
ENSINO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL ATRAVÉS DO DISCURSO DOCENTE

Jeferson Rodrigues¹, Silvia Maria Azevedo dos Santos², Jonas Salomão Spricigo³

¹ Doutor em Enfermagem. Docente Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: jef_rod@hotmail.com

² Doutora em Educação. Docente do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Email: silvia@ccs.ufsc.br

³ Doutor em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UFSC. Email: jonas@ccs.ufsc.br

RESUMO: Investigamos como se materializa o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental nos discursos dos docentes que ministram os conteúdos de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental nos quatro cursos de graduação em enfermagem mais antigos do Estado de Santa Catarina, sendo um deles público, e três, privados. O período de coleta dos dados foi de março a maio de 2010. Utilizamos a pesquisa qualitativa, do tipo descritiva e exploratória, tendo como técnica de coleta de dados, grupos de discussão. A perspectiva hermenêutico-dialética possibilitou a análise dos dados. Nos resultados, evidenciamos nos discursos docentes a ausência do paradigma de atenção psicossocial e de um ensino baseado na psicopatologia. Concluímos que o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental requer um referencial teórico baseado em paradigmas coerentes com a realidade local e a do Sistema Único de Saúde.

DESCRIPTORES: Ensino. Cuidado. Enfermagem. Saúde mental.

TEACHING MENTAL HEALTH NURSING CARE THROUGH THE FACULTY'S DISCOURSE

ABSTRACT: We investigated how mental health nursing care occurs through the discourse of faculty teaching psychiatric and/or mental health nursing contents in the four oldest nursing undergraduate courses in the State of Santa Catarina, Brazil, one of which is public, and the other three, private. Data collection was performed between March and May of 2010. This is a qualitative, descriptive and exploratory study. Data were collected in discussion groups, and analyzed according to the hermeneutic-dialectic perspective. The results showed that the faculty's discourses lacked the paradigm of psychosocial care and teaching based on psychopathology. In conclusion, teaching mental health nursing requires a theoretical framework based on paradigms consistent with the local situation and the Unified Health System.

DESCRIPTORS: Teaching. Care. Nursing. Mental health.

ENSEÑANZA SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA SALUD MENTAL ATRAVÉS DEL DISCURSO DOCENTE

RESUMEN: Se investigó de que forma se materializa la enseñanza sobre el cuidado de la enfermería en la salud mental en los discursos de los docentes que enseñan los contenidos de Enfermería Psiquiátrica y/o salud mental en los cuatro Cursos de Graduación en Enfermería más antiguos en el Estado de Santa Catarina, Brasil, uno público y tres, privados. El período de recolección de datos fue de marzo hasta mayo de 2010. Se utilizó el abordaje de investigación cualitativa, de tipo descriptiva-exploratoria, teniendo como técnica para la obtención de datos los grupos de discusión. La perspectiva hermenéutica-dialéctica permitió el análisis de los datos. Desde los resultados, evidenciamos en los discursos de los docentes la ausencia del paradigma de atención psicossocial y una educación basada en la psicopatología. Se llega a la conclusión de que la enseñanza de los cuidados de enfermería en salud mental requiere un marco teórico basado en paradigmas acordes con las realidades locales y el Sistema Único de Salud.

DESCRIPTORES: Enseñanza. Cuidado. Enfermería. Salud mental.

INTRODUÇÃO

O ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental, enquanto dimensão da integralidade em saúde, norteador pela reforma curricular, pela Reforma Psiquiátrica, pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs)¹ e orientado pelo paradigma de atenção psicossocial, enfrenta o desafio de integrar o campo da saúde mental com o campo da saúde coletiva. Esse fato requereu dos Cursos de Graduação em Enfermagem brasileiros a necessidade de reformulação curricular e replanejamento de atividades, enfocando novos objetivos para a formação, a partir de conteúdos que aproximem e integrem ainda mais a teoria e a prática profissionais.

A utilização do paradigma psicossocial se apresenta como oportunidade para se pensar a formação do enfermeiro generalista sob os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) na Atenção Básica. O conteúdo do cuidado de enfermagem em saúde mental para o Curso de Graduação em Enfermagem relaciona e integra o processo saúde-doença-cuidado do sujeito, da família, e da comunidade. Tal conteúdo deve estar aliado à realidade epidemiológica e sanitária de forma a proporcionar a integralidade e interdisciplinaridade das ações do cuidar em enfermagem e em saúde.

