

O ENSINO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA E SAÚDE MENTAL SOB A LÓGICA DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL⁶

The teaching of psychiatric nursing and mental health under the psychosocial attention logic

La enseñanza de enfermería psiquiátrica y salud mental en virtud de la lógica de la atención psicosocial

Jandro Moraes Cortes⁷ Luciane Prado Kantorski⁸ Janaína Willrich⁹ Fabieli Gopinger Chiavagatti⁵

Resumo: vários estudos são encontrados na área de enfermagem saúde mental/psiquiátrica que descrevem o descompasso entre o ensino e a prática da enfermagem em saúde mental e desses com as políticas nacionais de saúde mental. O objetivo desta pesquisa é resgatar historicamente a trajetória dos docentes de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental que atuaram nos serviços substitutivos de saúde mental. O cenário deste estudo constitui-se de uma tradicional faculdade de enfermagem do sul do país, tendo como sujeitos sete professores enfermeiros da área de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde mental, que trabalharam na perspectiva da atenção psicossocial. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório. O instrumento para coleta dos dados constitui-se de uma entrevista semi-estruturada. Os resultados obtidos narram a trajetória dos docentes da área. Sendo que em 1999 começam a ser introduzidas aulas práticas de Enfermagem Psiquiátrica e saúde mental no contexto da atenção básica, e o cessamento no manicômio marcam historicamente, o ensino de enfermagem na faculdade cenário deste estudo.

Palavras-chave: enfermagem, ensino, saúde mental.

Abstract: ABSTRACT: Several studies are meet in the mental health/psychiatric nursing field which describe the mismatch between the teaching and the practice nursing in mental health and of these with the national mental health policy. The objective of this research is rescue historically the trajectory of the teaching staff of Psychiatric Nursing and Mental Health who acted in the mental health services. The scenario this study constitutes a traditional college of nursing located in South of country, having like subjects seven teachers nursing of the Psychiatric Nursing and Mental Health field, who worked in the perspective of psychosocial attention. It's a qualitative, descriptive and exploratory study. The instrument for data collection is constituted of a semi-structured interview. The results obtained narrate the trajectory oh the teaching staff of nursing. In 1999 begin to be introduced practice classes about Psychiatric Nursing and Mental Health in the context of the basic attention, and the cease in the mental hospital mark historically, the teaching of the nursing in the college, scenario this study.

Keywords: nursing, teaching, mental health

⁶ Este estudo constitui-se em parte de monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia como requisito parcial para a obtenção da titulação de Enfermeiro.

^{7,5} Enfermeiros pela Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, jandromcortes@hotmail.com.

⁸ Professora orientadora, doutora em enfermagem-EERP, Universidade Federal de Pelotas, kantorski@uol.com.br.

⁹ Mestranda em enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, janainaqwill@yahoo.com.br.

Introdução

A temática deste estudo insere-se no contexto das constantes mudanças, avanços e tensionamentos no campo da saúde mental, que pretende atender as pessoas em sofrimento psíquico, sob o prisma da atenção psicossocial norteadas pela Reforma Psiquiátrica. Vários estudos são encontrados na área de enfermagem saúde mental/psiquiátrica que descrevem o descompasso entre o ensino e a prática da enfermagem em saúde mental e desses com as políticas nacionais de saúde mental.

Estudar o ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental tem-se constituído em uma preocupação presente na enfermagem há bastante tempo como pode-se observar através de alguns trabalhos como os de Ungaretti (1956), Fernandes (1959), Minzoni (1966), Foregatto e Saeki (1973), Arantes (1976), Fernandes (1979) entre outros mais recentes que marcam as décadas de 80 e 90. A maioria desses estudos tem procurado retratar o cotidiano do ensino de enfermagem psiquiátrica buscando conhecer melhor essa realidade.

