

SAÚDE MENTAL NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO: INTERFACES COM AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E COM A REFORMA PSIQUIÁTRICA¹

Mental health in undergraduate courses – its interface with National Curriculum Guidelines and with the Psychiatric Reform

Larissa Arbués Carneiro²

Celmo Celeno Porto³

*Artigo encaminhado: 13/07/2013
Aceito para publicação: 18/06/2014*

RESUMO

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de saúde orientam a formação para as necessidades sociais de saúde e para o Sistema Único de Saúde. Na saúde mental adotou-se o modelo da Reforma Psiquiátrica, baseado na atenção biopsicossocial e em uma rede de serviços abertos e comunitários. Este artigo buscou descrever o tema da saúde mental na formação dos profissionais a partir dos cursos de Enfermagem, Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional em duas universidades de Goiânia-GO. As fontes de dados foram: matriz curricular dos cursos, programas de disciplinas de saúde mental e questionários com os docentes da área. Pela caracterização do tema nos currículos, cenários de prática, métodos de ensino e conteúdos adotados observou-se que no contexto das disciplinas há uma incipiente, mas importante, aproximação com os princípios da Reforma Psiquiátrica e das Diretrizes Curriculares Nacionais com a coexistência de mensagens dos modelos biomédico e biopsicossocial, com ênfase no primeiro.

Palavras-chave: Saúde Mental; Ensino de graduação; Reforma Psiquiátrica.

ABSTRACT

The National Curriculum Guidelines for health courses guide training for health and social needs to work on the Sistema Único de Saúde. The SUS's mental health assistance standardized Psychiatric Reform model, based on attention biopsychosocial and on open

¹ Parte da Dissertação apresentada ao Programa de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás.

² Doutoranda no programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Goiás, UFG. Psicóloga da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. larissa@arbues.com.br

³ Doutor, Professor Emérito da Faculdade de Medicina e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, UFG. celeno@cardiol.br

and community network services. Changes in the model assistance and training are recent and little studied, accordingly, this article has tried to describe the theme of mental health in Nursing, Medicine, Psychology and Occupational Therapy courses in two universities of Goiânia/GO/Brazil. The data sources were: curricular matrix, programs of nine disciplines of mental health and questionnaires applied to teachers. From the characterization of the mental health curricula, practical scenarios, methods and contents adopted, the results showed that in the context of disciplines there is a nascent but important rapprochement with the Psychiatric Reform and National Curriculum Guidelines principles, shows the coexistence of messages from biomedical and biopsychosocial models, with greater emphasis on the first model.

keywords: Mental health; Curriculum; higher education; Psychiatric reform.

1 INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de saúde, instituídas a partir de 2001, definiram os princípios, fundamentos e condições de procedimento na formação de graduação dos profissionais da área da saúde. De modo geral, orientam a educação em sintonia com o modelo de saúde vigente, o Sistema Único de Saúde (SUS), para responder às necessidades sociais de saúde na perspectiva da integralidade e da atuação em equipe. Características que estimulam repensar as práticas pedagógicas nos cursos de graduação.

Um instrumento a ser trabalhado nas instituições de ensino a partir da vigência das DCNs é o currículo, que não é neutro, pois carrega em si uma visão de sociedade, de ser humano, de educação e saúde que implica relações de poder e influencia nas representações e identidades culturais e profissionais e, conseqüentemente, na transformação ou manutenção da realidade social (MEYER; KRUSE, 2003).

O currículo é permeado pelo que Bourdieu (2001) chamou de “sistema simbólico”, que imprime ideologias e gera crenças acerca da legitimidade de quem produz o discurso. Nesse sentido, o campo do currículo pode ser compreendido atualmente como “[...] um espaço em que diferentes atores sociais detentores de determinado capital social e cultural na área, legitimam concepções [...] e disputam entre si o poder de definir quem tem autoridade” (LOPES; MACEDO, 2002, p.17-18).

O modelo de aprendizagem biomédico na área da formação em saúde se estruturou tradicionalmente sobre uma estrutura curricular com base no conhecimento especializado, dividido por disciplinas e ciclos e tendo como cenário de aprendizagem o

hospital, um modelo que também influenciou fortemente o ensino nas outras profissões da saúde.

Assim, a realidade do ensino na área se caracterizou por currículos fragmentados, divididos em ciclos básicos e profissionais, permeados por uma prática pedagógica de transmissão pouco integrada com as situações reais de trabalho; desarticulação da tríade ensino, pesquisa e extensão; orientação pela lógica biomédica; dependência de alta tecnologia e pouca articulação com os serviços públicos de saúde (CARVALHO; CECCIM, 2006; HADDAD *et al*, 2006).

