13 PROCESSOS FORMATIVOS DA DOCÊNCIA EM SAÚDE MENTAL NAS GRADUAÇÕES DE ENFERMAGEM E MEDICINA

| Josenaide dos Santos¹; Débora Lino²; Erika Vasconcellos³; Rozemere de Souza⁴ |

RESUMO

CONTEXTO: Este estudo surgiu de inquietações sobre processos formativos na docência dos cursos de Medicina e de Enfermagem com a temática saúde mental, convergentes com os princípios da reforma psiquiátrica, haja vista serem as profissões de frente do cuidado na Atenção Psicossocial. Busca contribuir com o debate sobre a formação comprometida com a produção de práticas pedagógicas profícuas no contexto da saúde mental, e de perspectivas mais críticas em relação às práticas desenvolvidas nos cursos.

OBJETIVO: Conhecer processos formativos da docência em saúde mental nas graduações de Enfermagem e Medicina de instituições de ensino superior públicas no estado da Bahia, Brasil.

METODOLOGIA: Pesquisa qualitativa, realizada com nove docentes dos cursos de Enfermagem e Medicina de cinco universidades públicas do estado da Bahia, Brasil. Os dados foram coletados mediante entrevista semi-estruturada, no período de março a julho de 2008, e analisados a partir do discurso do sujeito coletivo, seguido de análise temática.

RESULTADOS E CONCLUSÕES: Dos conteúdos emergentes das entrevistas foram formuladas ideias centrais representadas pelos seguintes temas: percepções sobre a reforma psiquiátrica; trajetórias de preconceitos; formação a partir de atividades práticas; metodologia problematizadora como eixo de formação em saúde mental; interdisciplinaridade como estratégia de ensino e dispositivo de inter-relacionamento. Os discursos produzidos mostraram que a formação de enfermeiros e de médicos em saúde mental requer investimento e compreensão aprofundada da reforma psiquiátrica, tornando-se inevitável para sua eficiência a articulação de vários saberes e a integração ensino, pesquisa, extensão e serviços.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino superior; Saúde mental; Docentes de enfermagem; Docentes de medicina

RESUMEN

“Procesos formadores de docencia en salud mental en los cursos de grado en enfermería y medicina”

CONTEXTO: Este trabajo cuestionó sobre cómo los docentes de los cursos de enfermería y medicina de universidades públicas perciben la salud mental, ya que se tratan de profesiones relevantes para el cuidado psicossocial. Se busca contribuir con el debate sobre la formación comprometida con la producción de prácticas pedagógicas y de cuidado innovadoras en salud mental.

OBJETIVO: Conocer los procesos formativos de la enseñanza en materia de salud mental en la Facultad de Enfermería y Medicina de las instituciones públicas de educación superior en el estado de Bahia, Brasil.

METODOLOGÍA: Estudio cualitativo realizado con nueve docentes de los cursos de enfermería y medicina de cinco universidades del estado de Bahia en Brasil. Los datos fueron recogidos mediante entrevista semi-estructurada, entre marzo y julio de 2008 y analizados a partir del discurso del sujeto colectivo, seguido de análisis temática.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: A partir de los contenidos obtenidos en las entrevistas, se formularon ideas centrales representadas por los siguientes temas: percepciones sobre la reforma psiquiátrica; trayectorias de los prejuicios; formación a partir de actividades prácticas; método basado en problemas, como eje en la formación en salud mental; interdisciplinaridad como estrategia de enseñanza y dispositivo de interrelacionamiento. Los discursos producidos demuestran que la educación de enfermeros y médicos en salud mental requiere inversiones y profunda comprensión de la reforma psiquiátrica, se hace inevitable para su eficiencia la articulación de varios saberes y la integración de enseñanza, investigación, extensión y servicios.

DESCRIPTORES: Estudiantes de enfermería; Enseñanza clínica; Trabajo por turnos; Insomnio

ABSTRACT

“Teaching training processes in mental health for nursing and medical degrees”

BACKGROUND: This study emerged from concerns over teaching practices in mental health education within the psychiatric reform framework. We investigate the vision of nursing and medicine professors in public universities on mental health, since these are important professions in what psychosocial care is concerned. We aim to enrich the debate about engaged education in the production of useful practices in the context of mental health as well as stronger critical perspectives over the practices developed in the courses.

OBJECTIVE: To understand the mental health teaching training processes in the undergraduate Nursing and Medicine courses of public higher education institutions in the state of Bahia, Brazil.

