

Representações sociais de alunos e profissionais de enfermagem sobre deficiência mental

Edmar Magalhães Pinheiro
Rosângela da Silva Santos

Resumo

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa. Apresenta como objeto de estudo as representações sociais de alunos e profissionais de Enfermagem da UFRJ sobre a deficiência mental. Objetivamos analisar as representações sociais que alunos e profissionais de Enfermagem têm da deficiência mental. Os sujeitos da pesquisa foram alunos do 8º. Período do Curso de Graduação de Enfermagem e Obstetrícia da UFRJ e enfermeiros (as) do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira. Os dados foram obtidos através de uma dinâmica de criatividade e sensibilidade e entrevista semi-estruturada. O estudo evidenciou que os alunos têm representação otimista da deficiência mental, reconhecem a discriminação e almejam a inclusão dos deficientes. Os profissionais representaram a deficiência mental de forma distinta. Um grupo representa positivamente e visa a inclusão do deficiente e o outro grupo tem representação negativa e discrimina o deficiente. O estudo evidenciou que o conhecimento sobre a deficiência mental interfere na representação social apresentada por alunos e profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem. Deficiência mental. Representação social.

Introdução

A presente pesquisa teve como objeto de estudo as representações sociais de alunos e profissionais de enfermagem sobre deficiência mental. O interesse em realizar tal pesquisa surgiu a partir dos resultados de pesquisa desenvolvida pela professora orientadora com mães de crianças especiais, onde ficou evidenciado que a atitude profissional do médico, no momento de comunicar a patologia apresentada pela criança à mãe, não tem atendido às expectativas maternas e tem trazido

conseqüências drásticas que se refletiram no atraso do desenvolvimento infantil.

A preocupação com o resultado da pesquisa, com a assistência prestada em maternidade às mães que têm filho especial e a inquietação de bolsistas de iniciação científica que estavam desenvolvendo atividades práticas na área de reabilitação em relação às dificuldades relatadas por alunos do Curso de Graduação em Enfermagem em atender a clientela especial nos levaram a investigar a representação social de alunos e profissionais de enfermagem sobre a deficiência mental.

Sabemos que currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, até o final da década de 90, em sua maioria, não possuíam disciplinas específicas para preparar o futuro profissional para atuar com o cliente portador de necessidades educacionais especiais. Das Instituições de Ensino Superior, na área de Enfermagem registra-se que a Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ talvez seja a única que, desde 1982, possui um currículo diferenciado, incluindo disciplinas que assistem ao indivíduo portador de necessidades educacionais especiais, em relação às demais escolas do país.

Cabe ressaltar que as Diretrizes curriculares (BRASIL, 2001) para os cursos de graduação em enfermagem estabelecem legalmente o currículo mínimo de formação do enfermeiro e estabelece obrigatoriedade da reforma curricular de todos os currículos mínimos dos Cursos de Graduação em Enfermagem.

Em relação aos currículos mínimos da Área da Educação, a Portaria nº 1794 recomenda em seu Art. 1º a criação, prioritariamente, nas instituições públicas de ensino de 2º e 3º graus, de programas de formação inicial e contínuo do profissional de Educação Infantil, integrando habilitações específicas de cursos relacionados a essa área, estudos adicionais e de pós-graduação.

O Art. 2º da mesma Portaria estabelece que o conteúdo desses programas deverá focalizar as várias dimensões do desenvolvimento infantil e da socialização da criança e as especificidades de gestão e de contextualização social das unidades de educação infantil e, obrigatoriamente, incluirão conteúdos práticos que habilitem o profissional de educação infantil.

O curso de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ já desenvolve parte do que é preconizado na disciplina "Aspectos da normalização e integração da pessoa portadora de necessidades especiais" e os conteúdos específicos estão incluídos no Programa Curricular Interdepartamental XI "A Enfermagem e a Reabilitação". Desse modo, nesta instituição, o aluno de graduação em enfermagem,

durante a sua formação, tem experiências com crianças e adultos portadores de necessidades educacionais especiais.

Considerando-se o resultado da pesquisa citada anteriormente, a seguinte questão norteadora foi elaborada: Qual a Representação Social de alunos e profissionais de enfermagem sobre a deficiência mental? A partir da questão norteadora, objetivou-se *analisar as representações sociais que alunos e profissionais de Enfermagem têm da deficiência mental.*

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, utilizando como abordagem teórico-metodológica a teoria das Representações Sociais que, para Kaes (1968,p.27), pode ser definida como:

um processo de uma atividade mental em construção que se efetiva, a partir das informações que as pessoas captam através dos sentidos e daquilo que recolhem ao longo de sua história, ficando guardado em sua memória. Essas informações são categorizadas em sua mente no sistema cognitivo tal como ele possa compreender e agir sobre elas para se adaptar ou para fugir delas.

Segundo Moscovici (1978),

A representação social é uma organização psicológica, numa forma de conhecimento particular à sociedade e, é também, uma forma particular de comunicar o conhecimento já adquirido. Ela ajuda a interpretar o significado do mundo e das coisas.

Para o autor, as pessoas ou indivíduos estão sempre impostos e advindos do meio e as representações sociais vêm desmascarar essa atitude por entenderem que as pessoas são capazes de pensar por elas mesmas e de criarem qualquer coisa.

Os sujeitos da pesquisa foram 30 alunos do 8º. Período do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da EEAN/UFRJ e dez Enfermeiros (as)

do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG/UFRJ).

Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada e dinâmica de criatividade e sensibilidade com a finalidade de obter as representações de discentes e profissionais sobre deficiência mental. A coleta de dados foi realizada primeiramente com os alunos. Posteriormente, uma dinâmica de criatividade e sensibilidade foi realizada com os Enfermeiros (as) e logo a seguir foram entrevistados (as).

