espaços de autonomia e decisão; a demolição da compartimentalização das terapias (médica, psicológica, social, farmacológica, etc.); a valorização da dimensão afetiva na relação terapêutica, de figuras não profissionais no campo, utilização de esforços sociais e; a liberdade é terapêutica. (ROTELLI apud HIRDES, 2009, p. 03)

3.2 PRECONCEITO E ESTIGMA RELACIONADOS AO PACIENTE PSIQUIÁTRICO

Dentre trabalhos realizados por estudiosos sobre o assunto, percebe-se a visão preconceituosa, em muitos casos, por parte de acadêmicos de medicina. Isso é mais um dos fatores que Reforma Psiquiátrica, e política de saúde mental, combate, tendo por objetivo a quebra paradigmas ainda existentes nas escolas médicas.

[...] é arraigada a concepção de que a pessoa com transtorno mental encontra-se sob condição que confere a ela anormalidade humana, colocando-a em posição de periculosidade, de incapacidade e de transgressão das normas morais sociais. Há, ainda, diferenças nas formas de compreensão do que seja o transtorno mental. Dentre os participantes há aqueles que associam o transtorno mental a qualquer comportamento que coloca a pessoa fora da realidade, em uma nítida visão de que é assim que a maioria das pessoas veem os acometidos. [...] O conceito positivista de "doença mental", "anormalidade", "excepcionalidade" reflete uma concepção histórica acerca da loucura, transcrita nos instrumentos literários que abordam a temática, necessitando que atitudes sejam tomadas no sentido de sua ressignificação, pois os significados atribuídos pelos participantes podem expressar a visão conservadora de muitas pessoas ainda não questionadas sobre o assunto, mas que podem estar exercendo, no cotidiano, o preconceito contido em suas mentes. (CÂNDIDO *et al*, 2012, p. 04)

Segundo Thornicroft, 2006, *apud* Economou *et al*, 2017: “o estigma pode ser conceituado como uma combinação de três problemas inter-relacionados: um problema de conhecimento (ignorância), atitudes (prejuízo) e comportamento (discriminação)”. Somado a isso, outra circunstância que preocupa os estudiosos é que, em muitos casos, o estigma, em relação aos pacientes com patologias mentais, é elevado, mesmo quando há um intenso contato por parte dos profissionais que trabalham nessa área. Isso, pode implicar diagnósticos equivocados, pois há um costume por associar um diagnóstico físico à uma doença mental.

Há evidências de que os profissionais de saúde que trabalham tanto dentro como fora dos serviços de saúde mental têm atitudes em relação às pessoas com transtornos mentais doença que podem ser negativas. Por exemplo, os profissionais de saúde erroneamente associam os sintomas físicos sentidos pela pessoa com doença mental

para com própria doença mental. Isto pode ser devido a um fenômeno chamado ofuscamento de diagnóstico/ obscurecimento de diagnóstico pode ser definida como o processo pelo qual os problemas físicos de um paciente são escondidos por seu diagnóstico psiquiátrico. Isto é importante porque a prevalência de estigma entre as pessoas com doença mental e doença física crônica é alta. As atitudes dos profissionais de saúde são importantes, pois eles são um fator determinante na qualidade dos cuidados prestados às pessoas com doença mental. As atitudes negativas, em relação às pessoas com doença mental, também estão associados com o estigma contra a profissão psiquiátrica que pode influenciar negativamente a qualidade dos cuidados, quer diretamente por meio da desmoralização dos funcionários, ou indiretamente, por meio da discriminação estrutural, por exemplo, através de baixos níveis de investimento financeiro em mentais instalações de cuidados de saúde (KASSAM *et al*, 2010, p. 153).

Outro grave problema, relacionado ao estigma, o qual é consequência do preconceito, é o atraso na identificação de outras comorbidades que podem afetar os pacientes com enfermidades mentais. Nesse sentido, o estigma pode implicar um desfecho não favorável ao paciente.

Além de experiências de discriminação direta com os outros, as pessoas com doença mental pode ser lesada por meio da discriminação estrutural ou sistêmica, como um investimento menor dos recursos de saúde alocados para o atendimento de pessoas com transtornos mentais, do que aqueles com doenças físicas. Além disso, as pessoas com transtornos mentais, também, muitas vezes, experimentam um tratamento desigual para condições de saúde física, o que poderia contribuir para o aumento da morbidade e mortalidade prematura. Nesse sentido, dentro de configurações de cuidados de saúde, o estigma pode se manifestar como uma violação aos direitos humanos fundamentais, incluindo o direito à saúde. A má qualidade dos cuidados podem agir como uma barreira importante, impedindo a identificação de pessoas com doença mental. Por exemplo, as pessoas com transtornos mentais pode atrasar ou parar de procurar tratamento ou terminar o tratamento, prematuramente, por medo de rotulagem e discriminação, ou por causa de experiências, ou nas quais os tratamentos não são efetivos, ou nas quais não são respeitadas (THORNICROFT, G. *et al*, 2015, p. 02).

Somado ao que foi exposto, deve ser destacado, que esse estigma pela saúde mental, resulta desfechos não favoráveis aos especialistas. Segundo Shen *et al* (2014, p. 242): “o estigma e a discriminação associados à doença mental ainda existem entre público em geral, profissionais médicos e estagiários, incluindo estudantes de medicina [...] pode levar a atitudes negativas em relação à psiquiatria, como um nível relativamente baixo de respeito aos psiquiatras”. Ademais, outro ponto, diretamente ligado ao preconceito nessa área, é a escolha de psiquiatria como carreira médica, a qual fica entre as menos cogitadas pelos acadêmicos, uma vez que apenas 14,3% a 15,7%, dos estudantes de medicina, iria considerar a psiquiatria como uma escolha de carreira potencial (NDETEI *et al*, 2008; AL-ANSARI *et al*, 2002, *apud* SHEN *et al*, 2014, p. 242).

Além de afetar a escolha da carreira dos estudantes de medicina, atitudes em relação à psiquiatria pode ter implicações de longo prazo em sua prática médica futuro, especialmente em ambientes de cuidados primários. Médicos de cuidados primários são susceptíveis de ser obrigado a lidar com problemas psiquiátricos. Assim, os médicos, independentemente da área de especialização, devem prestar mais atenção à psiquiatria (SHEN *et al*, 2014, p. 242).

Diante de todo esse contexto sobre preconceito e estigma, relacionados à saúde mental, diversos especialistas debatem sobre quais devem ser as medidas, sobretudo educacionais, que precisam ser levadas em consideração por parte das escolas médicas a nível mundial. Grande parte dos estudiosos, defendem mudanças não apenas teóricas, mas sim, práticas, sendo essencial aumentar a carga horária de aulas práticas, a fim de que atitudes preconceituosas sejam reduzidas, visto que as atitudes dos estudantes de medicina são mais negativas em relação a transtornos psiquiátricos, quando comparadas a outras doenças como AIDS, diabetes. (SIMONA, N.; VERDOUX, H., 2016, p. 02).

Alguns estudos relataram que não houve diferença entre os formatos de ensino e métodos para influenciar percepções de psiquiatria ou a escolha da especialidade dos alunos. Por esta razão, foi possível comparar com outros estudos, embora a formação era diferente em diferentes países. Na China, os estudantes de medicina normalmente realizam um treinamento de estágio psiquiátrica de 8 semanas que inclui 23 períodos de teoria de 50 minutos, em sala de aula, e 27 períodos de 50 minutos de sessões práticas clínicas no departamento de psiquiatria. Como foi mostrado por mudanças pontuações médias em ambos os questionários após o treinamento, os participantes tiveram atitudes mais positivas em relação à psiquiatria e doença mental. Ele sugeriu que um treinamento sistemático poderia afetar positivamente as atitudes dos estudantes de medicina. [...] descobrimos que o treinamento de 8 semanas poderia trazer uma mudança positiva, especialmente sobre as atitudes de ensino psiquiátrico, aos psiquiatras, às instituições, aos pacientes e aos métodos terapêuticos (SHEN *et al*, 2014, p. 250).