Mudanças no paradigma da saúde e a constituição do SUS no Brasil, a partir da década de 1980, trouxeram novos desafios para a educação nesta área. A formação de recursos humanos tornou-se um dos principais problemas a serem enfrentados, uma vez que o sistema de saúde exige um perfil profissional generalista, humanista, crítico, reflexivo e voltado para as necessidades sociais de saúde (CARVALHO; CECCIM, 2006; HADDAD *et al*, 2006).

Transformações mais significativas na educação ocorreram a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que possibilitou a flexibilização dos currículos e a ampliação da autonomia da universidade, entre outras mudanças. Em 2001, com base na LDB e na Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080, o Conselho Nacional de Educação (CNE), pelo Parecer nº 1.133, estabeleceu as bases para as DCNs dos cursos de graduação em saúde, como resultado de um processo de discussão ampliada entre diversas instituições e instâncias representativas. De modo geral, o conteúdo das DCNs estimula o comprometimento dos estudantes com a realidade social por meio da sua inserção precoce e gradual nos serviços de saúde, observando aspectos da ética e da cidadania (HADDAD *et al* 2006).

Experiências diversas, anteriores e posteriores à instituição das DCNs, ocorreram em todo o país como tentativa de ativar as mudanças necessárias no campo do ensino de graduação em saúde.

Como um de seus componentes estratégicos, o SUS adota o modelo da Reforma Psiquiátrica no campo da assistência em saúde mental por meio da Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que reorientou o modelo assistencial em saúde mental, prevendo a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por uma rede fundamentada no território e de caráter aberto.

Seus princípios envolvem: a internação como último recurso a ser indicado à pessoa com transtorno mental; a assistência humanizada e integral em serviços comunitários que contem com equipe interdisciplinar e recursos terapêuticos diversos.

Além disso, tem como finalidade permanente a promoção da autonomia e sociabilidade por meio da inserção da pessoa na família, no trabalho e na comunidade (BRASIL, 2001).

A estruturação da psiquiatria em torno do componente orgânico e da prática pedagógica herdada do modelo flexneriano estabeleceu as bases do ensino na área. Este predomínio no ensino da saúde mental tem sido apontado em diversos estudos na área (KANTORSKI; SILVA G; SILVA E, 2001; SALDANHA, 2004; SILVA *et al*, 2004; CARRARO; RASSOL, 2005; OLIVEIRA, 2008).

Além da psicopatologia descritiva, Oliveira (2008) aponta outras duas vertentes que tiveram forte influência na formação dos profissionais de saúde: a psicodinâmica e a fenomenologia, concepções teóricas importantes na estruturação do campo *psi*.

A convivência com outros campos do conhecimento não é novidade, no ensino da saúde mental há mesmo uma tendência de inclusão da concepção psicossocial, da saúde coletiva, da integralidade e da interdisciplinaridade, entre outras teorias e práticas pedagógicas advindas da mudança paradigmática.

Segundo Amarante (2007) por sua singularidade, o campo do conhecimento em saúde mental é caracterizado por aspectos de complexidade, pluralidade, intersetorialidade e transversalidade de saberes. Um contexto que se configura como um campo aberto, composto por variadas dimensões e em constante processo de construção.

O modo de estruturação do processo educacional está comprometido ideologicamente e estabelece campos de forças, influências, poderes e interesses (CARVALHO; CECCIM, 2006). Ele é determinante na construção da identidade profissional, por isso há muita importância em iniciar a discussão a partir do currículo e das práticas de ensino nos cursos de graduação.

Considerando o atual contexto de mudanças na educação dos profissionais de saúde e de efetivação do modelo assistencial do SUS é essencial conhecer mais profundamente como os cursos de graduação em saúde vêm conduzindo a formação dos profissionais que atuarão na área da saúde mental.

Assim, este estudo teve como objetivo identificar e descrever a inserção da saúde mental em disciplinas da área, tendo como cenário os cursos de graduação em Enfermagem, Medicina, Psicologia e Terapia Ocupacional e Serviço Social em duas universidades da capital goiana.

No percurso do trabalho, o objetivo da investigação veio ao encontro das provocações levantadas por Fernandes *et al* (2009) em relação à articulação entre DCNs

e Reforma Psiquiátrica no contexto do ensino de graduação, discussão essa que contribuiu para o desenho final do estudo.