A partir de 1949 é reconhecida legalmente a obrigatoriedade do ensino da enfermagem psiquiátrica nos cursos de graduação em enfermagem e pode-se observar nos artigos das décadas de 50 e 60, como os de Ungaretti (1956), Fernandes (1959) e Minzoni (1966) uma preocupação em descrever o planejamento e o cotidiano do ensino teórico-prático de enfermagem psiquiátrica. Particularmente, a última autora produz um levantamento para verificar se a enfermagem psiquiátrica é ensinada em todas as escolas de enfermagem do Brasil e em que condições esse ensino é concretizado.

No decorrer das décadas de 70 e 80 alguns dos artigos produzidos como os de Foregatto e Saeki (1973) denotam uma preocupação em refletir sobre as dificuldades encontradas pelos alunos de graduação em enfermagem ao estagiarem no hospital psiquiátrico tradicional, partindo do relato de como se desenvolve o ensino prático. Outros trabalhos como os de Arante (1976), Fraga, Damasceno e Calixto (1986), e de Stefanelli (1986) marcam as discussões presentes nas últimas décadas acerca da comunicação e do relacionamento terapêutico e que muita influência tem sobre o ensino em enfermagem psiquiátrica.

Na década de 90, estudos como os de Barros (1996), Braga (1998), Kantorski (1998), trazem à discussão da temática do ensino de enfermagem psiquiátrica, refletindo sobre as crescentes transformações no modelo assistencial frente às propostas da reforma psiquiátrica e a criação de núcleos / centros de atenção psicossocial, hospital-dia, unidades psiquiátricas

em hospitais gerais e as propostas de ensino na área ainda arraigadas aos saberes e práticas hospitalocêntricas.

Segundo Soares (2007) atualmente a prática do ensino de enfermagem psiquiátrica e a própria assistência na área passa por grandes transformações, da transição do cuidado asilar e segregador do manicômio, caracterizado também por ações de vigilância e controle, para adequar-se a um processo de trabalho interdisciplinar, composta por uma equipe mínima de profissionais em saúde mental.

O objetivo desta pesquisa é compreender os saberes que orientam o processo de ensino-aprendizagem em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, sob a lógica da atenção psicossocial em uma Faculdade de Enfermagem, resgatando historicamente a trajetória dos docentes da área em questão.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório. Os dados foram coletados após aprovação do Comitê em Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, através do Parecer nº 08/2009 de 19/05/2009, por meio de entrevista semi-estruturada. As entrevistas foram gravadas, transcritas e os dados agrupados em três temáticas congruentes, sendo que neste estudo será privilegiada a temática intitulada: trajetória histórica dos docentes de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde mental, sob a lógica da atenção psicossocial na Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia. O cenário deste estudo constitui-se de uma tradicional faculdade de enfermagem do sul do país, tendo como sujeitos sete professores enfermeiros da área de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde mental, que trabalharam na perspectiva da atenção psicossocial. Foram respeitados os princípios éticos das pesquisas envolvendo seres humanos em todos os momentos desta pesquisa.

Resultados e Discussão

Os resultados obtidos narram o trajeto dos professores enfermeiros que ensinaram Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, privilegiando o cuidado em liberdade nos serviços substitutivos de saúde mental, em uma faculdade de enfermagem no extremo sul do país.

A tradicional faculdade que é pano de fundo do cenário deste estudo, tem seu percurso histórico iniciado com a criação do Curso de Enfermagem e Obstetrícia tendo sua aprovação no Conselho Universitário em 24/08/76, por portaria nº 01/76 da Universidade Federal de Pelotas. Sendo reconhecido pelo Ministério da Educação e Cultura pela portaria nº 402 de 24/06/80, tendo por base o sistema nighthingale. No período de 1984, o departamento

de enfermagem desvincula-se da Faculdade de Medicina, ficando agregado ao Curso de Enfermagem e Obstetrícia, continuando independente, porém mais autônomo. Dando continuidade a sua política de fortalecimento, o Curso transforma-se em Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia, em 28 de novembro de 1988, através da portaria do Ministério da Educação e Cultura nº 581, conforme informação fornecida por A.S. de SOUZA em palestra proferida na Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia – UFPel, em Pelotas-RS, em julho de 2009.