Todavia, o ensino de enfermagem à luz da reforma psiquiátrica e do paradigma psicossocial tem acontecido de forma fragmentada, pois ainda mantém por base o modelo de atenção focado nas instituições psiquiátricas e no relacionamento terapêutico como proposta de intervenção. Isso acentua a dicotomia entre teoria e prática, uma vez que na maioria dos programas das disciplinas de saúde mental ou enfermagem psiquiátrica dos cursos de graduação em enfermagem, não consta na listagem dos conteúdos o de reforma psiquiátrica.²

Há destaque para a recente preocupação da maioria das escolas de enfermagem no Rio Grande do Sul, Brasil, em possibilitar ao aluno o contato com novos dispositivos de cuidado ao sujeito com transtorno psíquico, apoiados nos princípios da atenção psicossocial.³ No Estado de Santa Catarina não se tem tais informações, devido à ausência de estudos recentes sobre o ensino de enfermagem psiquiátrica e em saúde mental e, especificamente, sobre o cuidado de enfermagem no campo da saúde mental e atenção psicossocial. Um dos estudos que disserta sobre o ensino dessa especialidade, no Estado catarinense, analisa-o em conjunto com a realidade brasileira, no ano de 1999.⁴

De todo modo, o ensino e a assistência de enfermagem em saúde mental requerem métodos e sistematizações, baseados no paradigma psicossocial, que incluam avaliação física e mental, socialmente referenciada, que dialoguem com outros saberes e fazeres. O enfermeiro deve amparar seu trabalho em equipe, com participação na elaboração e na avaliação de projetos terapêuticos dos sujeitos envolvidos. O cuidado, como resultado do trabalho de enfermagem na atenção psicossocial, envolve a implicação subjetiva e sociocultural do enfermeiro, atitude permanente de pesquisa e atualização, ampliação de espaços de participação e investimento no processo de autoconhecimento.⁵

Assim, as mudanças epistemológicas e práticas do cuidado, influenciados pelas DCNs, reforma psiquiátrica e SUS, exigem do docente de enfermagem em saúde mental uma reconfiguração do processo educativo, através de conteúdos integrativos que minimizem a distância entre o que é ensinado e o que é praticado. O ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental, como objeto desta pesquisa, justifica-se pela possibilidade que também oferece de analisar, em relação às mudanças curriculares, o momento histórico e social pelo qual passa o ensino de Graduação da Enfermagem catarinense.

Nesse sentido, investigou-se como se materializa o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental a partir das diretrizes curriculares nacionais e através do discurso de docentes que ministram os conteúdos de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental, nos Cursos de Graduação em Enfermagem mais antigos do Estado de Santa Catarina, no período de 2009 a 2010.

METODOLOGIA

Tratou-se de pesquisa qualitativa, do tipo exploratória e descritiva. Na impossibilidade de trabalhar com o universo total de docentes, optou-se por trabalhar com professores dos cursos mais antigos do Estado de Santa Catarina. Esses cursos são em número de quatro, sendo um público e três privados, nos quais a distribuição equivale a um docente para um curso, três docentes para outros dois cursos e dois docentes para um quarto curso, totalizando um universo de nove sujeitos. A escolha pelos docentes dos cursos mais antigos considerou o histórico das reformulações curriculares desses, anteriores às DCNs, e a possível comparação a partir desta. Considerou-se, também, que os cursos mais antigos possuem um processo de análise crítica e de avaliações mais consolidadas e em acordo com as mudanças curriculares ao longo do tempo.

Para coleta dos dados utilizou-se a técnica de grupos de discussão,⁶ guiados por questões provocadoras sobre a reforma curricular, o ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental, com a mudança do currículo e o ensino teórico-prático do cuidado de enfermagem em saúde mental. Os grupos foram realizados nas instituições de origem dos docentes, sendo esse agendamento feito de acordo com a disponibilidade destes. O pesquisador, ao iniciar o grupo de discussão, apresentava aos docentes seu projeto, os objetivos, e lhes entregava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, solicitando-lhes a assinatura do mesmo. Realizaram-se quatro grupos de discussão, sendo um para cada curso das instituições. O tempo de duração variou entre uma e três horas para cada grupo. A coleta de da-

dos ocorreu no período de março a maio de 2010. Os dados transcritos dos Grupos de Discussões foram analisados à luz da Atenção Psicossocial e da Hermenêutica Dialética,⁷ conforme os procedimentos propostos: momento hermenêutico – legitimação do dado, interpretação e saturação; momento dialético – questionamentos emergentes e dialética; momento da síntese hermenêutica e dialética – síntese e superação. Os aspectos éticos foram salvaguardados perante a garantia de sigilo e de anonimato quanto ao uso das informações, conforme Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, através do processo nº 478, folha de rosto 302344, do ano de 2009.