Ainda nesse sentido, segundo uma pesquisa, realiza no Reino Unido, pelo Ph.D. Thornicroft *et al* (2015, p. 02): “Os dados sugerem que as intervenções geralmente são capazes de produzir a curto prazo ao conhecimento de médio prazo e, embora com menos frequência, as melhorias comportamentais”. Isso demonstra que é possível reduzir o estigma, relacionado à saúde mental, por meio de algumas intervenções diante de alunos e, assim, provar a esses que a disciplina de saúde mental é de suma importância à sua formação.

3.3 GRAU DE IMPORTÂNCIA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Deve ser considerado, também, que a maior parte dos atendimentos médicos, realizados a pacientes com algum diagnóstico psiquiátrico, é feito por médicos generalistas, como afirmam Pereira e Andrade (2018, p. 04): “A demanda de saúde mental no âmbito da atenção geral à saúde tem sido objeto de numerosos estudos [...]. Nos EUA, o Epidemiologic

Catchment Area Study (ECA) revelou que 40-60% da demanda de saúde mental estavam sendo atendidas na atenção básica, por médicos generalistas”. Fator que deve contribuir ainda mais à valorização da disciplina de saúde mental na formação médica.

Destaca-se o número de escolas médicas no Brasil e a preocupação quanto à qualidade da preparação dos futuros médicos relacionada à saúde mental dos pacientes:

Especialmente nos últimos dez anos, observa-se grande expansão do número de escolas médicas. Daí a exigência de maior cuidado quanto à qualidade na formação dos futuros profissionais voltados para a atenção aos portadores de transtornos mentais. Atualmente, o Brasil possui 249 escolas médicas, perdendo apenas para a Índia, que tem 381. A carga horária curricular dos cursos médicos, relacionada à saúde mental/psiquiatria, é geralmente insatisfatória, de cunho predominantemente teórico, sem oferta de estágios práticos com supervisão adequada, com predomínio do modelo biomédico, centrada no atendimento hospitalar, desconsiderando os aspectos psicossociais e comunitários. Dados da literatura apontam que os médicos que atuam na atenção primária de saúde não estão preparados para atender, com qualidade e de forma resolutiva, os casos de transtorno mental no âmbito da comunidade, o que aponta a necessidade de criar estratégias educacionais em saúde mental para esses profissionais. (PEREIRA e ANDRADE, 2018, p. 03)

No entanto, mesmo com a reforma e com o número crescente de escolas médicas no Brasil, ainda há um abismo entre o acolhimento real do paciente e a simples resolução da deficiência orgânica da qual o paciente é portador. De certa forma, é o que ilustra uma pesquisa de intervenção, realizada no Rio de Janeiro, cuja abordagem era qualitativa.

Observam-se ainda aspectos dos modelos da psiquiatria biológica e da atenção psicossocial, com relativa predominância do primeiro, no processo de formação acadêmica dos profissionais de saúde. Este fato tem contribuído para uma prática na ESF⁶ mais voltada à intervenção especificamente nas doenças do que no atendimento integral ao sofrimento psíquico das pessoas com ou sem transtornos mentais. (RODRIGUES *et al*, 2016, p. 08)

Baseado nisso, é visto que a reforma psiquiátrica e política de saúde mental, no Brasil, apontam no sentido mais coerente, ou seja, busca aproximar médicos e pacientes psiquiátricos, o que culmina ainda mais, numa maior importância da disciplina de saúde mental na formação dos acadêmicos de medicina.

Mediante aos fatos expostos, alguns pesquisadores destacam que a formação médica no Brasil ainda é tecnicista, voltada à formação do especialista, o que torna ainda mais difícil a formação de um acadêmico que valorize a disciplina de saúde mental na própria formação

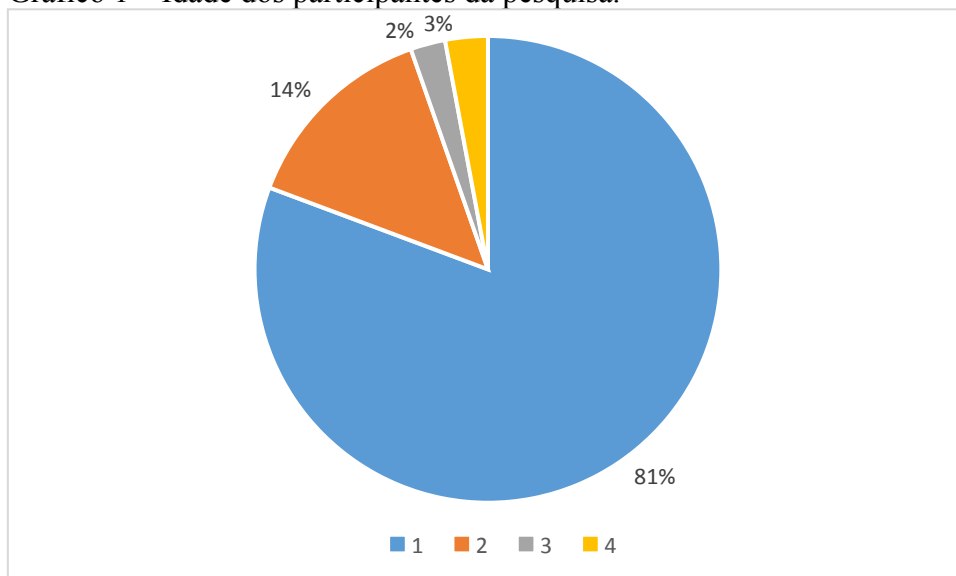
⁶ Equipe de Saúde da Família. Composta por: médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade. Enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família. Auxiliar ou técnico de enfermagem.

acadêmica. Portanto, é de suma importância que haja uma mudança de postura, por parte de acadêmicos e médicos em geral, relacionada à saúde mental no Brasil.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

O estudo teve como uma totalidade de trezentos e setenta e três estudantes, sendo duzentos e vinte sete do gênero feminino (61%) e cento e quarenta e cinco do gênero masculino (39%). Desse total, como exhibe o gráfico 1, há um predomínio das idades que variam de 18-25 anos (81%), em sequência os de 26-30 anos (14%), seguido por 30-35 anos (2%) e, por último, 35 anos ou mais (3%). Do total, cento e quatro estudantes estão no quarto período (28%), quarenta estudantes estão no quinto período (11%), quarenta e dois estudantes no sexto período (11%), cinquenta e nove estudantes no sétimo (16%), quarenta e quatro no oitavo período (12%), treze estudantes no nono período (4%), trinta e nove estudantes no décimo período (10%), treze estudantes no décimo primeiro período (3%) e, por fim, dezenove estudantes estão no décimo segundo período (5%).

Gráfico 1 – Idade dos participantes da pesquisa.