A coleta de dados com alunos do Curso de Graduação em Enfermagem ocorreu na Escola de Enfermagem Anna Nery, onde foi escolhida uma sala de aula para servir de cenário para o desenvolvimento da dinâmica de sensibilidade e criatividade e realização de entrevista. Os dados referentes aos profissionais foram colhidos no Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira, onde também foi escolhida uma sala de aula para servir de cenário para a realização da dinâmica e entrevistas com os com os profissionais.

Tanto na dinâmica de grupo como nas entrevistas individuais adotou-se as mesmas abordagens com alunos e profissionais. A princípio utilizou-se a técnica de relaxamento³, onde os sujeitos da pesquisa foram orientados a fechar os olhos e imaginarem-se em um lugar onde gostariam de estar. Em um segundo momento, foram orientados a fazer exercícios respiratórios e a se concentrar em um membro e realizar movimentos de contração com os músculos. Durante esses movimentos, os pesquisadores reforçavam através de palavras, o incômodo que estava sendo causado com a realização desse exercício. Em seguida, solicitava-se para que relaxassem os músculos. A mesma técnica foi realizada com todos os membros até que ocorresse o relaxamento de todo corpo.

Após o desenvolvimento dessa técnica distribuiu-se folhas de papel ofício, lápis de cor, gravuras ou recortes de revistas, sendo solicitado que desenhassem ou utilizassem colagens para representar

o que vinha à cabeça deles quando pensavam em uma pessoa portadora de deficiência mental. Eles foram orientados a se concentrar, desenhar ou realizar colagens e escrever algo sobre os desenhos ou colagens.

A seguir, solicitamos que desenhassem ou utilizassem colagens para representar o que vinha à cabeça deles se tivessem um filho deficiente mental.

De acordo com Carvalho(1998), "*as colagens se transformam na possibilidade de expressar memórias e emoções inconscientes – mas vivas – tendo energia e luz própria*", proporcionando desse modo uma visualização daquilo que parecia ser invisível aos olhos do pesquisador.

As entrevistas foram realizadas individualmente, sendo gravadas em fitas cassete, garantindo-se o sigilo e anonimato dos entrevistados através de nomes fictícios, como exige a Resolução nº 196/96 do CNS que dispõe sobre Pesquisa em Seres Humanos. Cabe ressaltar que o projeto de pesquisa foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Após aprovação do referido Comitê, estabelecemos contato com os (as) enfermeiros (as) do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira e realizamos agendamento da coleta de dados.

As entrevistas foram realizadas mediante esclarecimento sobre os objetivos da pesquisa, solicitação de sua participação e consentimento, garantindo-se sigilo e anonimato, além de serem informados a respeito de sua liberdade em se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma. Os sujeitos do estudo foram identificados com nomes fictícios. Após terem ciência do exposto acima, os que aceitaram participar, assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, como determina a Resolução 196/96 do CNS.

A entrevista semi-estruturada constou dos seguintes questionamentos:

1- Como você se sente ao interagir com a uma pessoa deficiente mental.?

2- Como aluno do último período do curso de graduação em enfermagem (ou como enfermeiro), o que significa para você Deficiência Mental?

3- Como foram adquiridos seus conhecimentos em relação à Deficiência Mental?

4- O seu curso de graduação oferece ou ofereceu disciplinas destinadas a atender ao indivíduo portador de Deficiência Mental?

No segundo momento, os dados foram classificados em núcleos figurativos mediante a análise das entrevistas semi-estruturadas e do resultado da dinâmica utilizada.

Análise e interpretação dos dados

O impacto de alunos e profissionais de enfermagem frente à deficiência mental

Analisando-se a representação social de alunos de Enfermagem sobre a deficiência mental, através da dinâmica de criatividade e sensibilidade, utilizando-se recorte e colagens de gravuras de revista, observamos que o deficiente mental é visto por eles como diferente, anômalo e é evitado. Os alunos tendem a afastá-lo, como observamos a seguir:

...feio, diferente, disforme, como muita das vezes a sociedade encara o deficiente mental.

(Renata - aluna)

Me sinto incomodada ao ver um deficiente mental, pois não sei como ajudar. Como se fosse uma rosa, cheia de espinhos, que evitassem a aproximação... (Fernanda- aluna)

Esta é uma realidade muito difícil de ser vivenciada, por isso acredito que tenha criado certos bloqueios em relação ao assunto.

(Shirley – profissional)

Para mim deficiência mental é a maior prisão sem muros para a alma humana. (Rodrigo - aluno)



O portador de deficiência mental é visto, tanto por alunos quanto por profissionais de enfermagem, como um ser desviante, por fugir do padrão de normalidade imposto através de normas e valores sociais, trazendo como consequência o isolamento e a marginalização desse indivíduo. Para Glat (1995, p.22), isso acontece por que as pessoas não sabem lidar com o deficiente, gerando incômodo e conflitos ao tentarem interagir com o mesmo.

Como se pode observar, o significado ou as representações que as pessoas têm sobre o indivíduo portador de deficiência mental possuem valores diversificados e as perspectivas relacionadas à aceitação dessa deficiência não são positivas.

Ademais, quando buscamos analisar o significado da deficiência mental, baseado na definição do termo, percebemos que havia uma confusão entre doença e deficiência mental, demonstrando desconhecimento dos acadêmicos, o que, também, foi detectado nos profissionais.

... uma pessoa que vive em outro mundo, outra realidade ... (Rodrigo- aluno)

É a pessoa que possui uma doença que interfere na sua função mental...(André - aluno)

Para Kaplan (1997), a deficiência mental significa uma deficiência orgânica em nível de sistema nervoso central, podendo ter várias causas. Prejudica o desenvolvimento da criança, interferindo na função

mental e levando o indivíduo a uma dificuldade de interação com outras pessoas e com o mundo.