Espera-se que o presente trabalho contribua para a discussão sobre as práticas de ensino na área e para a elaboração de estratégias de mudança em conformidade com os princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica.

2 METODOLOGIA

Pesquisa exploratória descritiva, cuja coleta de dados se realizou entre março e novembro de 2009, nos cursos de Medicina, Psicologia, Enfermagem, Terapia Ocupacional e Serviço Social de duas universidades localizadas em Goiânia. Os cursos participantes foram definidos segundo os critérios: presença das categorias profissionais de nível superior definidas pelo Conselho Nacional de Saúde e pela proposta de equipe mínima do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de acordo com a Portaria nº 336/02, que estabelece as diferentes modalidades destes serviços (BRASIL, 2002a).

Num primeiro momento foi realizado contato com as coordenações dos cursos e, a partir do aceite, realizada a análise do conteúdo das matrizes curriculares e a definição das disciplinas (ou eixos temáticos) a serem caracterizados. Utilizou-se um protocolo contendo dados gerais das disciplinas cujo conteúdo constava o estudo dos fenômenos de transtorno/sofrimento mental, política e/ou tratamento/cuidado das pessoas acometidas por eles. Definidas as disciplinas participantes, os docentes foram contatados por telefone ou *e-mail* e apresentada proposta de participação na pesquisa.

Os dados foram obtidos por meio de um questionário aplicado aos docentes e disponibilização das ementas e programas de disciplinas utilizados por eles. Para a caracterização dos programas utilizou-se um protocolo com os itens: título, local da prática e relação dos conteúdos ministrados. Já os questionários aplicados aos professores das disciplinas continham estrutura semelhante ao protocolo e identificou ainda: titulação do docente, objetivos da disciplina e métodos de ensino utilizados.

Os dados foram analisados por estatística simples de distribuição de frequência. O conteúdo textual dos programas foi criteriosamente lido e submetido à técnica da Análise de Conteúdo por Categoria Temática (BARDIN, 1977) que consiste em identificar os núcleos de sentido de um texto cuja frequência ou presença correspondam ao objetivo de análise escolhido.

Os referenciais teóricos que permearam a discussão dos dados respeitaram os princípios das Reformas Sanitária e Psiquiátrica brasileiras, do SUS e das Diretrizes

Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em saúde, todos correspondentes ao projeto de estruturação e efetivação da política pública de saúde do país.

A pesquisa resguardou os aspectos éticos, sendo o projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa Humana e Animal – CEPHA-HGG, sob o protocolo nº 362/08.

Stop stop

3 RESULTADOS

No processo de negociação com as IES, cinco cursos entre os dez contatados foram excluídos do estudo. Dentre os critérios de exclusão: não haver referência clara sobre o ensino da saúde mental na matriz curricular, recusa ao convite, cursos de outras IES que até a fase da coleta não tinham turmas formadas.

Em uma primeira leitura das matrizes, foram identificadas 14 disciplinas ou eixos temáticos correspondentes ao critério de inclusão, nove delas continuavam vigentes ou atendiam aos objetivos propostos por este estudo. Os dados obtidos possibilitaram a construção do Quadro 1, que contém características gerais do curso, distribuição das disciplinas selecionadas e respectiva carga horária.

Quadro 1. Distribuição das disciplinas do curso.

Todos os cursos pesquisados possuíam currículos com vigência após a instituição das respectivas DCNs, com exceção do curso de Terapia Ocupacional cuja resolução da DCN é de 2002 e a vigência do currículo é de 1999, ano da criação do curso. O curso de Medicina possuiu a maior carga horária total, seguido pelos cursos de Enfermagem, Psicologia e Terapia Ocupacional.

A partir da análise dos dados observou-se que a carga horária total do curso não predisser a carga horária relativa à saúde mental. No curso de Psicologia, com maior carga horária das disciplinas de saúde mental analisadas, o correspondente foi de 5,8% do total do curso. O curso de Medicina, com menor carga horária relativa a disciplina analisada preenchia 1,2% da carga total.

Quanto à formação de base do docente, a maioria das disciplinas era regida por docente com formação profissional correspondente ao curso.

Das nove disciplinas analisadas, oito delas dividiam sua carga horária em teoria e prática com o conteúdo prático sendo executado em diferentes cenários. Na ocasião da

coleta cinco disciplinas adotavam um único local de prática, entre hospital psiquiátrico, CAPS e sala de aula.