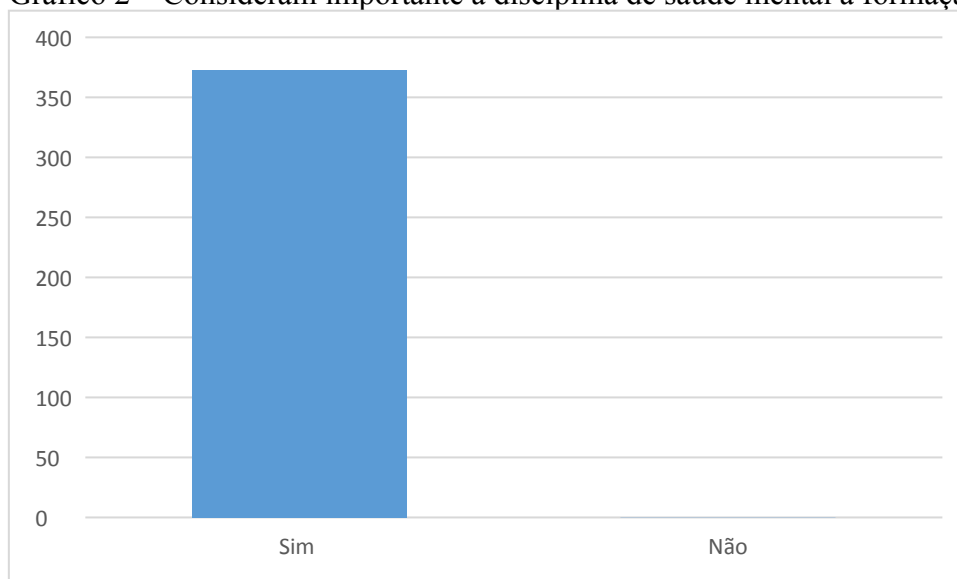


Fonte: Dados da Pesquisa

Dos trezentos e setenta e três estudantes, 98% responderam acreditar na veracidade de transtornos mentais, antes de cursar a disciplina de saúde mental e 2% responderam que não

acreditavam. Nessa mesma linha de raciocínio, os acadêmicos responderam, também, se acreditavam serem verdadeiros os diagnósticos psiquiátricos, sendo que 77% acreditam nesses diagnósticos e 23% nem sempre acreditavam. Já no gráfico 2, observa-se que 100% dos acadêmicos concordam que a disciplina de saúde mental é importante à sua formação acadêmica. Segundo a Estatística Mundial de Saúde Mental, realizada no ano de 2013, os transtornos psiquiátricos estão entre as doenças mais prevalentes população em geral, chegando a afetar mais de 25% da população mundial durante a vida. Isto posto, destaca-se, que a essa disciplina é de suma importância, e que os acadêmicos vão ao encontro desses dados, uma vez que 100% consideraram ser, sim, a disciplina importante à formação médica.

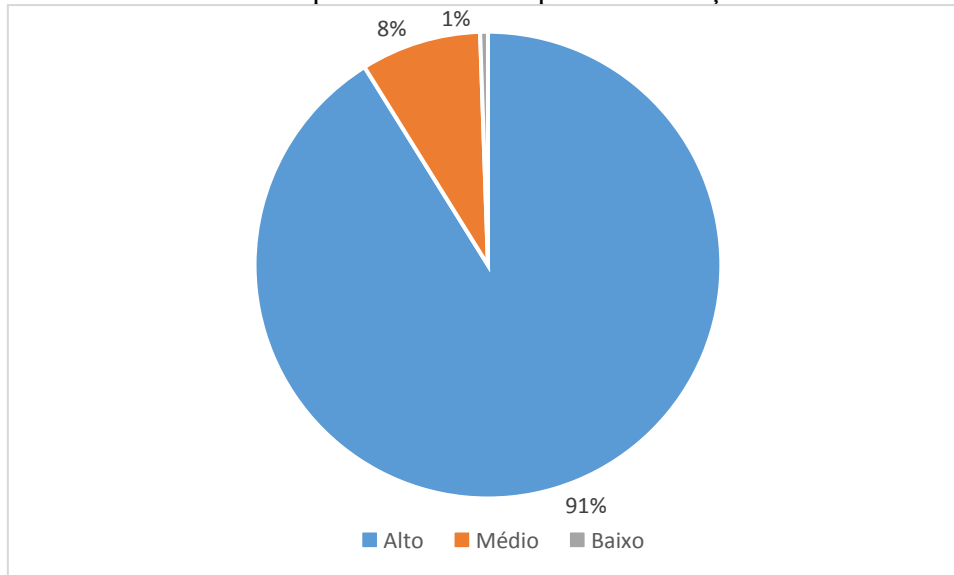
Gráfico 2 – Consideram importante a disciplina de saúde mental à formação médica.



Fonte: Dados da Pesquisa

Todavia, na figura 3, a qual diz respeito ao grau de importância que o acadêmico confere à disciplina de saúde mental, 91% consideraram como alto grau de importância, 8% médio e 1% baixo. Isso, demonstra, ainda mais, que os alunos estão cientes quanto ao grau de importância dessa matéria na carreira profissional de médico generalista; sabe-se, pois, que os atendimentos básicos, os quais serão realizados pelos médicos generalistas, a nível mundial, são elevados, como afirma Pereira e Andrade (2018, p. 04): “A demanda de saúde mental no âmbito da atenção geral à saúde tem sido objeto de numerosos estudos [...]. Nos EUA, o Epidemiologic Catchment Area Study (ECA) revelou que 40-60% da demanda de saúde mental estavam sendo atendidas na atenção básica, por médicos generalistas”.

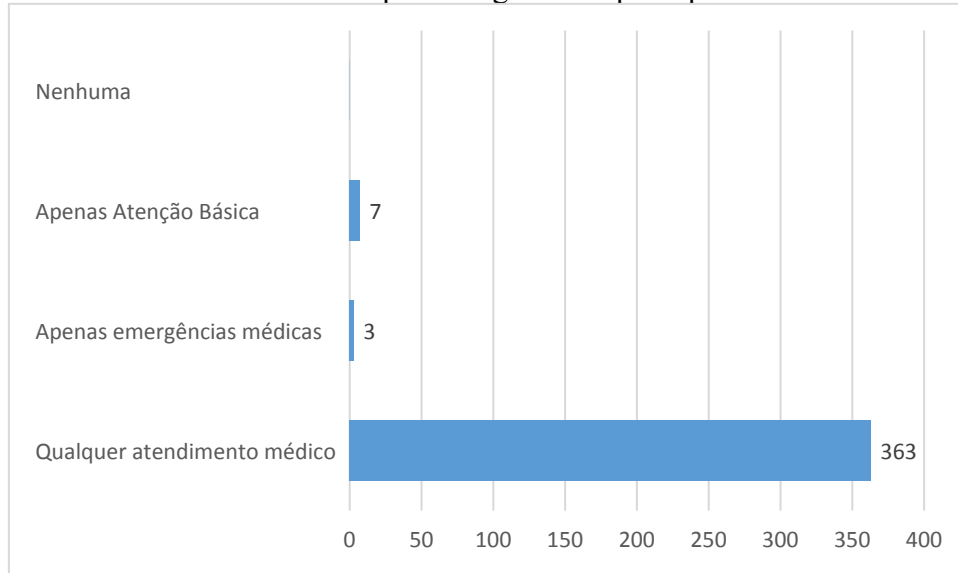
Gráfico 3 – Nível de importância da disciplina à formação médica.



Fonte: Dados da Pesquisa

Para mais, uma pesquisa, realizada por Maragno *et al.* (2006), comparou dados epidemiológicos, relacionados aos transtornos psiquiátricos comuns, em algumas localizações do país. Conforme a pesquisa, em Porto Alegre e São Paulo, em torno 50% dos pacientes que procuram os serviços primários de saúde são considerados portadores de distúrbios mentais não-psicóticos. Já em Pelotas a prevalência de transtornos psiquiátricos menores foi de 22,7%, sendo 17,9% entre os homens e 26,5% entre as mulheres. Na região do Rio de Janeiro, em 1995, a presença desses quadros psiquiátricos em cerca de um terço dos pacientes. Em Recife, há prevalência total de transtornos mentais comuns de um valor aproximado a 35%. Tais dados, reforçam a ideia da ampla importância dessa disciplina na formação médica, pois a prevalência, de atendimentos em Unidades Básicas de Saúde, e, conforme mostra o gráfico 4, a grande maioria, ou seja, trezentos e sessenta e três alunos estão de acordo que a essa disciplina é importante a qualquer forma de atendimento médico, em contraste com a minoria, que ainda acredita que tal disciplina deve ficar reservada ou apenas à atenção básica, ou apenas às emergências médicas.