Enquanto que a doença mental exige um tipo de atendimento baseado na psiquiatria clássica, considerada um distúrbio ou anomalia de natureza anatômica ou fisiológica, que provoca alterações do comportamento, da afetividade e do pensamento (KAWAMOTO, 1993).

Embora a deficiência mental seja incluída como uma forma de distúrbio neuropsiquiátrico, esta não deve ser confundida com a doença mental, visto que além dela possuir um tratamento diferenciado, caracteriza-se por uma diminuição da capacidade intelectual do portador, o que não acontece com os doentes mentais.

Sendo assim, podemos perceber que alguns entrevistados não possuem o conhecimento do significado da deficiência mental, fato este que pode interferir na interação com os portadores de necessidades especiais.

Os alunos entrevistados apresentam uma visão otimista da deficiência e reconhecem que determinados pais tendem a superproteger os filhos, como se pode observar nos depoimentos abaixo:

Mesmo com todas as dificuldades que possa ter uma pessoa com filhos deficientes, com o avanço da Medicina, há sempre uma "luz no fim do túnel" e uma esperança no tratamento e uma vida melhor para a criança. (Simone - aluna)

Ao pensar em uma criança com deficiência mental penso imediatamente na superproteção dos pais e familiares, que tratam essas pessoas como eternas crianças, julgando-as incapazes e vulneráveis, negando por vezes, o convívio social e educação; isso por ignorância, e na maioria das vezes, por vergonha, preconceito por parte das outras pessoas, e muitas outras implicações sócio-psicológicas. (Robson - profissional).

Para os alunos, ter um filho com deficiência mental foi representado em gravuras e, segundo os mesmos, é o resultado de um sonho incompleto.

Reconhecem que necessitam de uma estrutura familiar amadurecida, que possibilite enfrentar o preconceito da sociedade, trabalhar as limitações existentes e promover uma convivência harmoniosa com as outras pessoas, como evidenciado nos seguintes depoimentos:

...a primeira idéia que vem à minha cabeça, é que de alguma forma, meu sonho, meu bebê, teria vindo "incompleto", "pela metade". Alguma coisa estaria faltando em tudo aquilo que projetei. (Virgínia - aluna).

Os alunos selecionaram gravuras de alguém segurando um bebê e recortaram a figura ao meio e colaram em dois planos (superior e inferior). Cabe registrar que nem todas as figuras foram anexadas devido ao pequeno espaço destinado à publicação.

Alguns alunos relataram que a alternativa seria buscar uma vida melhor para a criança, na tentativa de cura para a deficiência, escondendo sua insatisfação em relação ao problema. Porém sabemos que a deficiência ultrapassa as limitações físicas e orgânicas, para se inserir num contexto social rígido e discriminatório.

Estabelecer um relacionamento com pessoas deficientes foi representado pelos alunos como uma barreira. Manifestaram não se sentir à vontade na presença dessas pessoas. Na verdade, estes acadêmicos assim como a sociedade em geral não estão preparados para atuarem junto a deficientes, considerando a interação uma tarefa muito difícil para ambos. As gravuras selecionadas destacam grandes castelos com muros altos e enormes e espessas paredes. Representando uma grande fortaleza.

Os depoimentos dos profissionais de enfermagem evidenciam a fragilidade emocional quando se remetem à possibilidade de ter um filho portador de deficiência mental. Demonstram em suas entrelinhas sentimentos intrínsecos que envolvem desespero, insegurança, tristeza, preconceito e dificuldade de planejar o futuro, tendo a percepção da deficiência como um problema real.

Glat (1995, p.46) afirma que, pelas pessoas experimentarem sentimentos de ambivalência como

aversão, pena, raiva e culpa, a respeito dos deficientes, fica muito difícil a aceitação do deficiente como igual. E mesmo quando as relações estabelecidas com eles não têm um caráter profissional, dificilmente fluem de maneira natural e espontânea.

Isto também foi observado nos depoimentos dos alunos de Enfermagem, os quais assumiram uma posição radical, também evidenciando fragilidade emocional para lidar com o portador de deficiência mental, como observamos a seguir:

Com certeza meu mundo desabaria, implodiria. Não saberia como agir. (Fernanda- aluna)



De uma maneira geral, encarar a deficiência como algo normal ainda está um pouco fora da realidade em que vivemos, já que existem valores morais, culturais e sociais que devem ser preservados pelos membros de uma sociedade. E são valores tão arraigados em nossas vidas que passam a influenciar o cotidiano, mesmo que indiretamente, de todo indivíduo dentro de um grupo social que impedem que o indivíduo se aproxime da pessoa portadora de deficiência e entendê-la como um membro comum do nosso meio.

Glat (1995, p.44) relata que a deficiência traz como ensinamento a consciência dos nossos limites e dos limites do outro. Contudo, infelizmente, a maioria das pessoas não tem consciência das verdadeiras necessidades do deficiente, deixando que a segregação social o isole das atividades comunitárias, impedindo que haja a integração deste indivíduo ao convívio social dito "normal".

A análise dos depoimentos e colagens dos profissionais de enfermagem, evidencia que existe,

entre eles, uma divergência de opiniões acerca da deficiência mental. Uma parcela dos entrevistados representa o deficiente mental como sobrecarga para a família: um ser dependente, com poucas chances de evolução e passível de discriminação. A outra parcela dos profissionais tem uma representação positiva do deficiente, reconhecendo-o como um indivíduo com direito à socialização e a tratamento para desenvolver as suas capacidades dentro dos seus limites.