Tabela 1 - Caracterização dos sujeitos. Santa Catarina, 2010

Sujeito	Profissão	Idade (anos)	Sexo	Vínculo trabalhista	Tempo na carreira docente	Tempo na docência em saúde mental	Tipo de formação em saúde mental
S1	Enfermeiro	52	F	Efetivo	30 anos	13 anos	Não
S2	Enfermeiro	52	F	Efetivo	30 anos	30 anos	Enfermagem psiquiátrica
S3	Enfermeiro	42	F	Professor horista	13 anos	13 anos	Especialização em saúde mental; Mestrado em saúde coletiva.
S4	Enfermeiro	49	F	Professor horista	14 anos	14 anos	Especialização em saúde mental
S5	Enfermeiro	58	F	Celetista	28 anos	27 anos	Mestrado e Doutorado
S6	Enfermeiro	49	F	Celetista	11 anos	6 meses	Não
S7	Enfermeiro	48	F	Celetista	25 anos	6 meses	Não
S8	Enfermeiro	33	F	Celetista	9 anos	6 meses	Não
S9	Psicólogo	41	M	Celetista	15 anos	2 anos	Não

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ensino da atividade teórica do cuidado de enfermagem em saúde mental, para os docentes dos cursos, inicia-se pela perspectiva do aluno em relação à disciplina de enfermagem em saúde mental. Houve discursos que reconheceram os limites ético-profissionais no ensino do cuidado, quando o docente entende a individualidade do aluno, seu tempo, suas próprias motivações, que o levam ou não a querer cuidar em saúde mental, dentro do processo de ensino-aprendizagem, evidenciado na emissão abaixo:

[...] fizemos primeiro o trabalho com o nosso aluno. No primeiro dia de aula perguntamos: o quê que vocês esperam da disciplina? 'Professora, eu tenho medo'. Medo do quê?, 'Medo, medo de apanhar, medo

do louco'... ainda se vê isso, depois, qual é o medo agora? 'de não saber o que falar com ele'. Então a gente faz todo um trabalho em cima do aluno porque existe ainda muito preconceito (S5).

Verifica-se assim que para alguns docentes o ensino de enfermagem em saúde mental se inicia com o levantamento das expectativas do aluno frente à disciplina. Indaga-se: como utilizar a razão e a sensibilidade no ensino teórico, ao mesmo tempo em que o objetivo é formar um aluno crítico e reflexivo, conforme o perfil do egresso, preconizado nas DCNs? Como desenvolver um ensino teórico, se a formação técnica esbarra na existencial?

O conhecimento de si mesmo, tanto na visão do aluno, quanto na visão do docente, figura como recurso fundamental para habilitá-lo a cuidar do

outro. Para cuidar do sujeito em sofrimento deve-se levar em conta o que diz respeito à existência do sujeito, já que a condição psicótica envolve a totalidade da experiência/vivência do sujeito, desde questões objetivas, como trabalho, moradia, dinheiro, até a forma como essas questões implicam na dimensão subjetiva do mesmo.⁸

Ensinar o cuidado, singularizando o estudante, engloba uma atitude cuidadosa de escutar atentamente, de partilhar experiências e de não julgar. Envolver os estudantes em cuidados ao cliente, ser flexível, e oferecer oportunidades para questionamentos e comentários sobre o desempenho⁹ favorece o processo de ensino-aprendizagem. Por outro lado, o professor que ministra a disciplina de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica quer um aluno comprometido com o paciente, prestador de um cuidado individualizado e inserido na realidade, que veja o paciente como pessoa que tem dimensões biopsicossociais.¹⁰ Tais práticas oportunizam que o aluno seja reflexivo sobre o cuidado que presta, que compreenda as próprias ações e reações emocionais quando cuida, transformando-se interna e externamente, examinando suas qualidades pessoais e profissionais, com a finalidade de desenvolver a competência interpessoal.

Na perspectiva da atenção psicossocial, a interpretação para se iniciar o ensino teórico do cuidado de enfermagem envolve uma sensibilização com o estudante, coerente com os dados, mas com dinâmicas criativas sustentadas em técnicas de grupo, e com o objetivo de compreender a concepção do aluno e sua transformação perceptiva sobre o louco e a loucura.

Em relação às abordagens de conteúdos teóricos, estes diferiram um pouco entre os docentes dos cursos. De maneira geral, os conteúdos abordados relacionam-se à reforma psiquiátrica, à política de saúde mental, à relação pessoa a pessoa, aos transtornos mentais, modelos e níveis de atenção em saúde e, à organização da rede sanitária em saúde mental. A forma de seleção desses conteúdos, para docentes de um dos cursos, relaciona-se ao momento político da saúde mental.

Por outro lado, entre os docentes dos quatro cursos foi unânime o uso das seguintes estratégias: leitura e discussão de textos, projeção de filmes e discussões. Alguns docentes informaram usar projeção de filmes para, a partir da situação que envolve os personagens, promoverem discussões visando ao planejamento de cuidado. Os docentes também utilizam bibliografias para auxiliar nesse processo.

Docentes de um curso, S2, S3 e S4, apontaram a utilização de estudos de caso, textos sobre a escuta e a comunicação terapêutica, além de outros que abordam como atender o sujeito em sofrimento, implantação de serviços, ações de saúde mental na Atenção Básica, problematização e planejamento em saúde mental.

Houve silêncio entre os docentes quando se questionou sobre os critérios utilizados para eleger os textos, os filmes, por que se utilizam dessas estratégias e não de outras. Outro silêncio ocorreu em relação ao uso das metodologias ativas, tendo em vista que essas metodologias são indicadas pelas DCNs para todos os cursos.