A educação ministrada pelo Curso de Enfermagem e Obstetrícia teve por objetivo fundamental formar profissionais que, através da compreensão do homem como elemento bio-psico-social, em constante adaptação ao meio, fosse capaz de atuar nas várias fases do ciclo saúde-doença.

Ainda de acordo com os dados informados na palestra acima referida, houve em sua história três mudanças curriculares, a saber: em 1972 com base no parecer 163/72 do Conselho Federal de Educação, sobre currículo mínimo dos cursos de graduação em enfermagem, esta escola estabeleceu o currículo vigente até 1996, relacionado na proporção de 60% de atividades na área hospitalar e 40% na área comunitária; de 1995 a 1996 foi criada uma nova comissão para a criação de uma nova proposta curricular do curso de Enfermagem, sendo aprovada pelo Conselho Coordenador do Ensino, Pesquisa e Extensão em 1997, instituindo uma carga horária de 3.600 horas distribuídas em nove semestres.

Em 2001, após um amplo processo de discussão nacional, o Conselho Nacional de Educação- CNE, aprovou as novas diretrizes curriculares para vários cursos de formação de profissionais, tentando responder as necessidades atuais e aos novos paradigmas, para tanto inicia-se um amplo processo de mudança curricular novamente, no intuito de atender as diretrizes do Conselho Nacional de Educação.

Neste contexto, é criada uma Comissão de Currículo, que tem trilhado um percurso metodológico, que inicia sua operacionalização de mudança, através de consultorias internas e externas à universidade, através do conhecimento da realidade de algumas outras escolas que já trabalham nesta perspectiva de atender as novas solicitações do CNE, como a Universidade Estadual de Londrina e a Universidade de São Carlos.

O currículo em questão tem como diretrizes, entre outras: a necessidade de integração entre conteúdos teóricos e competências e habilidades, pela reflexão e a produção de conhecimentos através da inserção em realidades concretas, espaço de formação fundamental para o enfermeiro é o Sistema Único de Saúde - sistematização da atenção em saúde / processo de construção de uma atenção orientada pela universalidade, igualdade e

qualidade de atenção em saúde e a formação do enfermeiro deverá ser orientado por competências, voltada para a construção do conhecimento no processo ensino aprendizagem em uma perspectiva que favoreça um estudante com uma postura pró-ativa, com vistas a aprender a aprender.

Entendemos, e acreditamos que as necessidades de mudanças que a graduação do curso de Enfermagem precisa passar, no sentido de rever, refletir e concretizar mudanças nas suas práticas e saberes, só possam ser propiciadas por modelos como este, audaciosos, de profundas modificações em suas estruturas pedagógicas.

No que se referem a estas mudanças, um professor explicita sua opinião a respeito da modificação do Projeto Pedagógico da Faculdade, salientando pontualmente a área da saúde mental no sentido de privilegiar um ensino em que a integralidade, e não exclusão do louco seja uma realidade: *“acho que a proposta da faculdade, de estar integrando áreas, de estar integrando toda essa forma de cuidado, eu acho que isso tem muito a contribuir, talvez agora neste início vai ser bastante ... uma tensão muito grande, para se construir estes novos passos, mas futuramente eu acho que ele vai ter resultados bons, porque são alunos que vão ter uma visão maior muito mais integral, e eu acho que possibilitou principalmente na área da saúde mental, a gente já tá caminhando aonde a gente espera que se esteja caminhando futuramente, que é um cuidado neste sentido neste nível de cuidar o ser humano como ser humano, e que não tenha mais possibilidades, de estar tirando ele da sociedade, do cuidado da família”.* (P7)