METHODS: Qualitative research performed with nine nursing and medicine professors from five public universities from the state of Bahia in Brazil. Data were collected by means of semi-structured interviews between March and July 2008, and analysed through the discourse of the collective subject, followed by theme analysis.

RESULTS AND CONCLUSIONS: Some main ideas were outlined from the contents and are represented by the following topics: perceptions about psychiatric reform; evolution of prejudices; activity-based education; problem-based methodology as an axis in mental health education; interdisciplinarity as a teaching strategy and inter-relationship tool. The discourses produced pinpoint that the education of nurses and medical practitioners in mental health demands investment and deep knowledge of the psychiatric reform. The connection of different types of knowledge and the fusion of teaching, research, extended learning and services are paramount to its efficiency.

KEYWORDS: Higher education; Mental health; Nursing faculty; Medical faculty

Submetido em 18-04-2016

Aceite em 10-09-2016

1 Psicóloga e Terapeuta Ocupacional; Doutora em Ciências da Saúde; Professora Adjunta da Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Ceilândia, Brasília, DF, Brasil, josenaidepsi@gmail.com

2 Psicóloga; Mestre em Enfermagem e Saúde Coletiva; Professora da Faculdade Madre Thaís, 45650-015 Ilhéus - BA, Brasil, floreslino@ig.com.br

3 Psicóloga; Doutora em Ciências Médicas; Professora Adjunta da Universidade Estadual de Santa Cruz, 45662-900 Ilhéus - BA, Brasil, erika.a.vasconcellos@gmail.com

4 Enfermeira; Doutora em Enfermagem Psiquiátrica, Professora Titular (Plena) da Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus - BA, Brasil, rozemeresouza@ig.com.br

Citação: Santos, J., Lino, D., Vasconcellos, E., & Souza, R. (2016). Processos formativos da docência em saúde mental nas graduações de enfermagem e medicina. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (Spe. 4), 85-92.

INTRODUÇÃO

A formação em saúde mental exige mudanças nas estruturas burocratizadas, departamentalizadas e disciplinadas das nossas instituições universitárias. Estas devem ser substituídas por agir solidário, afetivo e transdisciplinar por parte dos docentes e discentes, processo que evitará formas estigmatizadas de atenção ao portador de sofrimento mental, para melhor produção de cuidado a partir do contexto da universidade.

As mudanças na forma de cuidar dos indivíduos com transtorno mental requerem transformações na educação, sendo este um dos princípios da reforma psiquiátrica cujo pensamento estruturante tem, no direito do cidadão e na cidadania das pessoas com transtornos mentais, um dos maiores desafios.

No Brasil, a reforma psiquiátrica provocou mudanças na atenção à saúde mental, a partir da lei 10.216/2002 e de conquistas, como espaços de discussões políticas, sociais e novas tecnologias de cuidado. Muitas instituições de ensino superior (IES) não estão indiferentes a esta movimentação, mesmo porque são as principais responsáveis pela formação de profissionais que implementam a reforma psiquiátrica nos variados dispositivos de cuidado de base comunitária. Exemplo disso foi a experiência de uso do teatro como ferramenta de ensino - aprendizagem na disciplina de saúde mental de uma IES pública, que resultou em experiência inovadora de produção, dentre outros ganhos, de autoconhecimento, de compartilhamento de saberes e de ressignificação da loucura (Aragão e Soares, 2015).

Contudo, ainda se observam, no cotidiano das universidades, permanências do ensino de saúde mental centrado no modelo hospitalar, o que desafia a implementação de práticas pedagógicas e contextos inovadores, na formação de profissionais de saúde.

Neste estudo, investigamos a percepção dos docentes dos cursos de Enfermagem e de Medicina de universidades públicas da Bahia a respeito do tema Saúde Mental, haja vista serem os cursos de formação das profissões de frente dos vários serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especialmente, daqueles que compõem a Atenção Primária a Saúde, definidos como “porta de entrada” de todo o sistema de saúde.

A RAPS, regulamentada pela Portaria de nº 3088 do Ministério da Saúde (2011), preconiza o atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas.

Essa rede é formada por: Atenção Básica em Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial.

A diversificação desses cenários é uma estratégia para aproximar os cursos de Medicina e Enfermagem da vida cotidiana das pessoas e estimular olhares acadêmicos críticos voltados para os problemas reais da população. Assim, este estudo fundamentou-se na seguinte questão norteadora: Como ocorrem os processos formativos da docência em saúde mental nas graduações de Enfermagem e Medicina de instituições de nível superior públicas, no estado da Bahia, Brasil?