Reflete-se que as atividades teórico-metodológicas, ao serem desenvolvidas no ensino da saúde mental, exigem a compatibilidade entre metodologia de ensino e um campo de conhecimento que requer reflexões, experimentações e avaliações. O ensino de enfermagem em saúde mental, em uma perspectiva crítica, deve ter clara a dimensão epistemológica/conceitual, o norte pedagógico coerente e a escolha de docentes com formação no novo paradigma que envolve a saúde mental e a saúde coletiva.¹¹

Portanto, para que as práticas de ensino e do cuidado de enfermagem em saúde mental tornem-se mais criteriosas em relação às escolhas teórico-metodológicas, a reforma psiquiátrica – imbuída de paradigmas em transição –, conjuga-se com a reforma curricular, também inserida nos paradigmas pedagógicos, que necessitam ser refletidos pelos docentes.

O que marcou a diferença são os discursos dos docentes que, por estarem na prática assistencial, utilizam-se dela para consolidar o ensino teórico.

Nós temos um conteúdo programático que é desenvolvido, uma parte pelo aluno que prepara a aula e faz seminários, e a outra é aula expositiva. Sempre com a participação do aluno, daquilo que ele sabe, usamos a problematização (S5).

Nós trabalhamos [teoria] com a questão descritiva do fenômeno da psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais em aulas expositivas. Se trabalha sempre em cima daquela questão do DSM [na parte prática] como o profissional vai trabalhar principalmente em ambulatório (S9).

Em relação ao ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental, os docentes de três cursos, S2, S5, S6 e S9, referem que o foco são os transtornos mentais e as alterações das funções psíquicas, bem como as necessidades humanas afetadas, examinadas no momento da atividade teórico-prática.

Nós sempre defendemos aqui dentro da universidade a questão dos transtornos psiquiátricos (S2).

Não é só a esquizofrenia, a bipolaridade, é o ser humano que tem uma família por trás e que tem problemas por trás, que tem filhos, tudo isso tem que ser considerado (S5).

Para mim é bem importante ele [aluno] saber dizer o que são sinais e sintomas da esquizofrenia, qual é a conduta, uma coisa meio sistematizada senão você se perde (S6).

Nós falamos dos transtornos apontados pelo Ministério da Saúde, pela Organização Mundial da Saúde, e ainda, pelo DSM e APA [Associação Americana de Psiquiatria] (S9).

Aqui aparece uma contradição explícita, pois ao mesmo tempo em que a maioria dos docentes aponta como foco o ensino do cuidado nos transtornos mentais, também há docentes, do mesmo curso, que apontam que não é somente o cuidado do transtorno que está em questão, mas do ser integral. Há cursos que enfatizam que o cuidado é ao sujeito em sua complexidade, o que vai além das alterações provocadas pelos transtornos.

No instante em que não cabe aos enfermeiros diagnosticarem em uma concepção médica, o modelo biomédico ainda tem sido apontado como o arcabouço principal para a leitura do fenômeno complexo que é o sujeito em sofrimento psíquico. Não foram encontradas produções acadêmicas da enfermagem sobre análises críticas do ensino da psicopatologia, mas há estudos da enfermagem que fazem crítica à racionalidade técnica, proveniente do modelo biomédico no campo da saúde mental e da Atenção Psicossocial.¹²⁻¹³

Vê-se que há consensos e dissensos sobre o ensino teórico de enfermagem em saúde mental quando envolve o cuidado. O desenvolvimento do cuidado como conteúdo específico não foi apontado, mas se manifesta o entendimento de que ele é desenvolvido intrinsecamente com os demais conteúdos.

Ainda em outro curso, o docente S1 entende que o cuidado de enfermagem em saúde mental envolve o acolhimento baseado em premissas como percepção e observação da pessoa em sofrimento, disposição, atenção, escuta, interação mútua, avaliação do estado da pessoa no momento, fundamentadas na relação pessoa a pessoa. De outro modo, em outro curso, os docentes S2, S3 e S4 entendem que o ensino do cuidado envolve a perspectiva da escuta e a comunicação verbal e se dá através das ações em saúde. Estes docentes

comentam que encontram dificuldades para acessarem materiais didáticos sobre o tema ações em saúde e o cuidado. Indicaram que recorreram a cursos extrainstitucionais para terem suporte, e passaram a usar o material didático desses cursos como referência bibliográfica para o ensino do aluno, durante a realização da atividade teórica.