De acordo com a segunda mudança curricular, as disciplinas que contemplavam as ciências do comportamento direcionadas para a enfermagem especificamente, eram assim denominadas: Psicologia Aplicadas à Saúde I, II e III (ministradas no 1º, 3º e 5º semestre respectivamente) e Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental (ministrada no 7º semestre), sendo que a maior parte dos dias em campo de aula prática destas disciplinas era realizada em dois hospitais psiquiátricos inicialmente e somente em um dele logo após (tendo em vista que o primeiro foi fechado em janeiro de 2003) como nos contam os professores, nas falas a seguir: *“quando acadêmica desta escola a prática do estágio mesmo eu fiz toda no Hospital Psiquiátrico, e aí a primeira coisa assim que eu me lembro, é de entrar no hospital e a gente conheceu, o local era na clínica Y, que a gente conheceu um pouco o local e uma coisa que chamou a atenção: a enfermeira que mostrou primeiro para nós ela era a detentora da chave, onde ela passava ela abria a chave e fechava a porta, e aí isso começou me dando assim ... porquê eu nunca tinha tido contato direto com a psiquiatria, e assim começou a me dar assim...não nossa, que é isso aqui?! Que realidade é essa? Que as pessoas tem que passar e trancar a porta com chave!”* (P2)

“Quando eu entrei ainda tinha a atenção psicossocial... era dividido, na verdade era enfermagem psiquiátrica e saúde mental, em 2002 quando eu entrei na enfermagem psiquiátrica dividindo o tempo de prática, o tempo de prática com hospital psiquiátrico, então era dez, quinze dias no hospital psiquiátrico, 15

dias no CAPS, e aí... os problemas assim os alunos que iam primeiro para o hospital psiquiátrico tinham uma visão diferente do CAPS”. (P5)

“Supervisionei também. o segundo semestre de 2007, dentro do hospital psiquiátrico, e aquilo assim era meio que angustiante, muitas coisas que acontecem lá, assim a gente sabe que é bastante angustiante[...] então eu fui convidada a [...] até esse momento a disciplina tinha dois focos o hospital psiquiátrico e o CAPS, e em 2008 a atenção foi voltada toda para os centros de atenção psicossocial, e neste formato eu continuei contribuindo com a disciplina, supervisionando alguns dias de estágio, não era a única professora supervisionando aquele local, eu dividia com a P2 a supervisão de estágio naquele CAPS [...]”. (P3)

“No tempo que eu fui acadêmica eu lembro que o meu primeiro contato com saúde mental foi dentro do hospital psiquiátrico, foi uma coisa que eu fiquei um pouco chocada assim, mas no início eu não consegui saber, o que era a favor o que quê eu era contra, mas no início eu ouvi falar no sistema hospitalar e coisa e tal, mas eu acho assim ele fala tanta coisa que parece que é tão bom e quando eu cheguei lá na prática aquilo me chocou um pouco, a realidade que eu vi, e principalmente eu vi que jamais eu ia querer aquilo para mim, e nem para um familiar meu e então eu comecei a dar mais atenção a atenção psicossocial, e eu comecei a perceber que acreditava na reforma e não modelo manicomial”. (P4)

Pinho e Santos (2006), narram os sentimentos expressos por alunos graduandos de um curso de Enfermagem, ao entrarem em contato pela primeira vez com o campo de estágio que fora realizado em um hospital psiquiátrico, localizado na região metropolitana de Florianópolis, relatam os autores, que durante o trajeto para o campo de estágio era notória a grande preocupação dos alunos, que deixavam transparecer na face seu desconforto e angústia, sendo que algumas relatavam durante o caminho, o medo de sofrerem assédio sexual, agressividade, ansiedades. Na supervisão deste estágio os alunos verbalizaram seus sentimentos, como insegurança e profunda ansiedade, impessoalidade, além de choque quando se deparavam com pessoas que “pareciam normais”, visto que tinham um “discurso lógico e adequado aos padrões que a sociedade preconiza”.