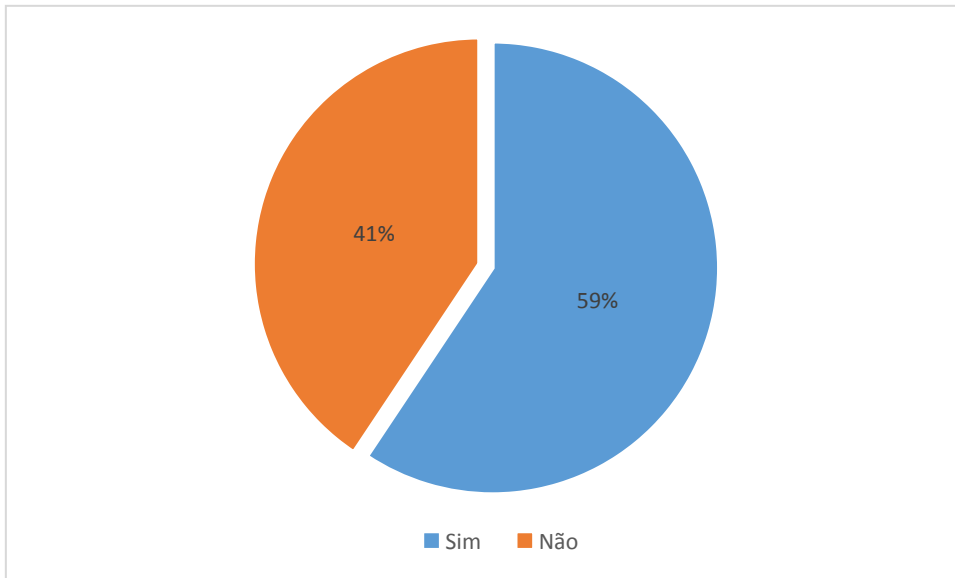
Gráfico 4 – Necessidade de aprendizagem disciplina para atendimentos médicos.



Fonte: Dados da Pesquisa

Levando em consideração que o método de ensino, da universidade em análise, é modelo tradicional, questionou-se se o acadêmico acredita que a sua universidade o prepara bem para o atendimento na área de saúde mental. Como ilustra o gráfico 5, dos trezentos e setenta e três alunos, duzentos e vinte dois (59%) disseram que sim e cento e cinquenta e dois (41%) que não.

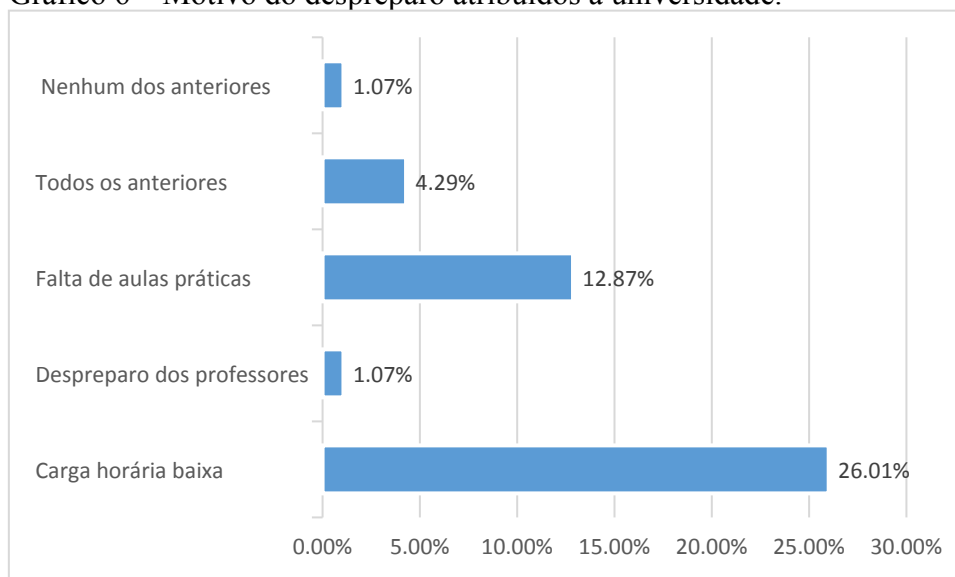
Gráfico 5 – Resposta relativa ao preparo do acadêmico, por parte da universidade, a um atendimento na área de saúde mental.



Fonte: Dados da Pesquisa

Dentro da mesma questão, aos que responderam que se sentem despreparados, indagou-se quais seriam os motivos do despreparo, oferecendo múltiplas escolhas ao acadêmico. Dentre as opções, como exibido no gráfico 6, a mais assinalada foi a opção de carga horária baixa (26,01%) e em sequência: falta de aulas práticas (12,87%), despreparo dos professores (1,07%), todos os anteriores (4,29%) e nenhum dos anteriores (1,07%). Diante disso, é fundamental destacar que é preciso intensificar a carga horária, tanto teórica quanto prática, a fim de que o aluno sinta-se preparado para realização de um atendimento médico generalista em psiquiatria. Consoante a um estudo realizado na China, por Williams *et al.* (2013), a fim de que o aluno se sinta mais preparado, uma grande proporção de estudantes de medicina do estudo concordaram e gostariam de ter aprendido mais sobre pacientes com transtornos mentais durante a sua formação clínica, sendo que os esforços de educação devem ser multifacetados, incluindo uma combinação de exposição a pacientes psiquiátricos no ambiente clínico, palestras didáticas e seminários contra o estigma. Além disso, o estudo mostrou que, tanto a amplitude de treinamento, quanto a exposição clínica, estavam ligados ao acerto do diagnóstico, fator que torna os alunos mais preparados ao atendimento. Logo, pode-se ressaltar que aumentar a carga horária de psiquiatria, na matriz curricular, pode ser o um ponto notável a fim de diminuir o principal motivo de despreparo num atendimento, como é defendido por Williams *et al.* (2013).

Gráfico 6 – Motivo do despreparo atribuídos à universidade.

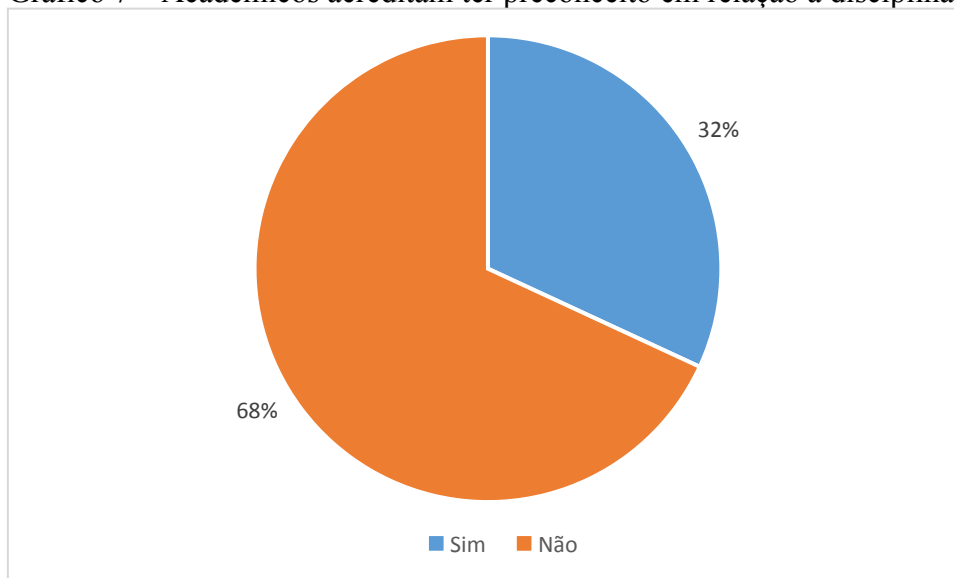


Fonte: Dados da Pesquisa

Do total do público participante da pesquisa, 65% dos acadêmicos responderam que não se sentem preparados para atendimento, seja na atenção primária, seja na emergência, em psiquiatria, em oposição a 35%, que responderam sim. Dentro dessa mesma questão, foi indagado quais seriam os motivos que os levavam a sentirem-se despreparados e entre os principais motivos estão: falta de preparo acadêmico (35%), falta de conhecimento (26%), medo da manipulação de psicofármacos (10%) e outro motivo (4%). Ainda em relação a sentir-se preparado ou não, foi perguntado se o acadêmico se sentia preparado para administrar psicofármacos aos seus pacientes, dos quais cento e trinta e quatro alunos (36%) responderam que sim e duzentos e trinta e nove alunos (64%) responderam não. Ao se questionar-se o porquê não, algumas opções foram assinaladas, entre as quais, a que obteve o maior destaque, foi a falta de exercício prático, sendo escolhida por duzentos e seis acadêmicos. Isso, é ainda mais reforçado pelo estudo de Williams *et al.* (2013), como citado acima.