O desenvolvimento do conteúdo das ações em saúde é feito, também, através de situações hipotéticas, e a prevenção está relacionada a grupos de risco, como pode ser observado nas emissões a seguir:

o cuidado de enfermagem em saúde mental a gente fala alguma coisa dentro da política, qual é o papel do enfermeiro na política. É uma coisa muito teórica (S7).

no 4º período a gente também entra um pouquinho na sistematização, mas é teoricamente, para o cuidado de enfermagem (S8).

para mim acho que é tu perceber e observar o outro, te disponibilizar, colocar-se a disposição do outro, tu dar esta atenção ao outro, emprestar os teus ouvidos [...]. Então assim, verificando a glicemia e tu percebes que a pessoa está sofrendo: 'posso conversar um pouquinho, estás com pressa?' (S1).

a gente começa dar muito mais para o aluno de como ele tem que escutar [...] e isso é realmente a maior ferramenta: é o ouvido e a boca [...] (S3).

Os discursos indicam um ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental baseado na política de saúde mental, envolvido pela sistematização da assistência e de diagnósticos de enfermagem, e que a atuação do enfermeiro é baseada no sintoma apresentado pelo sujeito, percebido através de disposição, atenção, escuta e comunicação.

Esses dados do ensino do cuidado provêm, também, das transformações das disciplinas de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica ao visarem a uma nova dimensão na forma de cuidar na atenção psicossocial, cuja premissa básica não é a remissão do sintoma psicopatológico, mas a compreensão desse sintoma como algo constitutivo do sujeito com transtorno mental. Para tanto, são utilizadas estratégias pedagógicas que permitem o conhecimento do processo mental, as terapêuticas desenvolvidas historicamente, as políticas públicas de saúde, a complexidade dos campos biológico, psicológico, social e antropológico, culminando na instrumentalização do agir clínico em enfermagem, por meio do ensino do relacionamento interpessoal, comunicação terapêutica, psicopatologia e psicofarmacologia.¹⁴

O ensino do cuidado pautado na atenção psicossocial concebe a pessoa como singular e cir-

cunstanacialmente adoecida, que fala, sente, articula pensamento, sentimento e ação, tem uma história de vida marcada por aspectos objetivos e subjetivos, na qual o adoecimento e o cuidado tem significado.¹⁵ Leva-se em consideração o tempo destinado para o aluno desenvolver este cuidado, já que cada um tem sua singularidade temporal para desenvolver o processo ensino-aprendizagem.

Em relação às definições de ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental, não houve elaborações específicas pelos docentes. Há escassez de produções que abordem especificamente a configuração do ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental no ensino de graduação.¹⁶ De todo modo, a maior parte da literatura centra-se em definições de cuidados de saúde gerais. No entanto, o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental depende do valor que o docente atribui a esse conteúdo (teórico-prático), de onde possa produzir este conhecimento, e trocar/relacionar com o aluno, e da práxis docente para escolher em que circunstâncias teórico-metodológicas esse ensino será planejado e desenvolvido, argumento ausente no discurso dos docentes. Logo, a contradição: embora o paradigma psicossocial não seja explicitamente dito como paradigma para sustentar o ensino do cuidado de enfermagem, ele estaria na concepção crítica e reflexiva que os docentes possuem para optarem por ensinar o cuidado baseado em determinados paradigmas. As DCNs¹ abrem a possibilidade de o docente refletir o cuidado de enfermagem inserido na assistência; porém, a opção dos docentes por correntes mais tradicionais tem sido mais apontada, o que significa dizer que sua prática não pode ser outra.

De todo modo, os discursos dos docentes pesquisados indicaram que o ensino do cuidado encontra dificuldades teóricas quando ensinado na perspectiva do SUS, em especial a prevenção e promoção de saúde mental em nível de atenção primária em saúde, como pode se observar a seguir:

eu que trabalho com esta parte, acho que a literatura deixa furos realmente. Academicamente, o que é uma promoção, o que é uma prevenção, o que é um tratamento e o que é uma reabilitação? É uma aula simples que eu só conceituo e o aluno faz plano porque ele tem mais dificuldade é na promoção e na prevenção; o tratamento e a reabilitação para ele é mais claro (S2).

O ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental depende da concepção do processo saúde mental-sofrimento psíquico/transtorno mental. Os condicionantes e determinantes deste processo norteiam as ações sobre a prevenção e

promoção em saúde mental através da diminuição dos fatores de risco e do aumento dos fatores de proteção. O planejamento em saúde orienta os profissionais e os serviços no estabelecimento de suas ações em saúde/saúde mental, através de projeto terapêutico singular, para o sujeito e para a comunidade. O cuidado é baseado nas ações em saúde com a finalidade de uma atenção integral, a partir da vida complexa do sujeito em sofrimento: a atenção é interprofissional, territorializada e intersetorial para substituir o modo manicomial.