Alguns profissionais relataram sentir vontade de se aproximar, afinidade com essas crianças e satisfação ao trabalhar com elas, como observamos a seguir:

...eu tenho uma necessidade muito grande de me aproximar delas..., ainda na minha profissão eu tenho que fazer alguma coisa relacionada a essa clientela. (Ana - Profissional)

...eu me identificava muito com essas crianças. Eu gostava muito quando tive oportunidade de trabalhar com elas. (Marcela - Profissional).

A vontade de trabalhar especificamente com crianças especiais chega a ter um sentido de necessidade, de obrigação para alguns profissionais. Os motivos que levam profissionais a se dedicarem para essa clientela não são priorizados em pesquisas. Glat (1995,p.34) referencia que desconhece pesquisas que abordam o interesse dos profissionais por essa clientela.

Miller (1995, pág 248-9) comenta que algumas pessoas podem mostrar interesse genuíno por crianças com necessidades especiais. A autora cita como motivos: simples simpatia, ter tido um filho especial ou conhecer a experiência de alguém e fascínio ou curiosidade pela temática.

A minoria dos entrevistados que tem uma visão otimista da deficiência mental referiu ter dificuldades ao interagir e se comunicar com crianças especiais. As causas apontadas foram: sensibilização com a situação do cliente e da família; por ser mais complexa a assistência de enfermagem a ser prestada.

O restante dos entrevistados, ou seja, a maioria, referiu não ter dificuldades ao interagir com

essa clientela. Neste grupo se insere a maior parcela dos enfermeiros que referiu ter afinidade por crianças com deficiência mental. Os relatos abaixo demonstram as opiniões dos profissionais.

...o deficiente de modo geral, a dificuldade inicial que se tem é de contato, é de tentar interação com ele, ...a gente não consegue entender o que ele está sentindo... (Amitaf- Profissional)

A dificuldade que a gente tem primeiramente, é como manusear essa criança porque existe diversos tipos de deficiência. (Lia – Profissional)

Eu fico bem á vontade, pois são criancinhas que eu vejo como qualquer uma.... (Carol - Profissional)

Nos que eu já lidei, nos que eu tive oportunidade de lidar eu não tive dificuldade. (Marcela - Profissional)

Alguns enfermeiros tendem a ter dificuldades em assistir crianças especiais por que cada caso é diferente do outro. Cada criança evolui de forma diferente a depender dos estímulos que ela venha a receber, do grau de deficiência e de sua própria constituição. Além disso, os enfermeiros informaram não possuírem informações atualizadas sobre a temática.

Os profissionais de enfermagem referiram dificuldades de comunicação, o que é inerente à própria deficiência. A OMS (1993,p. 221) preconiza que a deficiência afeta as atividades cognitivas, incluindo a linguagem. Em seus depoimentos, os (as) enfermeiros (as) relataram fazer uso de outras formas de comunicação como o toque, o sorriso, a expressão corporal, como podemos observar no depoimento transcrito abaixo:

às vezes você recebe a resposta de uma criança não é verbalizando: “tô com dor, não gosto de você tia”. Não é isso, é um olhar triste, é um contato que você quer fazer nela, pele a pele, e ela não permite,... ela não consegue verbalizar, ela representa de uma forma bem diferente, e a gente tem que estar bem atenta. (Amitaf – Profissional)

Aceitação da deficiência mental X Inclusão familiar e social

Na análise das gravuras de alunos e profissionais de Enfermagem, a deficiência mental é vista como resultado de um sonho incompleto. Reconhecem que necessitam de uma estrutura familiar amadurecida, que possibilite enfrentar o preconceito da sociedade, trabalhar as limitações existentes e promover uma convivência harmoniosa com as outras pessoas, como evidenciado nos seguintes depoimentos.

A idéia de ter um filho portador de deficiência mental foi representada por alguns profissionais de uma forma positiva, sem externar sentimentos de tristeza:

Eu o criaria como uma criança normal, dando bastante amor e procurando capacitá-lo para o dia a dia no seu futuro... mas mesmo que fosse deficiência mental total eu iria amá-lo muito. (Carol - Profissional)

Outros referiram que aceitariam a idéia de ter um filho especial com certa dificuldade, como observa-se nos depoimentos abaixo:

Me sentiria num pedestal ao saber que iria ter um filho com deficiência mental, com certeza choraria muito... com certeza eu não iria ver uma luz no fim do túnel, ou melhor, na chegada deste túnel. (Ana - Profissional)

A interação pai e filho não seria satisfatória devido as dificuldades do nosso dia a dia. (Marcos – Profissional) .

As imagens utilizadas pelos profissionais demonstraram a diversificação de sentimentos que envolve aceitar um filho especial. As figuras simbolizavam um caminho difícil e solitário, uma criança perfeita com um diploma na mão, grandes obstáculos como morros, famílias unidas.

Segundo Glat (1995, p. 43):

Integração é como o amor: acontece, ou não acontece. Você não pode desenvolver um programa que faça com que duas pessoas se aproximem uma pela outra (poções do amor, além de difíceis de aplicar, não são cientificamente válidas). Você pode no máximo programar uma série de atitudes, comportamentos e situações que aumentem a

probabilidade de o amor acontecer... mas é sempre um contrato de risco!

Em outras palavras, não se pode integrar o outro. Cada um que se integre da maneira que puder e que quiser. A educação especial que podemos oferecer a essa clientela e a seus familiares é uma conscientização de sua condição psicossocial e a instrumentalização para lutarem por condições de vida o mais amplas possíveis (GLAT, 1995).