Objetivando demonstrar a existência de preconceito, dentro dessa escola médica, o gráfico 7 esboça a porcentagem de acadêmicos que dizem ter, ou não, preconceito em relação à saúde mental. Do total, 68% dizem não ter preconceito e 32% dizem ter preconceito relacionado à disciplina de saúde mental.

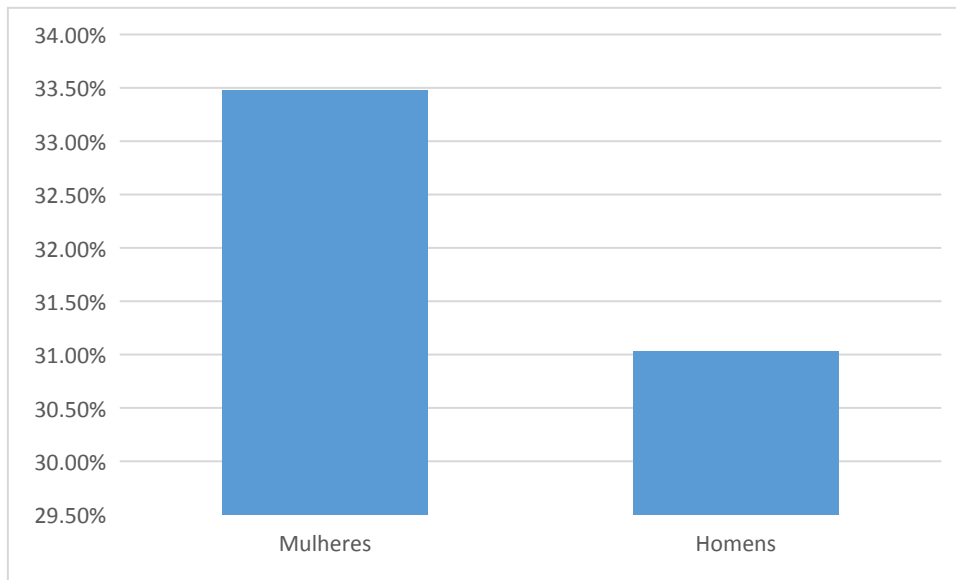
Gráfico 7 – Acadêmicos acreditam ter preconceito em relação à disciplina de saúde mental.



Fonte: Dados da Pesquisa

Junto a essa pergunta, questionou-se aos que responderam “sim”, se a sua formação acadêmica atenuou, reforçou, e, até mesmo, se não fez diferença em relação à opinião referente ao preconceito. De um total de cento e dezenove estudantes, que responderam sim, setenta e oito (63%) referiram que o preconceito foi atenuado com a passagem pela cadeira, seis (5%) responderam que reforçou o preconceito e trinta e nove (32%) disseram que a disciplina não fez diferença em relação a tal opinião. Ademais, entre os acadêmicos que apresentaram preconceito, quando comparando-se os gêneros, as mulheres (33,48%) são mais preconceituosas em relação as homens (31,03%). Tais dados, exibidos no gráfico 8, vão de encontro com as pesquisas a nível mundial, pois, quando comparado a um estudo realizado na República Checa, por Janoušková *et al.* (2017), os estudantes do sexo masculino possuem atitudes mais estigmatizantes em relação às pessoas com doença mental, quando comparadas as do sexo feminino, ou seja, tendem a ser mais preconceituosos.

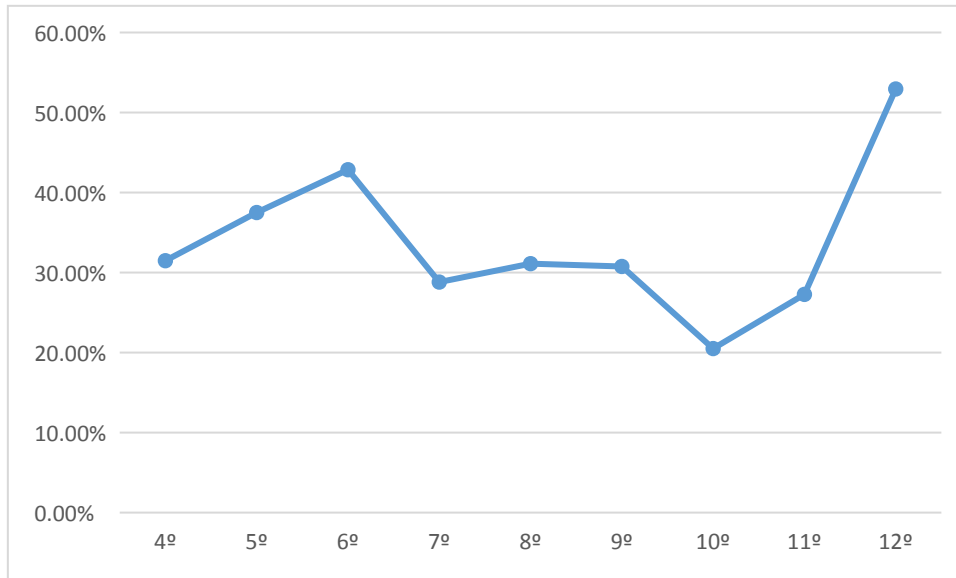
Gráfico 8 – Preconceito em relação à saúde mental, por gênero.



Fonte: Dados da Pesquisa

Outro questionamento feito aos acadêmicos foi se, após ter aula de saúde mental, mudou sua opinião em relação às patologias psiquiátricas e 88% disseram que sim e 12% disseram que não. Entretanto, como ilustrado no gráfico 9, mesmo oscilando em alguns períodos, o preconceito é progressivo, visto que no quarto período o preconceito foi de 31,48% e, no décimo segundo período, foi de 52,94%. Isso, no que tange preconceito, vai ao encontro dos dados encontrados segundo um estudo, realizado no Reino Unido, por Korszun *et al.* (2012), visto que evidências indicam que as atitudes dos estudantes de medicina, em relação a pacientes com problemas de saúde mental, pioram à medida que progridem ao longo da escola médica.

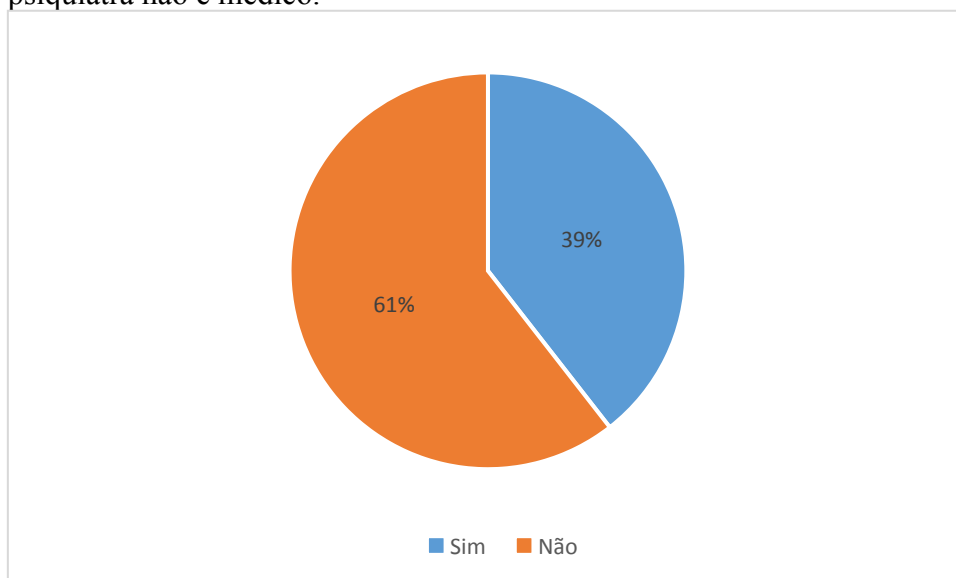
Gráfico 9 – Preconceito em relação à saúde mental, conforme o período em que os acadêmicos se encontram.