O debate sobre a promoção de saúde mental deve envolver a comunidade, as famílias, os indivíduos e os grupos organizados, tendo em vista que é essa ação em saúde que visa mudar os determinantes, os quais dependem da cultura local e que se constituem na expressão de relações de poder. Isso demanda formulação de políticas e participação social, enquanto responsabilidade coletiva.¹⁷

Depreende-se que o cuidado de enfermagem em saúde mental encontra no SUS o desafio para ser ensinado, pois sua complexidade envolve apropriação sobre a integralidade da atenção em saúde, a gestão do cuidado e serviços, controle social e avaliações sobre as transformações resultantes deste cuidado para o sujeito do sofrimento. De todo modo, faz-se necessário que o ensino de enfermagem e do cuidado em saúde mental seja sustentado por referências teóricas, que possibilitem a integração ensino-serviço, teoria-prática.

Quanto à referência teórica do ensino de enfermagem em saúde mental, docentes de três cursos, S1, S2 e S5 apontaram que a relação pessoa a pessoa, de Travelbee, e a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta, são as referências adotadas. Outros docentes, de outro curso, S7, S8 e S9, não utilizam referencial teórico, por não terem um arcabouço teórico-filosófico específico, e também não realizam abordagem terapêutica inerente à atividade teórico-prática, mas fundamentam-se na política nacional de saúde mental, do Ministério da Saúde. Os referenciais teóricos apontados levam a interrogar até que ponto eles estão sendo analisados de forma que permitam a relação com a reforma psiquiátrica, com o SUS, com a saúde coletiva e com a atenção psicossocial, preocupação ausente nos grupos de discussão dessa pesquisa.

A teórica é a Wanda, mas a gente utiliza o processo simplificado (S3).

Tudo o que é do Ministério, para a enfermagem psiquiátrica, ainda nós mantemos a Joyce Travelbee

e todo movimento da reforma psiquiátrica do Ministério da Saúde (S5).

Mas um autor, um referencial teórico, especificamente, não, até porque a gente não faz uma abordagem terapêutica (S7).

Considera-se necessário que a teoria seja compatível com a prática, pois a distância entre elas se deve, principalmente, à compreensão equivocada da natureza teórico-prática e sua relação com o tipo de teoria mais apropriada para a compreensão da realidade social do ensino e da prática de enfermagem.¹⁸ De todo modo, o movimento que cada docente faz para se atualizar é intrínseco a sua atividade e não foi identificado nesta pesquisa.

As bases teóricas específicas para o ensino do cuidado de enfermagem apontadas pelos docentes de três cursos envolvem a relação pessoa-pessoa e a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, sendo apontada também a sistematização da assistência como possibilidade de se desenvolver o cuidado. Para que se possa pensar sobre a concepção teórica mais adequada de cuidado de enfermagem a ser adotada, dentre todas as existentes, é necessário refletir a respeito dos paradigmas existentes no ensino de enfermagem em saúde mental.

Estudos que refletiram sobre esses paradigmas comentam que as variações entre eles possuem relação com as mudanças ideológicas que se referem ao momento social e político da sociedade.¹⁹ Assim, pode-se apontar que os paradigmas que fundamentam o ensino de enfermagem em saúde mental são: paradigma médico custodial, paradigma das relações interpessoais, paradigma holístico, paradigma da reabilitação psicossocial,¹⁹ e transição paradigmática para o campo da atenção psicossocial.

Destarte, as concepções de cuidado encontradas nos discursos dos docentes pesquisados apontam o paradigma das relações interpessoais como foco central. Contraditoriamente, as concepções do ensino do cuidado de enfermagem não apontaram para o paradigma de Atenção Psicossocial.

Em relação às referências utilizadas para o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental não há específicos, são adotados livros de enfermagem psiquiátrica. Os docentes de um curso também apontaram que a falta de referências específicas sobre o tema compromete o ensino. Percebeu-se que quando os docentes refletem sobre o cuidado específico no ensino de enfermagem em saúde mental desaparece a perspectiva de cuidado tomado como objeto

epistemológico. No entanto, a forma como cada docente em questão elege os referenciais para o ensino de enfermagem em saúde mental é particular a cada curso.

A prática do ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental, segundo os docentes informaram, ocorre através da realização de atividades teóricas e de acompanhamento dos alunos nas atividades teórico-práticas.

Os discursos da prática do ensino do cuidado pelos docentes, ao ser refletido pelo referencial teórico, mostram-se em transição paradigmática, principalmente aqueles cujas por interpretações apontam práticas que não são analisadas a partir do paradigma psicossocial de forma explícita. No entanto, nos mesmos discursos veem-se manifestações e interpretações ora inserida em um modelo, ora em outro. Entende-se que esse paradigma serve como modelo analítico sobre as práticas de reforma psiquiátrica, para mostrar se estão inseridas em um determinado modelo ou outro, considerando-se objeto, meios, relações institucionais, ética e finalidades.

As contradições que mais se destacam estão relacionadas ao objeto do referencial, pois ao mesmo tempo em que se refere ao indivíduo como um todo, há tendência em focar no transtorno. Entende-se que isso é inerente a cada docente, pela autonomia que tem pode escolher a forma de interpretar e analisar sua própria prática no campo da saúde mental.