No que se refere à distribuição dos locais de prática o hospital psiquiátrico esteve presente em 35,7% das disciplinas e os CAPS em 28,6% das disciplinas. Em 14,3% das disciplinas, foram verificadas outras propostas de atividades práticas, as quais ocorrem na própria sala de aula e na comunidade (desde o meio universitário até uma comunidade bairro). O local de prática menos referido nas disciplinas pesquisadas (7,1%) foi o ambulatório.

Metodologias e práticas pedagógicas diversas também foram identificadas por meio da análise dos programas e questionários. No total foram contabilizadas 16 e de acordo com os dados, na prática pedagógica dos docentes predomina a fórmula metodológica tradicional (discussão de casos, aula expositiva, seminário, entrevista com o paciente e observação), utilizada em 73,47% das disciplinas. Por outro lado, foi observada a inserção de métodos e práticas menos tradicionais que, somados, corresponderam a 26,53% daqueles identificados pela pesquisa.

Na maioria dos casos as disciplinas utilizavam uma combinação de métodos e práticas (no mínimo três) e a disciplina com o rol mais diverso explorava a combinação de nove práticas.

O conteúdo programático e a ementa das disciplinas apontaram múltiplas temáticas **(Quadro 2)**.

Quadro 2. Relação disciplina/conteúdo nos cursos estudados.

Curso	Disciplinas /eixos temáticos analisados	Conteúdo programático
Enfermagem (1)	Saúde Mental I	Conceitos Saúde mental e sociedade Dimensão subjetiva e interpessoal Prática profissional
	Enfermagem Psiquiátrica	Políticas de saúde mental Conceitos e práticas Reforma Psiquiátrica Dimensão subjetiva e interpessoal Funções psíquicas Quadros psicopatológicos Terapêuticas biopsicossociais Avaliação em saúde mental Crise e urgência Prática profissional Dependência química
Medicina	Psiquiatria Clínica	Quadros psicopatológicos Funções psíquicas Avaliação em saúde mental Diagnóstico Terapêuticas biológicas e psicológicas

		Crise e urgência Ética
Enfermagem (2)	O cuidar nos processos psiquiátricos	Histórico da Psiquiatria Funções Psíquicas Quadros psicopatológicos Dimensão interpessoal Avaliação em saúde mental Crise e urgência Saúde Mental na Atenção Básica Dependência Química Reforma psiquiátrica
Psicologia	Psicopatologia Geral	Conceitos Funções psíquicas Avaliação em saúde mental
	Psicopatologia Clínica	Conceitos Análise do comportamento Transtornos de personalidade Quadros psicopatológicos Dependência Química
	Psicopatologia Especial	Avaliação em saúde mental Diagnóstico Análise do comportamento Quadros Psicopatológicos Terapêutica psicológica
Terapia Ocupacional	T.O aplicada – Psiquiatria	Conceitos Avaliação em saúde mental Diagnóstico Quadros Psicopatológicos Dependência Química Modelos Assistenciais Prática Profissional
	Estágio T.O – Psiquiatria	Avaliação em saúde mental História da assistência psiquiátrica Reforma Psiquiátrica Terapêuticas psicossociais Modelos de atuação Dependência Química Prática profissional

O tema da avaliação em saúde mental mostrou-se presente em sete disciplinas. A classificação dos transtornos, ou seja, a identificação dos quadros psicopatológicos, em seis das disciplinas analisadas. Temáticas relativas aos conceitos de saúde mental e o tema da dependência química vieram em seguida, presentes em cinco disciplinas. Em quatro delas foram observados os temas: prática profissional, funções psíquicas e terapêuticas psicológicas. Em três disciplinas estavam presentes os temas: diagnóstico, crise e urgência psiquiátrica, Reforma Psiquiátrica e aspectos da dimensão subjetiva e interpessoal, este último desenvolvido com os estudantes para a qualificação do atendimento e o desenvolvimento pessoal do profissional de saúde.

Temáticas menos presentes (em duas disciplinas) tratavam da história da assistência psiquiátrica, de modelos assistenciais, terapêuticas sociais e biológicas e ainda de análise do comportamento. Em menor número apareceram os temas: saúde mental e sociedade, políticas de saúde mental, transtornos de personalidade, saúde mental na atenção básica e aspectos éticos.

4 DISCUSSÃO

A partir da instituição das DCNs, os cursos da área da saúde foram submetidos a modificações curriculares, obedecendo a novas diretrizes e princípios no ensino de graduação. Na temática da saúde mental, a compreensão que se tem é que o ensino deve se fundamentar na interface com os princípios das DCNs e da Reforma Psiquiátrica, o que permite a construção do pensamento crítico sobre os modelos de sociedade, saúde mental, formação e das relações entre os sujeitos envolvidos no processo educativo (FERNANDES *et al*, 2009).