Compreende-se o docente como protagonista da inovação dos processos de mudança do perfil profissional, e compartilha-se da ideia de que cabe ao mesmo agir para que o discente, dentre outros aspectos, “possa prover de saber, aprendendo a aprender a derrubar os muros que circundam a mentalidade que colocou no ostracismo dos tempos da Saúde Mental que mesmo reformada, tem algo de destruído” (Aragão e Soares, 2015, p. 63).

Portanto, o estudo teve por objetivo: Conhecer processos formativos da docência em saúde mental nas graduações de Enfermagem e Medicina de instituições de ensino superior públicas no estado da Bahia, Brasil. Além disso, busca contribuir, de forma crítica, com o debate sobre a formação em saúde mental, imprescindível para os que estão comprometidos efetivamente com inovação das práticas pedagógicas e de cuidado à saúde.

METODOLOGIA

A pesquisa é parte dos resultados do estudo, intitulado “Construção social da aprendizagem em saúde mental e saúde da família”, financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB), fruto do Programa de Pesquisas Prioritárias para o Sistema Único de Saúde (PPPSUS). Foi desenvolvida a partir de uma parceria entre a Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) e a Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, a partir da técnica de análise do discurso do sujeito coletivo (DSC), porque permite correlações do discurso individual com o da coletividade. DSC é uma técnica de tabulação de dados qualitativos, desenvolvido por Lefèvre e Lefèvre (2014) como método de construção do pensamento coletivo que visa revelar como as pessoas pensam, atribuem sentidos e manifestam posicionamentos sobre determinado assunto, compartilhando ideias dentro de um grupo social.

O Discurso do Sujeito Coletivo é um espelho coletivo, como se as pessoas se olhassem e, a partir daí, se reconhecessem. Participaram do estudo nove docentes responsáveis por disciplinas de saúde mental nos cursos de Graduação em Medicina e Enfermagem de cinco universidades públicas do estado da Bahia, Brasil, e que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: atuar no ensino de saúde mental há mais de um ano e concordar com a participação na pesquisa de forma livre e voluntária. É importante salientar que a identificação dos entrevistados foi mantida em sigilo e somente os que se interessaram pelo estudo participaram da entrevista, mediante assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido.

A pesquisa obedeceu às normas e diretrizes que regulamentam a pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC, sob protocolo de número 76/06.

Para a coleta dos dados, o instrumento utilizado foi a entrevista semiestruturada, cujo roteiro constava de 4 perguntas norteadoras, as quais envolveram conhecimento acerca de saúde mental dos docentes na universidade. As perguntas norteadoras foram as seguintes: a) Fale sobre a sua opinião acerca de saúde mental e reforma psiquiátrica nos cursos de Medicina e Enfermagem; b) Nas aulas ministradas, quais os métodos de ensino utilizados?; c) Qual o alcance e limite encontrado no processo de ensino/aprendizagem de saúde mental?; d) Existe alguma relação da disciplina de Saúde Mental com outras disciplinas?

As entrevistas foram realizadas no contexto de atuação dos docentes, de março a julho de 2008, com média de 50 minutos de duração. É importante salientar que as entrevistas foram gravadas e a identificação dos docentes foi mantida em sigilo e os que se interessaram pelo estudo participaram da entrevista, mediante assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido.

Após a transcrição das entrevistas, identificadas pela letra E seguida de números arábicos (E01, E02, E03... E09), fez-se a síntese de cada discurso. Para construção dos discursos foram utilizadas como figuras metodológicas as operações: expressões-chave (E-Ch), ideias centrais (ICs). As E-Ch são trechos selecionados do material verbal de cada depoimento, que melhor descrevem o conteúdo, as ICs descrevem os sentidos, ou expressão linguística que revela e descreve, de maneira sintética e precisa, o sentido presente nos depoimentos, usando as palavras do entrevistado, não constituindo interpretação.

Dessa forma, apreendeu-se o que os docentes expressaram sobre os processos formativos em saúde mental. As uniões dessas ideias foram encadeadas, representando o imaginário social desses sujeitos, o modo real e concreto, construídos simbolicamente e sinteticamente apresentados na ideia central. A Ideia Central (IC) consoante Lefèvre e Lefèvre (2014) é um nome ou expressão linguística que revela, descreve e nomeia, da maneira mais sintética e precisa possível, o(s) sentido(s) presente(s) em cada uma das respostas analisadas.