Neste cenário de contradições e paradoxos no ensino, salientamos a experiência de um curso de Enfermagem de Minas Gerais, descritas por Botti, Mascarenhas e Almeida (2006), que propõem uma visita ao Museu da Loucura naquele estado, onde e quando permite aos acadêmicos experienciar através da condução ao raciocínio crítico das práticas e saberes propostos - e porque não- impostos pela Psiquiatria Tradicional, refletindo nas abissais diferenças entre o modelo asilar e o modelo de atenção em saúde mental proposto pela Reforma Psiquiátrica, permitindo o registro de um passado de horrores da psiquiatria mineira, não seja esquecido.

Esta experiência de ensino nesta universidade mineira, nos parece adequada, madura e interessante, pois propicia aos acadêmicos de enfermagem, os quais serão os futuros cuidadores das pessoas em sofrimento mental, visualizarem, avaliarem e terem o contato com

um passado permeado de horrores, a que as pessoas eram submetidas, sem, contudo precisarem ou terem a necessidade de conhecer ainda as instalações e a rotina de um manicômio ainda existente.

Neste contexto, um dos professores salienta o vídeo como uma importante ferramenta de ensino que é utilizada nas aulas da disciplina de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, ocasião está que é apresentado ao aluno o modelo asilar.

“[...] dentro da Enfermagem Psiquiátrica vai se construindo, são vídeos que se colocam, eu lembro de um vídeo que mostrava o modelo hospitalocêntrico fazendo uma comparação, com o modelo de assistência nos locais abertos, eu acho que isso é bem importante, porque coloca já visualmente a realidade, então depois quando ele vai para o campo de estágio ele já vai como uma idéia , uma noção, como é o lugar onde ele está chegando, ele está pisando, e como é o outro modelo para poder comparar, e no campo da enfermagem psiquiátrica principalmente”. (P5)

Acreditamos que o momento de formação profissional é um momento singular onde nossas crenças e ideologias assumem forma, exteriorizando-se em nossas práticas, assim sendo a visita a um museu que retrata um passado de práticas psiquiátricas que vão de encontro à lógica da atenção psicossocial, nos parece um bom recurso pedagógico e que nos aproxima de uma formação isenta das contaminações que o manicômio externo possa nos oferecer.

A tentativa de introdução do ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental orientado pelo modelo de atenção psicossocial surge, timidamente em 1999 no contexto da saúde coletiva, com sorteio de campos de estágio, como relata um dos sujeitos:

“Estava entrando para o 7º e nessa época a gente fazia a prática só no Hospital Psiquiátrico, a atenção psicossocial, ela fazia parte da atenção básica, da saúde pública, no 6º semestre a gente ia para a saúde pública e quem ficava no Simões Lopes passava um dia no CAPS com a Professora X, como era sorteio, no sorteio eu não cai no CAPS, daí durante a faculdade eu não passei pelo CAPS eu conheci o CAPS, somente na teoria... Mas não tinha entrado no cotidiano da atenção psicossocial, na prática do estágio mesmo eu fiz toda no Hospital Psiquiátrico”. (P2)

Os sujeitos ressaltam a dificuldade de ensino-aprendizagem no manicômio, evidenciando a segregação que o hospital psiquiátrico impõe a pessoa em sofrimento psíquico, a desvalorização de seu contexto histórico-social, a atenção voltada totalmente ao modelo biomédico asilar, a visão linear focada na patologia, em contrapartida valorizam a atenção comunitária, e os recursos que o território propicia, encontrado desta forma convergência nos discursos abaixo:

“[...] mesmo que no hospital se falasse, dissesse ah que é ver o outro, se colocar no lugar do outro, e quando era no CAPS quando era essa relação a gente não via, realmente o que passava no hospital era mesmo a patologia”. (P2)