No entanto, todas as tentativas são válidas com o objetivo de promover a reabilitação desse indivíduo, objetivando a sua independência, para que seja visto como cidadão, com direito à felicidade, como se observa nos depoimentos a seguir:

... iria ajudá-lo ao máximo em sua recuperação, digo reabilitação, buscando as suas capacidades mais internas, facilitando a adaptação do mesmo às suas limitações. (Rodrigo - aluno)

... com o tempo aprenderia a lidar com a situação dentro de casa e buscaria formas de fazê-lo feliz se sentindo em paz consigo. (Débora - aluna).

Alguns estudiosos como Marinho (1977) referem que a estimulação essencial incentiva o desenvolvimento mental da criança, integrando na formação da personalidade. Apoiada pelo amor, a criança conquista seus conhecimentos em convivência social, criando com isso seu ambiente. No entanto, a criança que não recebe o apoio da família apresenta, segundo a própria autora, desvios no seu desenvolvimento, revelando-se de forma mais apreciável o atraso na linguagem e no retardo mental. Ressaltam ainda que a falta ou inadequação de estímulos causam efeitos irreversíveis, caso não sejam atendidos no início da vida.

Deficiente mental X discriminação social

Comparando-se a representação do profissional em relação à deficiência mental, o estudo evidencia que representam tanto de forma positiva quanto negativa. A caracterização da criança como um cidadão com direito à socialização, à segurança emocional e

com possibilidades de um futuro promissor foi evidenciado nos depoimentos e colagens realizados pela parcela otimista dos entrevistados. Já a parcela dos profissionais que tem uma visão pessimista, caracteriza as crianças portadoras de necessidades especiais como um ser dependente, uma sobrecarga para a família, a lembrança do filho perfeito que não veio.

O portador de deficiência mental é visto como um ser desviante por fugir do padrão de normalidade imposto através de normas e valores sociais, trazendo como conseqüência o isolamento e a marginalização desse indivíduo. E para Glat (1995, p. 22) isso acontece porque as pessoas não sabem lidar com o deficiente, gerando incômodo e conflitos ao tentarem interagir com o mesmo, o que confirma os relatos abaixo:

Essa é uma realidade muito difícil de ser vivenciada, por isso acredito que tenha criado certos bloqueios em relação ao assunto. (Shirley - profissional)

... uma corrida constante contra o preconceito... (André - aluno)

Como o contato social da pessoa portadora de deficiência, na maioria das vezes, restringe-se aos seus familiares, os deficientes acabam adquirindo comportamentos dependentes e infantilizados, não correspondendo às expectativas da sociedade, o que mantém as representações preconceituosas em relação a esses indivíduos (GLAT, 1995, p. 29). Com isso, torna-se extremamente relevante estabelecer uma interação com eles, considerando os fatores psicossociais que envolvem o portador de deficiência.

A família na tentativa de preservar esse indivíduo contra a rejeição e preconceitos acaba acolhendo o deficiente dentro de um mundo criado para ele, ao invés de restituir a vida em socialização, ou seja, lazer, amigos e escola. Limita-o a viver no seio familiar sem oferecer a liberdade de uma vida em sociedade.

Às vezes, a superproteção familiar advém da não aceitação da deficiência. Na verdade, a família acaba preservando a criança do convívio social, ou por achar que os outros indivíduos não têm a

compreensão da deficiência mental, ou por ignorarem o problema do próprio filho, excluindo-o da sociedade.

Dessa forma, Perske apud Powell (1992) afirma que "é necessário abrir a mente e o coração, a fim de que a criança deficiente possa ser compreendida, amada e aceita como membro de um círculo familiar unido", demonstrando que a família se converte num nível de organização que dá base a todo e qualquer indivíduo, principalmente quando portador de alguma limitação.

A enfermagem e a questão curricular diante da deficiência mental

De acordo com os depoimentos, estabelecer um relacionamento com pessoas deficientes traduz-se numa barreira para os alunos e profissionais, manifestando de forma implícita (alunos) e explícita (profissionais) que não se sentem à vontade na presença dessas pessoas. Na verdade, estes acadêmicos e profissionais, assim como a sociedade em geral, não estão preparados para atuarem junto a deficientes, considerando a interação uma tarefa muito difícil para ambos, como observamos nos depoimentos a seguir:

Incapacidade. Acho mais fácil cuidar do distúrbio do que do deficiente. Deficiente mental é difícil você interagir. (Shirley – profissional)

É complicado, difícil de interagir, difícil de entender e de fazer entender. (Graça - aluna)

Acho que o deficiente sempre te gera uma sensação de desconforto. (Beatriz – Profissional)

O que me causa horror é o Deficiente Mental... Eu não me sinto bem com o Deficiente Mental. (Marina- Profissional)

Eu me sinto assim, muito penalizada e fico como se tivesse em condições de fazer nada. (Ivone - Profissional)

Pelo que podemos analisar, a interação é a principal dificuldade enfrentada pelos alunos e profissionais, aspecto este que os impedem de se

aproximar do indivíduo portador de deficiência e entendê-lo como um membro comum do nosso meio. Para os profissionais que têm uma visão pessimista da deficiência mental, em sua maioria, referiram possuir dificuldades em interagir com a criança especial por terem uma sensação de desconforto ao estarem diante delas ou por sentirem aversão. Para alguns as dificuldades enfrentadas pela família completam esse mal-estar.

Os depoimentos evidenciam que são vários os sentimentos que envolvem o contato com o deficiente, como a repulsa e a impotência. A sensação de mal-estar é ocasionada pelo enfrentamento do diferente, do defeituoso, que representa a criança especial, para algumas pessoas. Gauderer (1987,p.168) comenta que os pais de filhos com deficiência mental estão em constante "luto pelo filho normal que não tiveram, esperaram, desejaram e que não se materializou". Lidar com o luto e o sofrimento da família é difícil para o profissional de saúde pois leva a enfrentar sua própria morte e sofrimento.