As expressões-chave foram agrupadas, de acordo com as categorias extraídas dos discursos individuais identificadas na pesquisa, dentro de categorias temáticas, definidas a partir das repetições presentes nas entrevistas e da essência do discurso. Assim, o DSC aqui apresentado engloba depoimentos sintetizados e analisados, redigidos na primeira pessoa do singular e expressando o pensamento coletivo por meio do discurso dos sujeitos.

RESULTADOS

Os resultados construídos discorreram sobre as concepções, experiências e sentimentos dos docentes entrevistados, enfatizando o vivenciado, experimentado e o contexto onde estavam inseridos, apresentados no DSC. Aqui se apresentam cinco discursos compostos de expressões chaves e ideias centrais, dentro das seguintes categorias temáticas: percepções sobre a reforma psiquiátrica; trajetórias de preconceitos; formação a partir de atividades práticas; metodologia problematizadora na formação em saúde mental; interdisciplinaridade como estratégia de ensino.

1) Discurso das percepções sobre a reforma psiquiátrica. Ideia Central: A reforma psiquiátrica é um processo moroso e por isso ainda não foi acertado, dificultando a sua concretização: "...a reforma psiquiátrica ainda é algo em curso, ela não se concretizou... ainda não consigo ter otimismo com a reforma... acho que tem muito o que ser feito... acho que o modelo ainda não foi acertado, o modelo assistencial ainda não se concretizou... vai demorar muito pra a gente vê... a gente tá caminhando a passos de tartaruga..."

O discurso acima nos dá noção do quanto a reforma psiquiátrica é um processo não linear, complicado e em permanente construção que parece ser lenta aos olhos dos participantes. Sobre isto, Dalmolin (2006) destaca a importância de ressaltar que não se modifica um modo de pensar nem um comportamento na mesma velocidade em que se aprovam leis, portarias ou decretos.

Disto decorre a suposição de que a impressão de lentidão sinalizada nos discursos dos participantes está associada ao comportamento dos profissionais envolvidos na atenção a saúde mental. Identifica-se no discurso dos participantes: desânimo, descrédito e desmotivação em decorrência da crença de lentidão desse processo. Para Alverga e Dimenstein (2006), o principal desafio para concretização da Reforma Psiquiátrica não está na velocidade de sua implementação, mas na direção em que ela vem acontecendo. A direção que, segundo o discurso dos sujeitos, está pouco sintonizada com a urgência que requer a reforma psiquiátrica. Não esqueçamos que no universo da reforma tentamos superar o ideal de positividade da ciência moderna em sua racionalidade de causa e efeito, para voltarmos à invenção da realidade enquanto um processo histórico e que tem fim.

2) Discurso sobre trajetórias de preconceitos

Ideia Central: O preconceito é visto como principal limitação para que os alunos se aproximem do tema saúde mental, impedindo a cooptação de discentes para a área: "...o pessoal tem muito preconceito em saúde mental... o estigma da psiquiatria não atinge não só o doente mental, mas a disciplina de psiquiatria também... nós fazemos todo o processo para mobilizar os estudantes... Talvez o preconceito com a doença mental... que eles tem né, o medo, preconceito, estigma... Ainda fica muito introjetado a figura do louco que mata, que agride, que bate..."

Aranha e Martins (2003) relatam que o preconceito é uma opinião ou um conceito formado antecipadamente, sem maior ponderação ou conhecimento dos fatos internalizados, fruto da herança histórico cultural. Já o estigma "será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo" numa linguagem de relações (Goffman, 1975, p. 13).

Este discurso expressa que o estigma referente ao transtorno mental é um dos entraves para que os discentes se aproximem do tema saúde mental. Consoante aos discursos, pode-se perceber que ao louco é atribuída a característica de perigoso "que agride, bate, mata...". O diferente, do ponto de vista psicológico, jamais passa em "brancas nuvens", muito pelo contrário: ameaça, desorganiza, mobiliza (Amaral, 1992). Representa aquilo que foge ao esperado, ao simétrico, ao belo, ao eficiente, ao perfeito... E, assim como quase tudo que se refere à diferença, dificulta aproximação de discentes na área de saúde mental. Possivelmente, a origem do preconceito encontra-se na desinformação, no desconhecimento, gerando nas pessoas a imagem e o estereótipo de periculosidade e agressividade. Fato esse gerador de medo e repulsa das pessoas (Candido et al., 2012).

3) Discurso da formação a partir de atividades práticas.