Fonte: Dados da Pesquisa

Ainda relacionado ao quesito preconceito, foi questionado se os acadêmicos já haviam escutado, ou de colegas de classe, ou de professores, que psiquiatra não é médico. A essa questão (gráfico 10) 61% responderam que não e 39% que sim. Aos que responderam “sim”, questionou-se concordavam com essa afirmação, sendo que 99% responderam “não” e 1% “sim”.

Gráfico 10 – Alunos que relataram já ter ouvido, ou de colegas ou de professores, que psiquiatra não é médico.



Fonte: Dados da Pesquisa

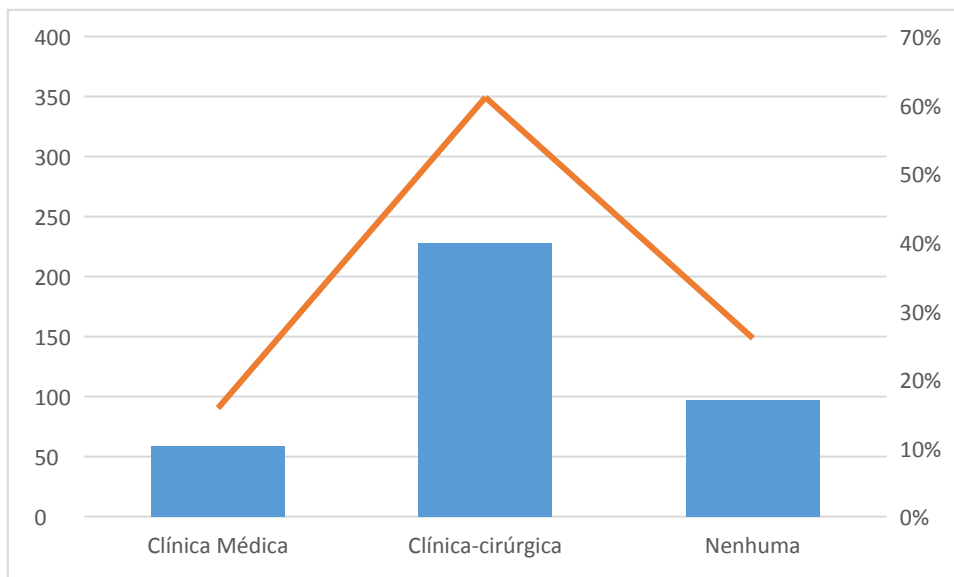
Diante desse dado, cabe destacar, conforme pesquisa realizada por Janoušková *et al.* (2017), que o estigma entre os professores do ensino médico é um fator ser um fator

influenciador para diminuir as atitudes estigmatizantes dos estudantes para com pacientes psiquiátricos e psiquiatria de forma geral. Além disso, segundo Stuart *et al.* (2015) apud Janoušková *et al.* (2017), 90% dos professores das escolas médicas considera psiquiatras como modelos negativos para estudantes de medicina.

Somado a isso, quando perguntado se já haviam ouvido piadas, em centros acadêmicos, sobre psiquiatria, 75% responderam sim e 25% responderam não ter ouvido piadas sobre esse assunto. Dentro dessa mesma questão, foi questionado aos alunos, que já tinham ouvido brincadeiras sobre psiquiatras, se acreditavam ou que isso reforçava o preconceito, ou se era apenas uma brincadeira. Do total (gráfico 11), 65% acreditavam reforçar a ideia de preconceito e 35% disse que isso não faz diferença, uma vez que é apenas uma brincadeira. Tal dado é consoante a uma pesquisa realizada por Harendza e Pyra (2017), na Universidade de Hamburgo, na Alemanha, mostrando que, em alguns aspectos, piadas sobre especialidades médicas podem disseminar a ideia de estereótipos, sendo capaz de criar preconceitos, ocasionando, até, a desistência por parte do acadêmico de medicina de uma determinada especialidade.

No gráfico 11, relacionado, ainda ao preconceito, foi interrogado qual das grandes áreas médicas, na opinião dos acadêmicos, dentro dos âmbitos de ensino, mais apresentavam preconceito relacionado à saúde mental. Em primeiro lugar ficou a especialidade Clínica-cirúrgica, que foi marcada por duzentos e vinte oito alunos (61%), Clínica-médica foi assinalada por cinquenta e nove alunos (16%), sendo marcadas, também, a opção nenhuma das áreas, a qual foi assinalada por noventa e sete acadêmicos (26%). Nessa questão, era possível assinalar mais de uma alternativa.

Gráfico 11 – Especialidade médica que mais expressa preconceito relacionado à saúde mental, segundo a opinião dos acadêmicos de medicina.



Fonte: Dados da Pesquisa

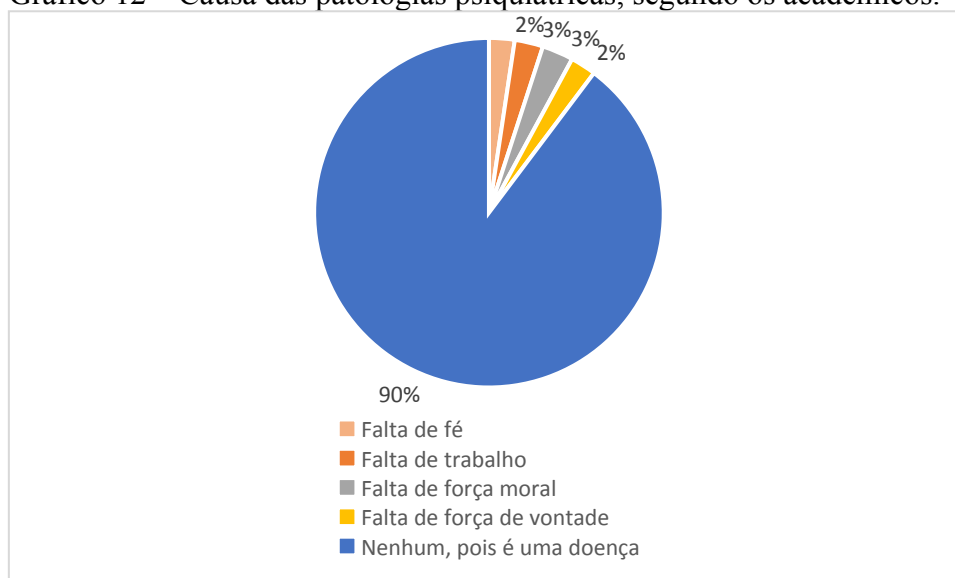
Diante disso, foi indagado quais seriam os motivos causais desse preconceito em relação à psiquiatria. Novamente, os acadêmicos assinalaram, mais de uma alternativa para essa pergunta. Entre as repostas mais assinaladas estavam o desconhecimento (44%), despreparo (15%) e o medo (1%).

Há estudos, ainda, que discutem questões sobre como os acadêmicos enxergam o paciente psiquiátrico e questionam se a doença psiquiátrica é como uma outra doença qualquer. A essa questão, 78% dos acadêmicos concordaram que sim e 22% que não. Nesse mesmo sentido, foi indagado se era fácil reconhecer alguém ou que tem ou que teve uma doença mental, sendo que 87% responderam “não” e 13% “sim”. Aos que responderam “sim” foi questionado se havia alguma característica em especial, nesses pacientes, que os destaca dos demais. Do total, 80% responderam que sim e 20% que não. Portanto, as respostas desses alunos, concordam com o que é citado por Sadow e Ryder (2008) *apud* Sousa *et al.* (2016), pois destacam que entre, tanto entre estudantes dos cursos de medicina, quanto os de enfermagem há a presença de termos como “preconceito”, “agressivo”, “perigoso” e “medo” atrelados ao paciente psiquiátrico, o que sugere uma percepção do paciente psiquiátrico vinculada ao estereótipo de periculosidade, e assim, o destaca dos demais.