O currículo, como um instrumento ligado à construção do conhecimento, representa um campo permeado por disputas e tensões inerentes aos espaços de relação de poder entre os saberes.

A desproporção da carga horária relativa à saúde mental na totalidade de horas dos cursos pesquisados neste estudo pode indicar o lugar que o tema neles ocupa. Investigações mais detalhadas são necessárias para conhecer de que forma a saúde mental perpassa também as outras disciplinas e, ainda, como se dão no interior dos cursos, as decisões e negociações quanto ao conteúdo e à divisão da carga horária no processo de estruturação curricular.

O descompasso apontado entre as experiências de ensino-aprendizagem no campo da teoria e da prática pode ser minimizado pela inclusão de diferentes cenários no contexto dos cursos de graduação.

Os resultados do presente estudo indicam a existência de cenários de prática diversos, como hospitais psiquiátricos, CAPS, sala de aula, comunidade e ambulatório. No entanto, o fato de cinco disciplinas adotarem um único local de prática mostra a necessidade de ampliar o leque de ações e serviços a serem apresentados aos estudantes.

Estudos consideram a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem como uma prática positiva (GUIMARÃES; MEDEIROS, 2001; BOTTI; COTTA; CÉLIO, 2006; TAVARES, 2006; FEUERWERKER; CECÍLIO, 2007; REINALDO; PILLON, 2007; NUNES *et al*, 2008). O que contribui para a formação de profissionais mais críticos e

comprometidos com as necessidades sociais de saúde, com o SUS e, no caso da saúde mental, com os princípios da Reforma Psiquiátrica.

A Reforma Psiquiátrica prevê uma diversidade de recursos e práticas assistenciais em substituição ao modelo centrado no hospital psiquiátrico. Tal diversidade amplia as possibilidades de atuação dos profissionais, pois segundo Butti (2008) é mudando o contexto da formação que se muda totalmente a competência.

A rede pública de atenção à saúde mental é constituída por CAPS, ambulatórios, leitos em hospitais gerais, ações na rede básica, entre outros recursos. Na experiência da formação de graduação é imperativo conhecer essa rede, em especial de forma articulada com a atenção básica de saúde. É no âmbito do serviço, especialmente na Estratégia de Saúde da Família (ESF), que se encontra o espaço ideal para aplicar os princípios da desmedicalização e da desinstitucionalização, essenciais na efetivação da Reforma Psiquiátrica (LANCETTI, 2006; AMARANTE, 2007; HIRDES, 2009).

Neste sentido, a articulação das IES com os dispositivos da rede substitutiva em saúde mental é um passo importante. A fragilidade desta articulação compromete o ensino e a assistência, ou seja, a desestruturação da rede é apontada como o principal fator para as dificuldades de negociação da integração ensino-serviço (TAVARES, 2006; MUNARI; GODOY; ESPERIDIÃO, 2006). Outros fatores também são apontados, entre eles, o distanciamento entre a universidade e as instâncias de decisão municipais, a falta da integração docente com os serviços substitutivos e o fato de a negociação ocorrer menos pelo perfil do profissional que se quer formar e mais pelo perfil e afinidades dos docentes (KANTORSKI; SILVA G; SILVA E, 2001; TAVARES, 2006).

Os serviços substitutivos devem se caracterizar como lugares privilegiados para o ensino e a pesquisa das práticas de cuidado em saúde mental; devem ainda promover qualificação e educação permanente de trabalhadores por meio de estágios acadêmicos, extensão universitária, residências e experiências de integração docente-assistencial (BRASIL, 2002b).

Quanto às práticas e métodos adotados no desenvolvimento das disciplinas estudadas, foi observado caráter de multiplicidade e constatada a inclusão de metodologias menos tradicionais que se configuram como recursos importantes nas práticas pedagógicas e que oxigenam a fórmula metodológica tradicional que envolve aula expositiva, discussão de caso, seminário, entrevista e observação, presentes mais frequentemente nas disciplinas estudadas.

Emergem, no atual contexto da educação, práticas pedagógicas que trabalham com enfoque ativo e problematizador. Na formação em saúde mental, essas metodologias

são descritas (NUNES et al, 2002; NUNES et al, 2008; PAULIN; POÇAS, 2009; ROCHA et al, 2003) como recursos promissores para a aprendizagem significativa de conhecimentos, habilidades e atitudes.