Ideia Central: A formação do profissional em saúde mental é analisada a partir das atividades práticas que acontecem no campo de estágios, visitas técnicas e projetos: "...temos as práticas do campo, a gente tem trabalhado sempre assim, voltado para a prática e agora nos mais diversos setores... Dá um foco prático para que o aluno saia com uma análise bem diferenciada a partir dos hospitais psiquiátricos, CAPS, ambulatorios, CAPS ad... Mas como visita técnica... A gente espera que saia outro profissional porque eles sabem a realidade... Os estágios ficam voltados tanto para que eles vejam a instituição total e no CAPS... Eu acho que essa abordagem faz o aluno chegar a outra visão".

Os discursos aqui apresentados estabelecem o hospital e serviços substitutivos como locus privilegiado de aprendizagem indispensável para a formação acadêmica. Valorizam as atividades práticas na saúde mental, as ações que são executadas para a diminuição do estigma que perdura em relação à saúde mental. O discurso faz emergir uma importante discussão sobre o conhecimento em saúde mental que não deve ser construído apenas dentro da universidade, mas também por meio de atividades práticas, como visitas aos serviços de saúde mental e estágios curriculares, promovendo um aprendizado muito mais consciente.

Outros trechos de fala que dão exemplos do discurso da formação a partir das atividades práticas referem à atuação de discentes em projetos e cursos de pós-graduação: "... Tem pesquisa...envolvimento de estudante de graduação no projeto...e extensão... Temos dois (projetos): catadores de lixo e Violências entre adolescência.....Nós temos um grupo que é o GESAM, Grupo de Estudo em Saúde Mental... Projeto de extensão do Vale do Jiquiriça...os grupos de discussão, projeto de extensão que envolve a comunidade local.... Nós temos o curso de especialização... Tem a residência de Psiquiatria, residência em Psicologia...Temos um projeto que teve como resultado uma publicação".

No Plano Nacional de Extensão Universitária (Fórum de Pró-Reitores de Extensão, 2000/2001), é assegurado que, em relação ao ensino, é necessário aprofundar-se em todos os espaços dentro e fora da universidade, a exemplo das práticas e estágio curriculares, formas de viabilizar a extensão da prática profissional, fazendo parte da integralização do currículo e, se possível, iniciado desde os primeiros momentos da formação, aliado aos projetos.

Assim, sobre as práticas oriundas da participação dos discentes em projetos, no discurso do sujeito, há o reconhecimento da importância da pesquisa, extensão e grupos de estudos como forma de melhorar a formação no âmbito da saúde mental, considerando que a integração dessas atividades deve acontecer como forma de amadurecimento na formação dos discentes.

Conforme Silva e Vasconcelos (2006), a extensão universitária, grupos de estudos e de pesquisa produzem mudança significativa na própria concepção do estudo e da prática profissional no campo de cuidado da saúde. A formação do aluno ultrapassa a aquisição de conhecimentos técnicos científicos, sendo necessário habilitar o sujeito a aprender e recriar permanentemente, consolidando a universidade como locus de construção/ produção de conhecimento. Para isso, é fundamental à formação o incentivo à pesquisa, aos grupos de estudos e aos projetos de extensão, que promovam aperfeiçoamento e inovação na produção do conhecimento.

4) Discurso sobre a metodologia problematizadora como eixo de formação em saúde mental

Ideia Central: A condução das aulas em saúde mental tem foco na problematização, permite uma aula participativa avançando na discussão sobre o tema: “... Nós utilizamos a teoria da problematização... É aprendizado baseado em problemas... Todo atendimento é discutido com os estudantes... A metodologia de ensino deve ser a mais participativa possível... É necessário valorizar a discussão, os grupos de discussão... Dentro da realidade (do contexto onde vivem as pessoas)”.

O discurso coletivo se refere a uma tecnologia educacional, uma estratégia de ensino, a partir da realidade local, a aprendizagem baseada em problemas. Essa estratégia tem como método o desenvolvimento do processo de ensino/aprendizagem a partir de um determinado problema, baseada em descobertas, com a valorização do aprender a aprender (Cyrino e Toralles-Pereira, 2004).

Durante as entrevistas, os participantes resgataram princípios norteadores do referencial teórico da problematização, o que facilita o aprendizado e colabora para que estudantes e profissionais ressignifiquem os estudos, desenvolvam formas mais coletivas e interdisciplinares, como foi pontuado por Ceccim e Feuerwerker (2004). Para esses autores, na formação para a área da saúde, é necessário problematizar o processo de trabalho, possibilitando mudanças das práticas profissionais.