Perante isso, os acadêmicos responderam se o paciente psiquiátrico deveria, ou não, evitar conviver em sociedade. Desses alunos, 61% responderam “não”, 35% que depende da patologia e 4% que o paciente deve evitar sim, conviver em sociedade. Como esboça o gráfico 12, realizou-se um questionamento no sentido quais são as causas das patologias psiquiátricas, no qual 90% responderam que não se trata de nenhum outro motivo, mas sim uma doença, 3%

do público responderam que é falta de trabalho, 3% que é falta de força moral, 2% que é falta de força de vontade e 2% que é falta de fé. Isso mostra que, mesmo estudando, há estudantes que acreditam que tais vertentes são as causas dos problemas psiquiátricos, o que dá embasamento para se dizer que deve-se aprofundar e aumentar a carga horária da disciplina de saúde mental na formação acadêmica de medicina, uma vez que o maior contato com o paciente diminui o estigma e tais ideias relacionadas às patologias psiquiátricas, como defendem Simona e Verdoux (2016).

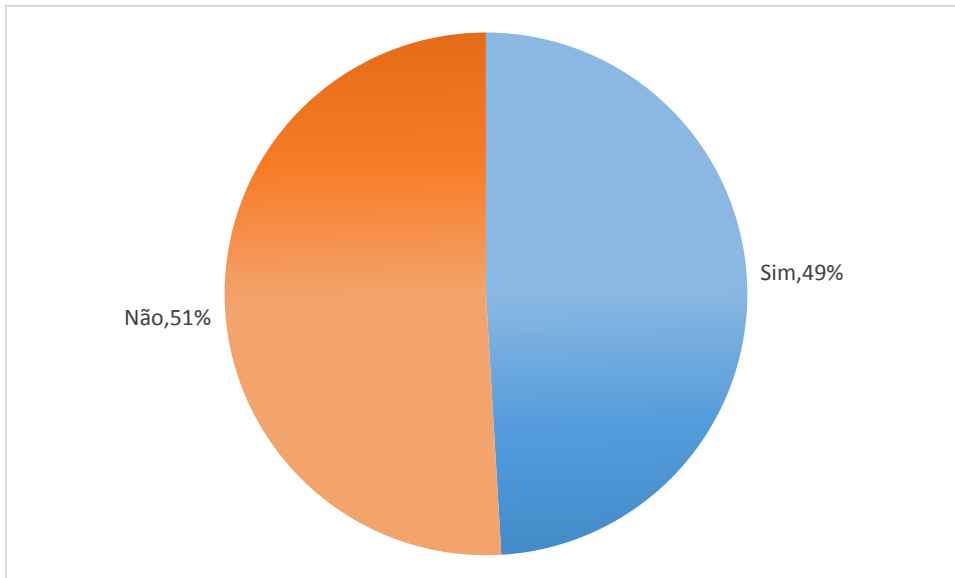
Gráfico 12 – Causa das patologias psiquiátricas, segundo os acadêmicos.



Fonte: Dados da Pesquisa

No Brasil, a Reforma Psiquiátrica tem por objetivo aumentar a desinstitucionalização, visto que isso diminui a marginalização do paciente com alguma doença mental. Nessa situação, foi inquirido aos acadêmicos se acreditavam que as pessoas portadoras de doença mental deveriam ser tratadas no mesmo hospital que pessoas com doenças físicas. A essa questão, como ilustra a figura 13, cento e noventa alunos (51%) responderam “não” e cento e oitenta e três alunos (49%) responderam “sim”. Logo, a pesquisa revela que os acadêmicos vão de encontro à ideia defendida pela Reforma Psiquiátrica, como destacam Calgaro & Souza (2009) *apud* Sousa *et al.* (2016) a qual tem por objetivo realocar os pacientes psiquiátricos para hospitais, em quais são tratados as demais doenças, com o objetivo de integrar, socialmente, o paciente psiquiátrico.

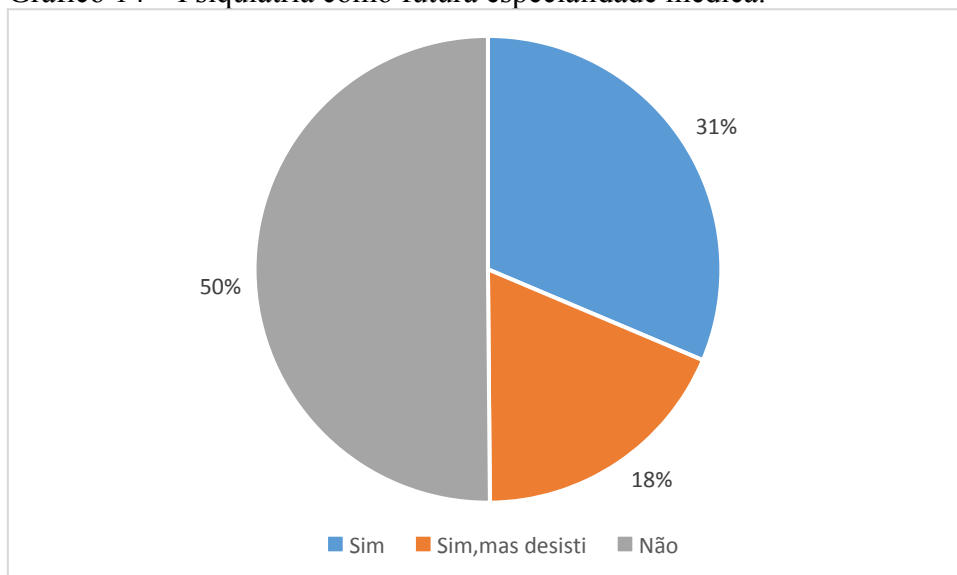
Gráfico 13 – Concordância/Discordância referente à desinstitucionalização.



Fonte: Dados da Pesquisa

Por fim, como ilustrado no gráfico 14, foi interpelado se os acadêmicos pensavam e optar pela psiquiatria como futura carreira médica, sendo que 50% responderam não, 31% sim e 19% sim, mas desistiram da área. Portanto, ficam acima da média mundial, a qual oscila de 14,3% a 15,7%, como apontam NDETEI *et al.* (2008); AL-ANSARI *et al.* (2002) *apud* SHEN *et al.* (2014). Em relação aos alunos que ou desistiram da carreira ou responderam que não pensavam em escolher essa carreira como opção de especialidade, foi indagado o porquê e, massivamente, as opções mais marcadas foram: não me interesse pela área (41%), dificuldades em manejar pacientes (8%), dificuldades em manejar psicofármacos (5%) e falta de resultados no tratamento (5%).

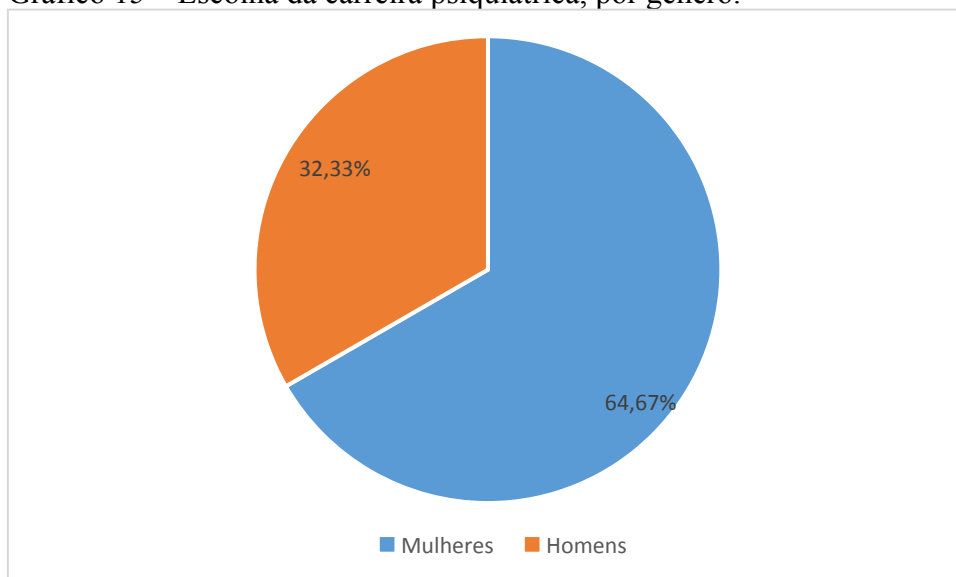
Gráfico 14 – Psiquiatria como futura especialidade médica.