Em muitas disciplinas, verificou-se uma convivência de conteúdos relacionados à psicopatologia e ao modelo clínico tradicional de tratamento, com temáticas emergentes relativas a saúde mental, modelos assistenciais, Reforma Psiquiátrica, práticas terapêuticas mais integrativas e ainda a inclusão da dimensão subjetiva e interpessoal na formação pessoal e profissional dos estudantes.

Na maioria das disciplinas analisadas, a presença de temas vinculados ao modelo tradicional de avaliação em saúde mental, da semiologia e nosografia dos transtornos psiquiátricos, coincide com estudos (SILVA et al, 2004; CARRARO; RASSOL; LUIS, 2005; LUCCHESI et al, 2009) nos quais há predomínio do enfoque biomédico e da psiquiatria tradicional no ensino de graduação.

Em estudo realizado com trabalhadores de CAPS em Goiânia-GO, ficou constatado que a falta de preparo dos profissionais recém-chegados ao serviço está relacionada ao caráter biologicista da formação, insuficiente para atuação no contexto da Reforma Psiquiátrica. A aproximação dos profissionais com este tema ocorre usualmente no decorrer da prática e da educação continuada em serviço (SILVA; COSTA, 2008).

Nas disciplinas, foram identificados com menor frequência, temas importantes da Reforma Psiquiátrica brasileira, como saúde mental e sociedade, saúde mental na atenção básica e os diferentes modelos e políticas de atenção. Temas essenciais para a compreensão da saúde mental (e atenção psicossocial) como campo complexo, composto por dimensões teórico-conceituais, técnico-assistenciais, jurídico-políticas e socioculturais (AMARANTE, 2007). Isso evidencia a necessidade de se discutir o conceito ampliado de saúde mental e também de superar a ideia do termo como sinônimo de psicopatologia.

Destaca-se no contexto dos conteúdos identificados uma tendência que vem ganhando força, especialmente na área da enfermagem, que é a utilização das disciplinas de saúde mental para o desenvolvimento de habilidades e competências de relacionamento, comunicação e atitudes, o que dá um tom de transversalidade e interdisciplinaridade à saúde mental nos currículos e indica outra possibilidade de construção da trajetória da temática nesses tempos de mudanças (CAMPOY; MERIGHI; STEFANELLI, 2005; KANTORSKI et al, 2005; MUNARI; GODOY; ESPERIDIÃO, 2006).

Esta característica pode estar relacionada com a ideia de cuidado como eixo da prática em enfermagem (SOUZA et al, 2008), um potente instrumento para o

estabelecimento de novas práticas no contexto da produção do cuidado em saúde mental. Merhy e Franco consideram que a produção do cuidado integral aliado ao que chamaram de tecnologias leves, ou seja, as de caráter relacional, resulta na produção de saúde (2003).

Inspirado por Paulo Freire, Amarante (2008) considera que o novo contexto de formação em saúde mental deve transcender a compreensão habitual que se tem do termo, ou seja, como análogo a treinamento, capacitação de recursos humanos ou mesmo processo de transferência de conhecimentos. Para o autor, formação implica emancipação, criação de potências, de projetos e de crítica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A configuração do cenário relativo à saúde mental no ensino de graduação evidencia um rico momento para ampliação do debate sobre o tema na interface com as DCNs e a Reforma Psiquiátrica brasileira.

O currículo se configura como um produto socialmente construído, influenciado pelo contexto histórico e modelo de conhecimento vigente. Reflete o posicionamento da instituição diante de determinada temática.

Assim, as DCNs marcam o posicionamento das instâncias governamentais quanto ao perfil do profissional que se pretende formar: crítico, generalista, reflexivo, que atenda às necessidades sociais de saúde e do SUS sob o eixo da integralidade e do trabalho em equipe.

A saúde mental também inserida num contexto histórico é um campo construído por meio de um processo social complexo. Os resultados aqui apresentados devem ser vistos como produto desse processo e representam um recorte da realidade sobre o tema da saúde mental no ensino de graduação no Brasil.

Considerando as limitações do presente estudo, que não analisou todos os componentes do processo de ensino da saúde mental, os dados aqui apresentados e discutidos na perspectiva da reorientação do modelo de formação e da Reforma Psiquiátrica constituem importante instrumento para se conhecer a realidade da temática e subsidiar o debate sobre as práticas de ensino adotadas nos cursos de graduação estudados.