5) Discurso da interdisciplinaridade enquanto estratégia de ensino e dispositivo de inter-relacionamento.

Ideia Central: A interdisciplinaridade como estratégia no ensino requer entre os profissionais inter-relacionamento em vistas a realização de produção comum: “... Trabalhar em conjunto, não, atualmente não... Muito difícil a intercessão com as disciplinas... Não existe esta relação, existe, sim, com professores e com pessoas que você se identifica... Uma coisa entre professores... Mas uma relação oficial não”.

Este discurso retrata a dificuldade do exercício interdisciplinar, este ocorre de forma incipiente, a partir de uma relação interpessoal entre docentes. Para Alves (2001), a influência do modelo tradicional de cuidado é a grande dificuldade dos profissionais para renunciarem a um papel específico – afinal são especialistas, e estarem abertos ao exercício interdisciplinar. A importância da interdisciplinaridade é que ela pode provocar profundas transformações na pedagogia e num novo tipo de formação. Para Moraes e Omelli (2005), a interdisciplinaridade tem como objetivo superar as barreiras e compartimentalismo entre as disciplinas, visando aproximação dos conhecimentos nos diferentes campos de saberes.

No discurso aqui construído, a interdisciplinaridade continua no papel, mas não efetivamente na prática pedagógica, o que acaba também por não mudar a formação dos docentes e, conseqüentemente dos discentes e atuação profissional com vistas ao cuidado integral.

DISCUSSÃO

O Traçado dos Discursos Coletivos na Construção do Conhecimento

O desenho dos discursos coletivos retrata a reforma psiquiátrica como um processo lento, que ainda não foi concretizado, ocasionando descrédito dos docentes em relação à mudança da assistência. Esta visão interfere na formação dos discentes, uma vez que o conhecimento é construído a partir da crença dos sujeitos e, se os docentes se apresentam desmotivados com o processo da reforma psiquiátrica, essa visão influenciará a produção de conhecimento em saúde mental. Para Machado, Monteiro, Queiroz, Vieira e Barroso (2007), a formação em saúde deve trazer compromissos ético-estético-políticos que não podem estar vinculados aos valores tradicionais, mas sim, às mudanças da sociedade e valores em transformação. Pinto (2005) afirma que o ensino, ferramenta básica para transformação dos processos de trabalho em saúde e educação, implica uma ressignificação de conceitos e práticas para produzir uma força de trabalho capaz de empreender mudanças que a práxis profissional precisa traduzir, na perspectiva de uma Reforma Psiquiátrica transformadora da assistência tradicional.

Nos discursos sobre preconceito na trajetória de saúde mental identificou-se pontos nodulares e impeditivos que têm necessidade de ressignificações sociais/culturais. Entre as diferentes formas de expressarem o preconceito, emergiu nas falas o medo, justificado pela estreita relação atribuída entre agressividade e transtorno mental. Se o preconceito é algo que emerge nas falas dos entrevistados como algo que incomoda e provoca medo, o estigma evidencia algo que extrapola uma atitude de prejulgamento, como sinal infamante, indigno e desonroso, mancha na reputação de alguém (Goffman, 1975). De fato, na representação do “louco” vagando pelas ruas, há no imaginário social uma expressão de perigo que advém do comportamento considerado imprevisível e violento, homogeneizando “louco” e loucura como expressão do perigo. O estigma em relação aos indivíduos com transtorno mental também é considerado uma barreira para recrutar discentes para saúde mental, uma vez que representam algo mau dentro da sociedade que deve ser evitado (Goffman, 1975), em síntese, são identidades deterioradas por uma ação social.

Evidenciou-se nos discursos dos sujeitos coletivos que a formação ainda é pautada no modelo flexneriano, na qual a interdisciplinaridade não existe, dificultando a comunicação e a não superação dos termos especializados da psiquiatria clássica. Existe uma pedagogia oculta no modo de operar os cursos de Enfermagem e Medicina no âmbito da construção do conhecimento em saúde mental, isto, na medida em que não há correlação com outras disciplinas, para que o discente tenha uma visão ampliada de atenção e cuidado ao usuário dos serviços, ou seja, não é observada uma atuação interdisciplinar na formação.