“[...] porque o manicômio, quem ve aquela rotina ali de viver junto, como acontece, o manicômio é uma coisa totalmente desumana, totalmente institucionalizante, a pessoa não é mais ela, é uma outra coisa, despersonaliza, a pessoa e isso assim eu tentava mostrar, e até mesmo nesta época que eu fui para o hospital psiquiátrico, teve alguns dias que eu fui para o CAPS também [...] dentro do CAPS a gente não tenta ter aquela visão, tu é doença, tem que falar doença, doença, doença, e o que te levou a ter isso, o que te levou a ter não sei o que, não dentro do CAPS é uma outra abordagem”.(P3)

Do modelo asilar, do modelo hospitalocêntrico psiquiátrico, se considera o direito de asilo. Porque existem momentos na vida da gente em que temos a necessidade do direito de asilo, necessidades de proteção a si mesmo e a família, portanto que existam nos serviços territorializados o “direito de asilo”, com leitos, mas sem relações de poder entre profissionais e usuários (BUTTI; 2008).

A lógica manicomial ainda é percebida por um professor, quando evidenciam a existência da dicotomia mente/corpo por parte dos alunos, que estão no currículo de transição para a nova modalidade pedagógica, quando se deparam com o serviço de saúde mental de base territorial e comunitária, aqui em especial, os CAPS: *“eles vem muito divididos, aquela coisa do hospital, corpo e mente, aquela coisa da enfermagem com a medicação, embora eles não tenham tido o estágio no hospital psiquiátrico eles tiveram estágio no hospital geral, que é a mesma lógica?!”. (P6)*

A dicotomia que envolve o processo de formação dos graduandos em Enfermagem, que vinham do primeiro grupo que já havia realizado 60 horas práticas no hospital psiquiátrico, onde o processo de ensino se dava quase que exclusivamente a partir de uma fundamentação psicanalítica, e os cuidados de enfermagem restringir-se-iam àquele momento, àquele espaço, sustentado na relação interpessoal terapêutica, nos manejos psiquiátricos, sendo esta incisiva e recheada de “porquês” direcionadas às pessoas internadas, supervalorizando a doença e desprivilegiando as potencialidades do outro, dificultando significativamente a visão dos alunos, que chegavam nos serviços substitutivos de atenção a saúde mental, enviesados e resistentes ao aprendizado da forma de cuidado em liberdade, como evidenciado nos discursos a seguir: *“[...] quando eu entrei ainda tinha a atenção psicossocial era dividido, na verdade era enfermagem psiquiátrica e... Saúde mental, em 2006 quando eu entrei na enfermagem psiquiátrica dividindo o tempo de prática, o tempo de prática com hospital psiquiátrico, então eram dez, quinze dias no hospital psiquiátrico, 15 dias no CAPS, e aí os problemas assim... os alunos que iam primeiro para o hospital psiquiátrico tinham uma visão diferente do CAPS, que iam primeiro para o CAPS vinham com aquele receio, mas a gente ainda conseguia trabalhar um pouco mais eu acho ... do que depois que sai do hospital e vai pro caps.. Dificuldades assim de entender assim qual é a lógica, a abordagem é diferente a gente não vai pro CAPS pra fazer manejo, a gente faz... Mas não é assim a gente sentar e manejar como algo. Os alunos dizem assim a gente quer manejar, a gente quer aprender a manejar, mas a gente não tem receita de bolo, a gente não pode dizer que aquele manejo que a gente fez hoje com aquela pessoa a amanhã da certo com a outra. Na atenção psicossocial, não é manejo, é escuta, é conversa, é encontro!”.* (P2)

“[...] e até mesmo nesta época que eu fui para o hospital psiquiátrico, teve alguns dias que eu fui para o CAPS também, e eu lembro que tinha muito isso assim de fazer essa tua pesquisa, essa angústia, e o pessoal ficava com esta dúvida como é que eu ajo aqui? Dentro do CAPS a gente não tem aquele visão, de como é que vou agir aqui?”. (P3)

Concordamos com Amarante (2008) quando orienta que a formação dos trabalhadores da saúde mental, deveria receber em sua constituição reflexão mais ampla, mais problematizadora sobre a complexidade da existência humana. Questiona ainda, quantos saberes que tratam do ser humano, além dos que são especialmente úteis, e não exclusivamente os centrados nos saberes psis. Contribuições importantes podem e devem surgir da filologia, da antropologia, da sociologia, da literatura, da comunicação, das artes.