Os resultados da pesquisa, mais do que desvelar características sobre a inserção da saúde mental nos cursos estudados, levantaram outros questionamentos, entre eles: Qual a relação entre teoria e prática no contexto do ensino da saúde mental? A presença dos estudantes nas diferentes modalidades de assistência em saúde mental que

compõem a rede no município é instrumento facilitador de mudanças no aprendizado? De que forma tem sido feita a articulação entre as IES e os serviços? Como os diferentes métodos de ensino e conteúdos das disciplinas identificados pela pesquisa têm influenciado na aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes dos estudantes em relação ao campo da saúde mental?

No processo de discussão dos dados, as pesquisas no conjunto da realidade nacional apontam alguns caminhos que podem potencializar mudanças na área. Entre eles, a inclusão dos referenciais explorados pelo campo da saúde mental e atenção psicossocial: complexidade, interdisciplinaridade, clínica ampliada, cuidado humanizado, território, Reforma Psiquiátrica, Saúde Coletiva, entre outros. Ao mesmo tempo, é preciso estimular a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem utilizando os vários recursos e serviços que compõem a rede de atenção à saúde mental e, além disso, desenvolver estratégias de ensino que potencializem o pensamento crítico e as habilidades intra e interpessoal dos envolvidos no processo educativo.

São necessários estudos mais abrangentes sobre o processo de reorientação do modelo de formação em saúde, envolvendo a totalidade dos cursos de graduação, o que pode subsidiar estratégias mais efetivas direcionadas para as mudanças necessárias. A elaboração de instrumentos e técnicas que avaliem e acompanhem essas mudanças de forma mais sistemática amplia a capacidade de análise da situação e permite ações mais efetivas.

O investimento em pesquisas é um instrumento que aponta caminhos em direção a uma formação voltada para as necessidades de saúde da população, entre elas a de saúde mental. Necessidade esta que diz respeito a um grupo social que foi historicamente excluído e negligenciado e que tenta com o suporte das ações da Política de Saúde Mental, acesso a um tratamento que, além de promover e reabilitar a saúde possibilite o resgate de sua identidade, dignidade e cidadania.

A Política de Saúde Mental obteve inúmeros avanços, mas ainda encontra desafios. No campo da formação o desafio (político-pedagógico) a todos os atores que compõem o cenário da atenção em saúde mental é o comprometimento com um ensino coerente com a política pública de saúde e com as transformações que ela implica.

REFERÊNCIAS

AMARANTE P. Cultura da formação: reflexões para a inovação no campo da saúde mental. In: Amarante P, Cruz LB, organizadores. *Saúde Mental, Formação e Crítica*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2008. p. 65- 79.

AMARANTE P. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.

BARDIN L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.

BOTTI NCL; COTTA EM; CÉLIO FA. Visita ao museu da loucura: uma experiência de aprendizagem sobre a Reforma Psiquiátrica. *Revista Eletrônica de Enfermagem* 2006 [acessado 2009 Jun 23]; 8(1): 52-7. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/original_06.htm

BOURDIEU P. *O poder simbólico*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2001.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. LEI n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF, 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, DF, 2002a. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20GM%20336-2002.pdf>

_____. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão organizadora da III CNSM. *Relatório Final da III Conferência Nacional da Saúde Mental* - Brasília 11 a 15 de dezembro de 2001. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; Ministério da Saúde; 2002b.

BUTTI G. Formação e desinstitucionalização em Saúde Mental. In: Amarante P, organizador. *Saúde Mental, Formação e Crítica*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008. p 51- 63.

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. *Revista Latino-americana de Enfermagem* 2005 [acessado 2009 Jun 18]; 13(2): 165-72. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000200006&lang=pt&tlng=pt

CARRARO TE; RASSOOL GH; LUIS MAV. A formação do enfermeiro e o fenômeno das drogas no Sul do Brasil: atitudes e crenças dos estudantes de enfermagem sobre o cuidado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2005; 13 Spec No: 863-71.

CARVALHO YM; CECCIM RB. Formação e Educação em Saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos GWS et al, organizadores. *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2006. p. 149-182.

FERNANDES JD; SADIGURSKY D; SILVA ROM, et al. Ensino da enfermagem psiquiátrica/saúde mental: sua interface com a reforma psiquiátrica e diretrizes curriculares nacionais. *Revista da Escola de Enfermagem USP* 2009. [acessado 2009 Jun 21]; 43(4): 662-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000600008&lang=pt&tlng=pt

FEUERWERKER LCM; CECÍLIO LCO. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. *Ciência e Saúde Coletiva* 2007 [acessado 2010 Mai 20]; 12(4): 965-97. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000400018&lang=pt&tlng=pt

GUIMARÃES J; MEDEIROS SM. Contribuição ao ensino de saúde mental sob o signo da desinstitucionalização. *Ciência e Saúde Coletiva* 2001 [acessado 2009 Jun 21]; 6(1): 97-104. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v6n1/7028.pdf>

HADDAD AE; PIERANTONI CR; RISTOFF D, et al (organizadores). *A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira; 2006.