Glat (1995,p.33) afirma que a criança especial "é a incorporação secreta de tudo aquilo que tememos sobre nós mesmos, e que na nossa vida cotidiana gostamos de imaginar que não existe". A consequência é o distanciamento, a segregação. Gauderer(1987,p.167) referência que o sentimento de impotência do profissional de saúde perante a doença crônica deve-se ao enfrentamento de suas próprias limitações como enfermeiro e como indivíduo. Lidar com criança especial é desgastante, e muitas vezes frustrante para o profissional de saúde, pois o seu poder de curar é enfrentado. A criança pode não evoluir o planejado independentemente dos esforços da equipe de saúde.

Cabe frisar que apenas uma profissional entrevistada referiu sentir aversão pela deficiência mental. Seus sentimentos provavelmente foram ocasionados por uma experiência traumática com parentes próximos com doença mental, e por atendimento conturbado à uma criança portadora de

necessidades especiais, como foi explicitado em seu depoimento.

Eu não sei se tenho um trauma,.... que eu tenho um pai com problema de depressão.... eu ficava muito estressada, então por isso que eu tenho horror ao problema mental.... (Marina- Profissional)

Glat (1995, p.44) relata que a deficiência traz como ensinamento a consciência dos nossos limites e dos limites do outro. Contudo, infelizmente, a maioria das pessoas não tem consciência das verdadeiras necessidades do deficiente, deixando que a segregação social o isole das atividades comunitárias, impedindo que haja a integração desse indivíduo ao convívio social dito "normal".

Os relatos dos alunos entrevistados fazem referência ao Programa Curricular Interdepartamental XI, intitulado *Cuidados de Enfermagem a Clientes em Processo de Reabilitação II*, no Hospital Escola São Francisco de Assis (HESFA), onde foram ministrados conteúdos relacionados à Deficiência Mental. Porém, não houve contato direto com a clientela portadora de deficiência, o que foi considerado deficitário por parte dos alunos.

Além do PCI-XI, os alunos citam também o Programa Curricular Interdepartamental X (*Cuidados de Enfermagem a Clientes em Processo de Reabilitação I*), já que foi desenvolvido no Instituto de Psiquiatria da UFRJ, chegando mais próximo dessa realidade ao assistirem clientes com transtornos mentais, embora fosse uma clientela já adulta. Esses depoimentos evidenciam o erro conceitual apresentados pelos alunos e profissionais em relação ao indivíduo portador de deficiência mental e o indivíduo portador de doença mental, como observado a seguir:

... O PCI-X, através de acompanhamento junto a pacientes. Fiz um trabalho sobre isso e seminários... (Kátia - aluna)

Estágio voluntário no Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB), curiosidade, leitura, ... (Gisele- aluna).

Isso vem comprovar novamente que os acadêmicos e profissionais ainda não sabem diferenciar

a deficiência da doença mental, como já foi explicado anteriormente em outro Núcleo. Devido a este fato, reafirmamos que a deficiência mental refere-se às limitações essenciais no desempenho do indivíduo, e se caracteriza pela combinação o funcionamento intelectual significativo abaixo da média, com limitações associadas à conduta adaptativa em duas ou mais áreas: comunicações, cuidados pessoais, vida escolar, habilidades sociais, desempenho na comunidade, independência na locomoção, saúde, segurança, desempenho escolar, lazer, trabalho. Já a doença mental envolve transtornos do comportamento e personalidade, indo contra as características do desenvolvimento mental do portador de deficiência.

Os alunos que situaram corretamente o deficiente mental no PCI XI de uma maneira geral relataram que o conteúdo foi oferecido de uma forma resumida, pois a reabilitação é bem mais abrangente. Os depoimentos evidenciam que o conteúdo foi insuficiente e não proporcionou um campo prático, bem como um contato mais próximo com a clientela especial, conforme os depoimentos abaixo:

.... PCI-XI, sendo que não foi suficiente. A reabilitação é muito abrangente. (André – aluno)

Foi no PCI-XI, uma aula sobre deficiência mental. Não foi suficiente ... (Débora – aluna)

Apesar dos graduandos do último período terem adquirido conhecimentos referentes à deficiência mental durante o Curso de Graduação, os mesmos consideram que os conteúdos não foram suficientes para a formação profissional dos mesmos. Avaliam que estes continuam assumindo uma postura de defesa em relação aos deficientes, não sabendo a forma correta de abordar e assistir a um indivíduo portador de deficiência mental.

O estudo evidenciou que a formação acadêmica exerce forte influência sobre as representações das enfermeiras acerca da criança especial. Cabe ressaltar que a partir de 1995 é obrigatória a inclusão da disciplina "Aspectos da normalização e integração da pessoa portadora de necessidades especiais" nos

currículos mínimos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, pelas portarias nºs 1793 e 1794⁴, aprovadas em 27/12/94, da Secretaria de Educação Especial. Os conteúdos específicos estão incluídos no Programa Curricular Interdepartamental XI, disciplina integrante do Curso de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ, que é administrada aos alunos desde 1982.

A maioria dos profissionais entrevistados referiu ter se formado há mais de 20 anos. Apenas uma minoria relatou ter cursado uma disciplina voltada à clientela especial. Eram ex-graduandos da Escola de Enfermagem Anna Nery e citaram a disciplina Programa Curricular Interdepartamental (PCI) XI, intitulada "Cuidados de Enfermagem à clientes em processo de reabilitação II. Os depoimentos abaixo referem-se ao caso em tela.