Basaglia (2008) propõe que reduzamos analogicamente, e coloquemos a doença mental entre parênteses, e não o indivíduo como o fez a psiquiatria tradicional em tempos passados, e valorizássemos a história de vida dos sujeitos. Colocando a doença entre parênteses faz-se necessário colocar a clínica também entre parênteses, como se refere Amarante (2008), a clínica foi uma estratégia de conhecimento, de pesquisa do médico inclinado, debruçado sobre o leito do paciente, e este sob o olhar do médico. E esta relação com a doença e não com as pessoas fundou a clínica. Urge que reflitamos nas nossas práticas, sobre a constituição histórica das mesmas, sobre a formação que recebemos na universidade.

Neste sentido, seria fundamental na formação dos profissionais da saúde mental, conhecer a produção teórica sobre as instituições totais (GOFFMAN, 1990) a natureza, dispositivos, mecanismos de repressão, controle e disciplina, e de como são produzidos as formas de mortificação do eu e a anulação de certas subjetividades. “É preciso entender que nossa convicção antimanicomial não nasceu como pura ideologia, mas como consequência do conhecimento e da verificação de estudos desta ordem” (AMARANTE, 2008, p.197).

Evocando ainda Paulo Freire, Amarante (2008) cita a noção epistemológica que o educador sempre procurava ampliar na noção de formação, para que fosse possível superar as compreensões reducionistas, associadas ao processo educacional e pedagógico. Sendo que um dos princípios que orientava a sua prática educadora e formadora, era o que ele denominava inconclusão do ser humano, o que lhe permitia sempre pensar no constante movimento de procura, de reconstrução e a partir desta premissa rediscutir a curiosidade ingênua e crítica a tornando epistemológica.

Por entender que o manicômio não é espaço de formação de um sujeito crítico, reflexivo e convergente com os preceitos da reforma psiquiátrica, com os preceitos norteadores do Sistema único de Saúde do Brasil e não encontre consonância nenhuma com

respeito a dignidade humana, consideramos a extinção das atividades práticas no hospital psiquiátrico um marco ideológico significativo no ensino de enfermagem na Faculdade, cenário deste estudo.

Considerações Finais

O objetivo deste estudo foi resgatar a trajetória dos docentes de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde mental e sua articulação no campo psicossocial. Para tanto surge o cenário de uma faculdade tradicional de ensino do sul do país, onde encontramos sete professores enfermeiros que trabalharam sob a lógica da atenção psicossocial. Onde a partir de 1999, houve uma importante mudança no ensino desta faculdade, sendo introduzidas as aulas práticas de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental no contexto da Saúde Coletiva, de uma maneira lenta, porém sólida, alicerçada em saberes concisos pautados na desinstitucionalização do louco e da loucura.

A história do ensino nesta faculdade mostra, em muitos momentos, contradições e dificuldades permeando este processo de ensino-aprendizagem, desde que se instituiu timidamente o cuidado em saúde mental na atenção básica num CAPS do município, no ano de 1999. Foram sendo introduzidas as aulas práticas de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental no contexto da Saúde Coletiva, de maneira lenta, porém sólida, ficando aqui retratada a evolução ascendente da desinstitucionalização do ensino, que teve por muitos anos mecanismos de resistências e nós em seu processo.

Os professores evidenciaram em suas falas a dificuldade durante o período de aulas práticas no CAPS, quando os acadêmicos vinham do hospital psiquiátrico onde o fazer era baseado na relação interpessoal terapêutica e no manejo sintomatológico psiquiátrico, enviesados quase que exclusivamente pela teoria psicanalítica, e tinham dificuldades de entender e assimilar na prática, os preceitos da atenção psicossocial.