No entanto, alguns docentes referem que a passagem da atividade teórica para a teórico-prática se dá a partir da finalização da primeira, em que há o acompanhamento do aluno na rotina do serviço, quando ele escolhe um sujeito a ser acompanhado. Esse período de prática é variável entre três cursos, compreendendo três dias em um curso, vinte dias em outro e carga horária indefinida em outro ainda e visa ao acompanhamento do sujeito pelo aluno; além disso, faz-se a discussão, com o grupo, sobre o vivido, qual seja o diagnóstico, o que foi feito e as situações ocorridas.

Sobre o referencial metodológico desenvolvido, docentes (S2 e S5) de dois cursos referiram utilizar o processo de enfermagem simplificado. Há discursos de docentes manifestando que a atividade prática do aluno depende da oportunidade dada pelos docentes do curso, pela demanda de saúde mental e do saber-fazer dos docentes em saúde mental. Para outros docentes, o ensino do cuidado, tanto teórico quanto prático, envolve uma estratégia pedagógica baseada em redes de

(e para o) cuidado. O ensino do cuidado, na prática, também envolve a problematização, a relação pessoa a pessoa e o acompanhamento, pelo aluno, do sujeito em sofrimento.

Nas interpretações do discurso sobre a prática aparece a importância de se dar autonomia para os alunos desenvolverem o cuidado, pois esses têm seu tempo. Também foi destacada a relevância de o docente acompanhar o aluno, pois o contato deste com o sujeito em sofrimento pode lhe suscitar conflitos.

Há discursos em que a utilização do processo de enfermagem foi adequada ao ensino de enfermagem em saúde mental devido ao local e à demanda. Com isso, o processo passou a contemplar tópicos sobre a história, o levantamento de problemas e o cuidado de enfermagem. Para outros docentes, o aluno é influenciado pela forma como percebe o docente realizar o cuidado de enfermagem em saúde mental.

Algumas interpretações mostraram que os alunos, às vezes, ficam incomodados pelo fato de não verem o enfermeiro do serviço atuando na prática. A discussão pelo docente sobre este fato se mostrou importante, já que a interdisciplinaridade²⁰ remete à presença do enfermeiro na equipe.

As interpretações referem que o ensino do cuidado se dá a partir das dimensões emocional, física e social da existência concreta do sujeito. Para alguns docentes, esse ensino contempla, também, o estudo sobre diagnósticos psiquiátricos e medicamentos, envolve o alívio dos sintomas e a melhora da qualidade de vida.

Em síntese, o ensino-aprendizagem do cuidado em saúde mental, manifestado pelos discursos dos docentes pesquisados, depende do interesse, da afinidade e das motivações pessoais tanto do docente quanto do aluno. Esse ensino do cuidado inicia-se pela problematização da existência concreta do sujeito do sofrimento em sua complexidade, além de requerer uma avaliação clínica integral (física e psíquica) proporcional, abordagem que visa a não reduzir o sujeito. O cuidado envolve vínculo, escuta, comunicação, ajuda no processo de elaboração dos conflitos, criatividade, responsabilidade, estratégias em grupo e em equipe, integração com os níveis de atenção, priorizando a atenção básica. O ensino do cuidado visa à transformação social, possui um envolvimento com pesquisa e extensão e articulação com a rede intersetorial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A materialização do ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental, percebido através do discurso dos docentes que ministram os conteúdos de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental nos Cursos de Graduação em Enfermagem mais antigos no Estado de Santa Catarina, revela que este ensino não é ministrado como conteúdo específico, mas é intrínseco e abordado junto a outros temas e conteúdos, dando-se ênfase às psicopatologias e ao papel do enfermeiro em serviços de atenção psicossocial. Esse resultado demonstra que o cuidado como conteúdo integrativo para teoria e prática está fragilizado, pois está sendo ensinado sem a devida relevância, uma vez que este é o objeto epistêmico da enfermagem.

No entanto, o cuidado de enfermagem em saúde mental encontra atualmente no SUS o desafio para ser ensinado, pois sua complexidade envolve apropriação na integralidade, da atenção em saúde, da gestão do cuidado e dos serviços, do controle social e das avaliações sobre as transformações que esse cuidado leva ao sujeito em sofrimento. Necessita-se de um processo em que o docente busque esclarecimentos sobre em que contexto teórico-metodológico, científico-político e ideológico o cuidado é ensinado. A clareza deste contexto implica, também, em um ensino mais voltado para a emancipação do aluno no momento da construção do conhecimento no processo de formação generalista. A Enfermagem, como disciplina, e a saúde mental, como campo de conhecimento formado por núcleos, se colocam como algo novo e em construção.

Significa dizer, ainda, que a educação em enfermagem, ao conduzir o cuidado para transformações sociais, se fará com docentes interessados e que busquem investigar novos constructos paradigmáticos. Isso certamente demanda esforço, porque a possibilidade de a enfermagem se emancipar pelo estudo do cuidado exige refletir historicamente as contradições que envolvam o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental e as respectivas superações.