Paradoxalmente, nos discursos, é sinalizado que a metodologia problematizadora é ponto de partida na condução do conhecimento em saúde mental nos cursos de Enfermagem e Medicina. Não obstante, a ausência da relação interdisciplinar dificulta a relação dialógica, o compartilhamento de saberes e, conseqüentemente, o enfrentamento de problemas cotidianos da saúde mental como prevê a metodologia problematizadora.

Segundo Ceccim e Feuerwerker (2004), o ensino tradicional desconhece as estratégias didático-pedagógicas ou modos de ensinar problematizador com protagonismo ativo dos discentes, ignorando a construção de aprendizagens que favorece a produção e o compartilhamento de saberes na contemporaneidade.

O emprego da metodologia problematizadora em novas práticas educativas pode ampliar a capacidade de crítica e reflexão dos profissionais acerca da realidade dos indivíduos com transtorno mental e o reconhecimento da complexidade que envolve questões da loucura. Isso redimensionará o enfrentamento das contradições relacionadas ao universo dos indivíduos envolvidos com questões do processo saúde/doença mental (Pinto, 2005).

O estigma em relação aos indivíduos com transtorno mental também é considerado uma barreira para recrutar discentes para saúde mental, uma vez que o preconceito com o louco dificulta o interesse dos indivíduos pela área. A teoria da problematização pode ser uma aliada na desmistificação do estigma do louco, porém nos discursos dos sujeitos não é evidenciada a utilização dessa metodologia para provocar transformações nas concepções dos discentes. Utiliza-se a metodologia problematizadora, mas não é verificado sinal de modificação na realidade posta, o que é contraditório na formação de profissionais de saúde críticos, reflexivos e questionadores, como afirma Libâneo, Oliveira e Toschi (2003).

O presente estudo constatou que apesar das dificuldades encontradas, observa-se investimento dos docentes de Enfermagem e Medicina em extensão, pesquisa e grupos, incentivando e qualificando o discente para formação na área. Ademais, a atuação de forma interdisciplinar é algo que vem acontecendo, mesmo de forma incipiente, mas refletidas na atuação de alguns docentes que tentam trabalhar de forma conjunta, mesmo que seja por afinidades.

CONCLUSÃO

A intenção, com este estudo, é de contribuir para alimentar, de forma crítica, o debate sobre o conhecimento de saúde mental, no âmbito da formação nas graduações de Enfermagem e Medicina.

A análise dos processos formativos da docência em saúde mental nos cursos estudados revelou discursos fundamentais de uma imagem distorcida da saúde mental, atrelada a um arcabouço teórico e prático, envolvido com o reducionismo característico da psiquiatria tradicional.

Diante disso, entendeu-se que a formação de enfermeiros e médicos requer investimento, crença e compreensão mais aprofundada da reforma psiquiátrica pelos docentes.

É inevitável articular os vários saberes, assim como integrar ensino, pesquisa, extensão e serviços de saúde, com a finalidade de atender à complexidade da produção do conhecimento em saúde mental. É relevante que seja dada continuidade às pesquisas Referentes à formação em saúde mental, uma vez que existe escassez de estudos sobre a temática. Ademais, o reconhecimento da importância e da necessidade de intensificar o conhecimento em saúde mental é fundamental para superar as fragmentações no campo da pesquisa, ensino e assistência de melhor qualidade, como preconiza o Sistema Único de Saúde.

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Saúde Mental é um campo de atuação que exige hoje prática orientada pela clínica ampliada, centrada no território onde vivem as pessoas, portanto, baseada em novo perfil profissional. Nesse sentido, nos discursos produzidos aqui, onde se dão evidências de permanências e rupturas do ensino/aprendizagem em saúde mental, esperam-se reflexões e ações em torno das mudanças ocorridas e necessárias na formação de profissionais, com impacto inovador sobre a prática clínica.

O estudo pode estimular também avanços quanto à descoberta e ao uso de métodos e de novos cenários de práticas de ensino/aprendizagem que signifiquem mudança com o habitual, a exemplo da aprendizagem baseada em problemas e da produção de diálogos interdisciplinares.

Esperam-se, ainda, investimentos na qualificação de docentes, para que cumpram a missão de serem protagonistas na formação de novos perfis profissionais. Vimos que alguns deles carecem de conhecimentos e de afetações em relação à reforma da atenção psiquiátrica. Encontros, seminários, formação de grupos em redes sociais poderão, dentre outros espaços de diálogos, servir de instrumentos para que essa qualificação ocorra.