Consideramos que a partir, não do cessamento das aulas práticas no manicômio - que se deu em 2008 - que é que o ensino do cuidar em liberdade modificar-se-á nesta faculdade, mas sim já começou a ser modificado, timidamente no ano de 1999 com a introdução do ensino na atenção básica no CAPS em questão, o que aproxima de um cuidado acolhedor, que valoriza o diferente em seu espaço, com sua história, na sua vida.

Referências Bibliográficas

- AMARANTE, P. D. C. **O Homem e a Serpente. Outras histórias para a loucura e a psiquiatria.** 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 142 p.
- ARANTES, E.C. O ensino de relacionamento terapêutico em enfermagem psiquiátrica. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 26, n. 6, p. 439-446, 1973.
- BASAGLIA, F. **Saúde Mental, formação e crítica.** IN: AMARANTE, P; CRUZ, L.B.(org) LAPS editora, p17-36 2008.
- BRAGA, V. A. B. **O Ensino de Enfermagem Psiquiátrica no Ceará e a Reforma Psiquiátrica: avanços e recuos.** 1998. 163 p. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo.
- BOTTI, N. C. L.; MASCARENHAS; C. E.; ALMEIDA, C.F.. Visita ao museu de loucura: uma experiência de aprendizagem sobre a reforma psiquiátrica. **Revista Eletrônica de Enfermagem** v.8, n.1, p. 52-7, 2006.
- BUTTI, G. **Saúde Mental, formação e crítica.** IN: AMARANTE, P; CRUZ, L.B. (org) LAPS editora, p51-63, 2008.
- FERNANDES, D.A.B. Plano de ensino em enfermagem psiquiátrica. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 380-403, 1959.
- FERNANDES J.D. Reflexão sobre a prática do ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 32, n. 4, p. 403-406, 1979.
- FOREGATTO, A.R.F.; SAEKI, T. Dificuldades encontradas pelos alunos de enfermagem ao estagiar num hospital psiquiátrico tradicional. **Rev. Enfermagem Esc. Enfermagem Ribeirão Preto**, v. 1, n. 2, p. 56-62, 1973.
- FRAGA, M.N.O.; DAMASCENO, R.N.; CALIXTO, M.L.G. Ensino de relacionamento terapêutico em enfermagem psiquiátrica: dificuldades e perspectivas. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 39, n. 2/3, p. 94-102, abr./set. 1986.
- GROSS, H.B.; CASAGRANDE, L.D.R. Enfermagem psiquiátrica como disciplina de graduação em enfermagem no Brasil: uma visão de conjunto. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v. 21, n. 3, p. 221-224, dez. 1987.
- GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos.** 6.ed. São Paulo: Perspectiva, 1999. 312 p. (3.ed. 1990)
- KANTORSKI, L. P. **O Ensino de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental e a Reforma Psiquiátrica no Rio Grande do Sul.** 1998. 214 p. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo.

- MINZONI, M.A. Levantamento do ensino da enfermagem psiquiátrica nas escolas de enfermagem do Brasil. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 9, n. 5/6, p. 558-568, out./dez. 1966.
- PINHO, L.B.; SANTOS S. M. A. Estágio de docência em enfermagem psiquiátrica: uma experiência durante a pós-graduação. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v.176, n.2, p.176-84,2006.
- SENA, T.J. O ensino da enfermagem psiquiátrica e sua influência sobre a prática profissional. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 37. **Anais**. Recife, Associação Brasileira de Enfermagem, 1986. p.390-394.
- SOARES, M. H. **Cenário do enfermeiro psiquiátrico**: estudo de caso. 2007. 89f. Dissertação (Mestrado)-Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- STEFANELLI, M.C. Ensino de técnica de comunicação terapêutica enfermeira-paciente parte I. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 161-183, ago. 1986.
- UNGARETTI, N.M. Orientação da cadeira de enfermagem psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Porto Alegre. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 9, n. 4, p. 285-294, 1956.