O planejamento do ensino do cuidado a partir da realidade da demanda no território requer uma relação entre o ensino-aprendizagem da prática educativa e um modelo de cuidado de enfermagem em saúde mental baseado em paradigmas, avaliado e coerente com a realidade local do SUS. Entende-se que o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental, em uma perspectiva generalista, avança em um campo de conhecimento em construção,

composto por diferentes núcleos de saber sobre um conceito ampliado de saúde/saúde mental multideterminado e resultante das condições de vida biopsicossocial, espiritual e cultural do sujeito. A estratégia da atenção psicossocial articula os princípios e diretrizes do SUS como a integralidade, a interdisciplinaridade e as ações de saúde com o campo polissêmico de saúde mental. Conclui-se que o ensino do cuidado de enfermagem envolve um preparo para sua condição de contradição que aglutina crítica à ideologia no campo da saúde mental e práxis da atividade docente com vistas às transformações sociais e no SUS.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais para Enfermagem. Brasília (DF): MEC; 2001.
2. Kantorski LP, Silva GB. Ensino de enfermagem e reforma psiquiátrica. Pelotas (RS): UFPel; 2001.
3. Kantorski LP, Pinho LB. Nursing and teaching mental health care in Brazil. *Int J of Psychosocial Rehab*. 2008 Jun-Jul; (12):23-35.
4. Alencastre MB. Estudos sobre o ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental no Brasil. Ijuí (RS): UNIJUI, 2000.
5. Oliveira AGB, Marcon SR. Modelo médico-psiquiátrico e psicossocial: implicações para o processo de trabalho de enfermagem em saúde mental. In: Oliveira A, organizador. *Ensino de enfermagem: temas e estratégias interdisciplinares*. Cuiabá (MT): UFMT; 2006. p.27-50.
6. Callejo J. *El grupo de discusión: introducción a una práctica de investigación*. Barcelona (ES): Editorial Ariel, 2001.
7. Moretti-Pires RO, Campos DA, Rodrigues J. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva como instrumento de transformação social: uma proposta fundamentada no pensamento hermenêutico-dialético. *Saude Trans Social*. 2012: [prelo];
8. Silva TC, Vianna, PCM, Silveira MR. O tempo: uma questão no ensino da enfermagem psiquiátrica. *Rev Mineira de Enf*. 2007 Jul-Set; 11(3):323-30.
9. Mullen A, Murray L. Clinical placements in mental health: are clinicians doing enough for undergraduate nursing students? *Int J Ment Health Nurs*. 2002 Mar; 11(1):61-8.
10. Campoy MA, Merighi MAB, Stefanelli MC. O ensino de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: visão do professor e do aluno na perspectiva da fenomenologia social. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2005 Mar-Abr; 13(2):165-72.
11. Barros S. *Concretizando a transformação paradigmática em saúde mental: a práxis como horizonte para a formação de novos trabalhadores*. São Paulo: USP; 2004.
12. Tavares CMM. Atuação do enfermeiro de saúde mental no modo de atenção psicossocial. In: Santos I, David HMSL, Silva D, Tavares CMM. *Enfermagem e campos de prática em saúde coletiva - realidade, questões e soluções*. Rio de Janeiro (RJ): Atheneu, 2008. p. 220-39.
13. Oliveira AGB. Trabalho e cuidado no contexto da atenção psicossocial: algumas reflexões. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2006 Dez; (10):694-702.
14. Machado AL, Helene LMF, Rolim MA. O processo de cuidar de sujeitos excluídos socialmente na formação de graduandos de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2004 Abr-Jun; 17(4):167-81.
15. Rocha RM, Kestenberg CCF, Oliveira EB. Construindo um conhecimento sensível em saúde mental. *Rev Bras Enferm*. 2003 Jul-Agos; 56(4):378-80.
16. Charleston R, Happel B. Psychiatric nurses and undergraduate nursing students' perceptions of preceptorship in the mental health setting. *Int J Psych Nursing Res*. 2005 May; 10(3):1166-78.
17. Malvarez S. Promoción de la salud mental. In: Rodriguez J, organizador. *Salud mental en la comunidad*. 2ª ed. Washington (US): OPS; 2009. p. 167-81
18. Moya JLM. *La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería*. Barcelona (ES): Laertes; 1999.
19. Jorge MSB, Silva WV. Paradigmas da enfermagem em saúde mental para o terceiro milênio. In: Jorge MSB, Silva WV, Oliveira FB, organizadores. *Saúde mental: da prática asilar psiquiátrica ao terceiro milênio*. São Paulo (SP): Lemos Editorial; 2000. p. 117-24.
20. Tavares CMM. A interdisciplinaridade como requisito para a formação da enfermeira psiquiátrica na perspectiva da atenção psicossocial. *Texto Contexto Enferm*. 2005 Jul-Set; 14(3): 403-10.