Por fim, compartilhamos dos dizeres de Cortes et al. (2014), quando afirmam ser o ensino, executado e pautado nos serviços comunitários de saúde mental, o meio possível da produção de cuidado de Enfermagem aproximada do que entende-se por ideal. De modo semelhante, essa ideia, fundamentada na atenção psicossocial, aplica-se à formação de enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais e de outros profissionais da saúde. É preciso avançar e ocupar os serviços substitutivos e para além deles, os cenários da vida, da casa, do trabalho, do lazer, como espaços privilegiados do ensino/aprendizagem em saúde mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alverga, A. R., e Dimenstein, M. (2006). A reforma psiquiátrica e os desafios na desinstitucionalização da loucura. *Interface (Botucatu)*, 10(20), 299-316. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832006000200003&lng=en&tlng=pt

Alves, S. D. (2001). Integralidade nas políticas de saúde mental. In R. Pinheiro e A. R. Mattos, *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde* (pp. 167-176). Rio de Janeiro: CEPES/UERJ, IMS, ABRASCO.

Amaral, L. A. (1992). *Espelho convexo: O corpo desviante no imaginário coletivo, pela voz da literatura infanto-juvenil* (Tese de Doutorado). São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

Aragão, M. N., e Soares, I. G. (2014). (Trans)formando e ousando o método de ensino em enfermagem no cuidado à saúde mental. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (12), 59-64. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000300008&lng=pt&tlng=pt

Aranha, M. L. A., e Martins, M. H. P. (2003). *Filosofando: Introdução à filosofia*. São Paulo: Moderna.

Candido, M. R., Oliveira, E. A. R., Monteiro, C. F. S., Costa, J. R., Benício, G. S. R., e Costa, F. L. L. (2012). Conceitos e preconceitos sobre transtornos mentais: Um debate necessário. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 8(3), 110-117. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762012000300002&lng=pt&nrm=iso

Ceccim, R. B., e Feuerwerker, L. C. M. (2004). O quadrilátero da formação para a área da saúde: Ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*, 14(1). Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>

Cortes, J. M., Kantorski, L. P., Barros, S., Antonacci, M. H., Chiavagatti, F. G., e Willrich, J. Q. (2014). Saberes e fazeres que integram o ensino de enfermagem psiquiátrica na perspectiva de enfermeiros docentes. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (12), 34-42. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602014000300005&lng=pt&tlng=pt

Cyrino, E. G., e Toralles-Pereira, M. L. (2004). Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: A problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(3). Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000300015&lng=pt&tlng=pt

Dalmolin, B. M. (2006). *Esperança equilibrista: Cartografias de sujeitos em sofrimento psíquico*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz.

Fórum de Pró-Reitores de Universidades Públicas Brasileiras. (2000/2001). *Plano Nacional de Extensão Universitária*. Natal, Rio Grande do Norte. Disponível em <http://pdi.ufabc.edu.br/wp-content/uploads/2011/09/Plano-Nacional-de-Extens%C3%A3o-Universit%C3%A1ria-2011-2020.pdf>

Goffman, E. (1975). *Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: LTC.

Lefèvre, F., e Lefèvre, A. M. C. (2014). Discurso do sujeito coletivo: Representações sociais e Intervenções comunicativas. *Texto & Contexto Enfermagem*, 23(2), 502-507. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00502.pdf

Libâneo, J. C., Oliveira, J. F., e Toschi, M. S. (2003). *Educação escolar: Políticas, estrutura e organização*. São Paulo: Cortez.

Machado, M. F. A. S., Monteiro, E. M. L. M., Queiroz, D. T., Vieira, N. F. C., e Barroso, M. G. T. (2007). Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: Uma revisão conceitual. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2), 335-342. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200009&lng=en&tlng=pt

Ministério da Saúde. (2011). Portaria nº 3088 de 23 de dezembro. Brasília, Brasil.

Moraes, A. K. M, e Omelli, C. M. (2005). A prática interdisciplinar colocada em questão na Universidade Estadual de Goiás - unidade de São Luís de Montes Belos (Projeto de Pesquisa). Goiás: Universidade Estadual de Goiás.

Pinto, M. B. (2005). *Ensino de enfermagem em saúde mental para formação de técnicos na perspectiva da reforma psiquiátrica* (Dissertação de Mestrado). João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba.

Silva, M. S., e Vasconcelos, S. D. (2006). Extensão universitária e formação profissional: Avaliação da experiência das Ciências Biológicas na Universidade Federal de Pernambuco. *Estudos em Avaliação Educacional*, 17(33). Disponível em <http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/eae/arquivos/1280/1280.pdf>