....através das escolas onde eu estudei. Tinha uma disciplina que falava sobre problemas de Deficiência Mental mesmo, que no caso se chamava PCI X e PCI XI. (Lia - Profissional)

PCI X e PCI XI.... E no PCI XI tínhamos contato direto com as crianças com a Deficiência Mental mesmo.... (Márcia Regina- Profissional).

Por terem se formado há muitos anos, as enfermeiras não se recordam exatamente qual é o nome da disciplina e associam ao PCI X, que é oferecido no mesmo semestre.

Os profissionais entrevistados que relataram terem recebido conteúdo sobre a criança portadora de necessidades especiais durante a graduação classificaram como insuficiente o conteúdo teórico administrado pela disciplina PCI XI. Já a parte prática da disciplina foi tida como satisfatória. Afirmaram que os estágios oferecidos por esta disciplina eram em instituições voltadas para a reabilitação de crianças portadoras de necessidades especiais, como Associação de Pais e Amigos de Excepcionais (APAÉ) e Sociedade Pestalozzi do Brasil, como observa-se a seguir:

... tive estágio com crianças na Pestalozzi do Brasil,.... A parte prática eu considero que foi boa. Mas a teórica eu acho que ficou um pouquinho a desejar. (Marcela - Profissional)

E os profissionais que relataram não terem recebido conteúdo sobre a criança deficiente mental afirmaram:

... a gente vê muito pouco disso na faculdade, ... não tinha uma disciplina voltada a isso. (Ana - Profissional).

O mínimo que eu tenho é da prática em pediatria, ... não me lembro se tive na faculdade. Ou se eu tive foi uma coisa muito pequena. Não deve ter me chamado a atenção. (Maria- Profissional).

... na graduação a gente tem pouca coisa em relação a isso... a formação é mais geral. Não te deixa preparado para lidar com o Deficiente, não te deixa preparado para lidar com o responsável pelo paciente. (Beatriz - Profissional)

A análise dos depoimentos nos leva a refletir que há mais de 20 anos o assunto sobre crianças portadoras de necessidades especiais era abordado na psiquiatria, o que facilita a ocorrência desse engano. A OMS, em 1975, segundo Madalena (1981, p.349-357), por meio do CID 9, que determina a Classificação Internacional de transtornos mentais e de comportamento, inclui entre as categorias 317, 318 e 319 a oligofrenia, na categoria 299 o autismo infantil e na categoria 315 outros tipos de deficiências mentais de grau leve.

A oligofrenia é um tipo de deficiência mental. O CID 10 (OMS, 1993, p.08), edição mais recente do CID 9 referencia que alguns tipos de incapacidade, definida pela OMS como uma "restrição ou falta de capacidade de desempenhar uma atividade da maneira ou dentro do limite considerado normal para um ser humano", têm sido convencionalmente considerados como sintomas psiquiátricos. A deficiência mental é abordada pelo CID 10 por meio da inclusão da debilidade mental; imbecilidade; oligofrenia leve, moderada, grave e profunda; outro Retardo Mental e

Retardo Mental não especificado entre as categorias F 70 e F 79.

A OMS (1993,p.221), também, referencia que:

Retardo Mental é uma condição de desenvolvimento interrompido ou incompleto da mente, a qual é especificamente caracterizado por comprometimento de habilidades manifestadas durante o período de desenvolvimento, as quais contribuem para o nível global de inteligência, isto é, aptidões cognitivas de linguagem, motoras e sociais.

Por meio das referências acima, observa-se que a própria OMS relacionava deficiência mental com incapacidade. Esta associação também foi freqüentemente apresentada nos depoimentos dos entrevistados. Os profissionais que demonstraram ter uma representação pessimista da criança deficiente mental tiveram um déficit na formação acadêmica acerca da criança portadora de necessidades especiais.

A maioria das Enfermeiras que conceituaram corretamente a deficiência mental apresentaram uma visão otimista da criança especial e tiveram contato direto com esta clientela, seja por meio de experiências pessoais, por meio de pesquisas, por meio de estágio curricular ou exercício da profissão direcionada para as crianças portadoras de necessidades especiais, como observa-se abaixo:

Tive estágio com crianças na Pestalozzi do Brasil... (Tânia- profissional)

Amaral Filho(1996,p.59) referencia que a falta de conhecimento adequado sobre deficiência mental atinge desde os profissionais de saúde até todos os demais setores da sociedade; o que resulta em preconceito. Além do exercício prático da profissão, a psiquiatria foi apontada freqüentemente nos depoimentos como fonte de conhecimento acerca da criança especial. Fica claro que as enfermeiras, também, confundem Doença Mental com Deficiência Mental.

Ressaltamos a enorme diferença nos depoimentos dos profissionais que receberam em sua

formação conteúdos voltados para atender o indivíduo com necessidades especiais daqueles que não receberam. Esta talvez seja a razão dos depoimentos dos profissionais apresentarem-se em dois blocos: os que apresentam uma visão otimista e os que apresentam visão pessimista da deficiência mental. O estudo evidenciou que os profissionais formados pela EEAN enquadram-se nos profissionais de visão otimista e os formados por outras instituições de ensino, que à época da realização da pesquisa ainda não haviam realizado a reestruturação curricular, apresentaram visão pessimista e declararam não saber como lidar com essas crianças. Os dados obtidos com alunos e profissionais nos levam a refletir sobre o domínio e os conhecimentos adquiridos durante a formação profissional. Como conduzir os pais a entenderem, conhecer e reconhecer as reações normais e anormais apresentadas pelos pais de crianças deficiente mental se em sua formação esses aspectos não foram ofertados ou foram insuficientemente explorados?

Considerações finais.