Fonte: Dados da Pesquisa

Segundo o estudo de Williams *et al.* 2014, a preponderância de mulheres que expressam atitudes positivas em relação à psiquiatria, e uma maior preponderância a escolher a psiquiatria como uma carreira, parecem ser as tendências internacionais. Ademais, uma pesquisa realizada entre os estudantes de medicina do Paquistão, em 2008, descobriu que a psiquiatria atraiu 15% do sexo feminino em oposição a 6,7% dos estudantes do sexo masculino (Rehman *et al*, 2011 apud Williams *et al.* 2014). Portanto, como é exibido pelo gráfico 15, a pesquisa é consoante ao que é apresentado, visto que 64,67% das mulheres pensam em seguir na carreira como psiquiatras e contraste a 32,33% dos homens.

Gráfico 15 – Escolha da carreira psiquiátrica, por gênero.



Fonte: Dados da Pesquisa

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo indicou que os acadêmicos consideram a disciplina de saúde mental fundamental à formação acadêmica, sendo que maioria a classificou como tendo um alto nível de importância, mostrando estarem cientes sobre o futuro da carreira médica.

Somado a isso, foi observado que a minoria apresenta preconceito em relação à saúde mental. Todavia, ainda há uma notável parcela que se considera preconceituosa, o que mostra ser fundamental o investimento em medidas que sejam capazes de combater o estigma, ligados à psiquiatria, nos âmbitos acadêmicos de medicina.

Destacaram-se, também, as evidências encontradas no estudo, de que o sexo feminino tem uma maior prevalência em escolher a carreira de psiquiatria como carreira potencial futura, quando comparadas ao sexo masculino, sendo que permaneceram acima da média de referência internacional.

REFERÊNCIAS

CÂNDIDO, M. R. *et al.* Conceitos e preconceitos sobre transtornos mentais: um debate necessário. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 8, n. 3, p. 110-117, dez. 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S180669762012000300002&script=sci_arttext&tln g=pt> Acesso em: 27 abr. 2018.

ECONOMOU, M. *et al.* Medical students' attitudes to mental illnesses and to psychiatry before and after the psychiatric clerkship: training in a specialty and a general hospital. **Psychiatry Research**, 2017. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28992547>> Acesso em: 01 out. 2018.

FLAJSMAN, A. M. *et al.* Medical Education Changes Students' Attitudes on Psychiatry: Survey Among Medical Students in Croatia. **Academica Mostariensia**, v. 5, n. 1-2, p. 141-147, 2017. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29278637>> Acesso em: 07 out. 2018.

HARENDZA, S. PYRA, M. Just fun or a prejudice? Physician stereotypes in common jokes and their attribution to medical specialties by undergraduate medical students, **BMC Medical Education**, 2017. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5530564/>> Acesso em: 13 jun. 2018.

HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n.1, p.297-305, fev. 2009. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000100036>> Acesso em: 11 jun.2018.

IGHODARO, A. *et al.* An Assessment of Attitudes Towards People with Mental Illness Among Medical Students and Physicians in Ibadan, Nigeria. **Academic Psychiatry**, 2014. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24903130>> Acesso em: 01 out. 2018.

JANOUSHKOVÁ, M. *et al.* Mental illness stigma among medical students and teachers. **International Journal of Social Psychiatry**, p. 1-8, 2017. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29034811>> Acesso em: 05 out. 2018.

KOIFMAN, L. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, v.8, n.1, p. 49-69, 2001. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v8n1/a03v08n1.pdf>> Acesso em: 08 out. 2018.

NASCIMENTO, L.R. **Reforma Psiquiátrica Brasileira**, 2018. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Faculdade de Ciências Sociais (FCS) da Universidade Federal de Goiás, Goiás.

(UFG). Disponível em
<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/8467/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Lorrany%20Rodrigues%20do%20Nascimento%20-%202018.pdf> Acesso em: 02 out. 2018.

RODRIGUES, W. O. *et al.* Os limites do ensino teórico-prático da saúde mental na formação do profissional de saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem**, n. spe4, p.107-114, out. 2016. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000400016&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 10 jun. 2018.

SANDHU, H. S. *et al.* Mental Health Stigma: Explicit and Implicit Attitudes of Canadian Undergraduate Students, Medical School Students, and Psychiatrists. **The Canadian Journal of Psychiatry / La Revue Canadienne de Psychiatrie**, p. 1-9, jul. 2018. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30058372> Acesso em: 06. Nov. 2018.

SILVA, R. S. BRANDELISE F. O efeito do diagnóstico psiquiátrico sobre a identidade do paciente. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v. 123 n. 16 (2), jul. Dez. 2008, p.123-129. 2008. Disponível em
<https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/MUD/article/viewFile/1143/1154>
 Acesso em: 30 abr. 2018.

SANTOS, S. S., SOARES, M. H., HIRATA, A. G. P. Atitudes, conhecimento e opinião frente à saúde mental em alunos de graduação em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, n. 47(5), 2013, p. 1202-10. Disponível em
http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/pt_0080-6234-reeusp-47-05-1195.pdf Acesso em: 19 ago. 2018.

SHEN, Y. *et al.* **What can the medical education do for eliminating stigma and discrimination associated with mental illness among future doctors? Effect of clerkship training on chinese students' attitudes**, 2014. Disponível em
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25084820> Acesso em: 12 jun. 2018.

SIMONA, N.; VERDOUX, H. Recherche Impact de la formation théorique et clinique sur les attitudes destigmatisation des étudiants en médecine envers la psychiatrie et lapathologie psychiatrique. **Elsevier Masson France - L'Encéphale**, 2016. Disponível em
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28606624> Acesso em: 02. Out. 2018.

SOUZA, P. F. *et al.* Atitudes e Representações em Saúde Mental: Um Estudo com Universitários. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 21, n. 3, p. 527-538, set-dez. 2016. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712016210307> Acesso em: 01 out. 2018.

SYED E. *et al.* **Attitudes of pakistani medical students towards psychiatry as a prospective career: a survey**, 2008. Disponível em
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18349339> Acesso em 02 out. 2018.

PACHECO, J. G. **Representações sociais da loucura e práticas sociais: o desafio cotidiano da desinstitucionalização**, 2011. Tese de Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações. Universidade de Brasília, Brasília. Disponível em
http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/10194/1/2011_JulianaGarciaPacheco.pdf Acesso em: 07 out. 2018.

PEREIRA, A. A. ANDRADE, D.C. Estratégia Educacional em Saúde Mental para Médicos da Atenção Básica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 1, p. 1-12, 2018. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v42n1/0100-5502-rbem-42-01-0006.pdf>> Acesso em: 07 mai. 2018.

THORNICROFT, G. *et al.* **Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination**, 2015. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26410341>> Acesso em: 13 jun. 2018.

WILLIAMS, J. A. *et al.* Positive attitudes towards psychiatry among Chinese medical students. **International Journal of Social Psychiatry**, v. 60 (1), p. 21–29, 2013. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23283749>> Acesso em: 04 out. 2018.

World Health Statistics, 2013. Disponível em <https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2013/en/> Acesso em: 07 out. 2018.