Ao analisar a representação social de alunos e profissionais de enfermagem através dos desenhos, recortes e colagens e da entrevista semi estruturada, evidencia-se que a deficiência mental causa impacto, gera medo e insegurança. Os alunos e profissionais que receberam em sua formação conhecimentos específicos, têm representação positiva da deficiência mental e assumem postura de defesa perante a sociedade contra o preconceito e discriminação. Atitude esta que visa a inclusão do indivíduo deficiente na sociedade.

Diante deste tema, não dá para deixar de relacionar a capacitação profissional dos estudantes de Enfermagem para lidar com o deficiente mental, pois trata-se de uma realidade presente no dia-a-dia, que necessita de uma intervenção e assistência qualificadas. Sobretudo de uma atuação profissional capacitada, com conhecimento dos direitos e deveres,

ética, causas e conseqüências da deficiência na sociedade, objetivando a integração social.

O desconhecimento de alunos e profissionais sobre a deficiência mental dificulta a aproximação, a relação e, conseqüentemente, a assistência a ser prestada.

Esperamos que esta pesquisa venha contribuir para o avanço da compreensão dos sentimentos e percepções dos alunos e profissionais de Enfermagem acerca dos estigmas em relação a deficiente mental.

Social representations of Nursing students and professionals about mental disability

Abstract

It's a research of qualitative nature. It presents as the object of study the social representations of the students and professional of Nursing of UFRJ concerning about mental disability. The purpose was to analyze what's the social representation of mentally disabled to the students and professionals of Nursing. The subjects of the research were the students of the 8th period of the undergraduate course of Nursing and Obstetrics of UFRJ and professional nurses of the Martagão Gesteira Puericulture and Pediatrics Institute. The data was obtained from creativity and sensitivity dynamics and from a semi- structured interview. The study showed that the students are optimistic towards the representation of the mental disability, they recognize the existence of discrimination and long for their inclusion. The professionals represented the mentally disabled in a distinct way. One group represented them positively aiming their inclusion and the other group represented the deficient negatively discriminating against them. The study showed that what is known about mental disability interferes in the social representation presented by the students and the professionals of Nursing.

Keywords: Nursing. Mental disability. Social representation.

Representaciones sociales de los alumnos y profesionales de enfermería sobre la deficiencia mental

Resumen

Es un estudio de naturaleza cualitativa. Tiene como objeto las representaciones sociales de los estudiantes y profesionales de enfermería de la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ), sobre niños portadores de deficiencia mental. Cuestión a investigar: ¿qué lleva a los estudiantes y profesionales de enfermería a apartarse de la clientela especial?. El objetivo fue analizar las representaciones sociales que los estudiantes y profesionales de la UFRJ, tienen del niño portador de deficiencia mental. Los sujetos del estudio fueron los alumnos de pregrado de enfermería de la UFRJ que estaban cursando el ultimo semestre de la carrera y enfermeros del Instituto de Puericultura y Pediatría Martagão Gesteira. Hasta el momento, solamente fueron recolectados los datos referentes a los alumnos, donde notamos que éstos todavía no están preparados para asistir profesionalmente a los niños portadores de deficiencia mental, aunque hayan tenido un contacto previo durante la carrera. Existe una barrera social importante, que impide la interacción con este individuo.

Palabras claves: Enfermería. Deficiencia mental. Representación social.

'Referências bibliográficas

AMARAL FILHO, Ruy Pupo. **Síndrome de Down**. E agora Doutor? Rio de Janeiro: WVA, 1996.

BRASIL, Ministério da Saúde. Coordenação de Atenção a Grupos Especiais. **Atenção á pessoa portadora de deficiência no sistema único de saúde: planejamento e organização de serviços**. Brasília: Secretaria de Assistência à Saúde, 1993.48p.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 5/2001. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2001. Seção 1,p.39.

CARVALHO, Regina Maria. **As enfermeiras submetidas à cirurgia: a imagem refletida no espelho do cuidar**. 1998. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

FERNANDES, Betânia Maria Almeida. **A enfermeira no olhar das clientes: representações da sua prática profissional**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

GAUDERER, E. Christian. **Autismo, década de 80: uma atualização para os que atuam na área, do especialista aos pais**. 2. ed. São Paulo: Savier, 1987.

GLAT, Rosana. **A integração social dos portadores de deficiências: uma reflexão**. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1995.

KYES, Joan J.; HOFLING, Charles K. **Conceitos básicos em enfermagem**. Tradução de Fernando Mundim, 4. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1985.

KAPLAN, Harold I. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 7. ed. Porto Alegre: Artes médicas, 1997.

KAWAMOTO, Emília. **Enfermagem comunitária**. São Paulo: EPU, 1993.

MADALENA, J. Caruso. **Lições de psiquiatria**. 2. ed.,São Paulo: Mestre Jou, 1981.

MATTOS, Valéria Zadra de. **As representações sociais de familiares: significados e expectativas da cirurgia cardíaca**, 1997. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

MILLER, Nancy B. **Ninguém é perfeito**. Tradução de Lúcia Helena Reily. Campinas, Papirus, 1995. (Coleção Educação Especial).

MOSCOVICI. Serge. **Representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

OMS. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID, 10. descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**, Tradução de Dorgival Caetano. Porto Alegre:Artes Médicas, 1993.

POWELL, Thomas H. **Irmãos especiais: técnicas de orientação e apoio para o relacionamento com o deficiente**. Tradução de Léa E. Passalacqua. São Paulo: Maltese, 1992.

Sobre os autores

Edmar Magalhães Pinheiro

Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da EEAN/UFRJ.

Rosângela da Silva Santos

Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da EEAN/UFRJ. Coordenadora Geral dos Cursos de Pós- Graduação e Pesquisa da EEAN e Orientadora da pesquisa.