HIRDES A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. *Ciência e Saúde Coletiva* 2009 [acessado 2010 Fev 03]; 14(1): 297-305. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100036&lang=pt&tlng=pt

KANTORSKI LP; PINHO LB; SAEKI T; SOUZA MCBM. O relacionamento terapêutico e o ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental: tendências no estado de São Paulo. *Revista da Escola de Enfermagem USP* 2005 [acessado 2009 Jun 21]; 39(3): 317-24. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000300010&lang=pt&tlng=pt

KANTORSKI LP; SILVA GB; SILVA ENF. As concepções e cenários de ensino de enfermagem psiquiátrica em saúde mental. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2001; 54(3): 409-19.

LANCETTI A. *Clínica Peripatética*. São Paulo: Hucitec, 2006.

LOPES AC; MACEDO E (organizadores). *Currículo: debates contemporâneos*. v.2. São Paulo: Cortez. Série cultura, memória e currículo; 2002.

LUCCHESI R; OLIVEIRA AGB; CONCIANI ME; MARCON SR. Saúde mental no Programa Saúde da Família: caminhos e impasses de uma trajetória. *Cadernos de Saúde Pública* 2009 [acessado 2010 Abr 30]; 25(9): 2033-42. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000900017&lang=pt&tlng=pt

MERHY EE; FRANCO TB. Por uma Composição Técnica do Trabalho Centrada nas Tecnologias Leves e no Campo Relacional. *Saúde em Debate* 2003 [acessado 2010 Mai 04]; 27(65): 316-23. Disponível em: http://www.professores.uff.br/tuliofranco/textos/composicao_tecnica_do_trabalho_emerso_n_merhy_tulio_franco.pdf

MEYER DE; KRUSE MHL. Acerca de diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: um início de reflexão. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2003; 56(4): 333-9.

MUNARI DB; GODOY MTH; ESPERIDIÃO E. Ensino de enfermagem psiquiátrica/saúde mental na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* 2006 [acessado 2008 Jun 08]; 10(4): 684-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n4/v10n4a10.pdf>

NUNES SOB; VARGAS HO; LIBONI M, *et al.* O ensino de psiquiatria, habilidades de comunicação e atitudes no currículo integrado do curso de medicina da Universidade

Estadual de Londrina. *Revista Brasileira de Educação Médica* 2008 [acessado 2010 Fev 03]; 32(2): 210-16. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n2/a09v32n2.pdf>

NUNES SOV, VARGAS HO, COSTA FB; *et al.* O ensino da psiquiatria na graduação de medicina pelo método de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL). *Psiquiatria Biológica* 2002; 10(1): 23-26.

OLIVEIRA WF. Algumas reflexões sobre as bases conceituais da saúde mental e a formação do profissional de saúde mental no contexto da promoção da saúde. *Saúde em Debate* 2008 [acessado 2009 Jan 28]; 32(78/79/80): 49-59. Disponível em: http://docvirt.com/docreader.net/docreader.aspx?bib=\\Acervo01\drive_n\Trbs\FIOCRUZ_SaudeEmDebate\SaudeDebate.DOCPRO&pasta=V.32,%20N.78/79/80%20-%20jan./dez.%202008&pesq=

PAULIN LFRS; POÇAS RCG. A experiência da Universidade de São Francisco com o internato médico de psiquiatria utilizando a metodologia da aprendizagem em problemas. *Revista Psiquiatria RS* 2009 [acessado 2010 Fev 03]; 31(1): 67-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v31n1/v31n1a12.pdf>

REINALDO MAS; PILLON SC. História da enfermagem psiquiátrica e a dependência química no Brasil: atravessando a história para reflexão. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* 2007 [acessado 2010 Fev 03]; 11(4):688-93. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000400021&lang=pt&tlng=pt

ROCHA RM; KESTENBERG CCF; OLIVEIRA EB; *et al.* Construindo um conhecimento sensível em saúde mental. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2003; 56(4): 378-80.

SALDANHA OMFL. *Psicologia e Saúde: problematizando o trabalho do psicólogo nas equipes municipais de saúde*. [Dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia; 2004.

SILVA ATM; SOUZA JS; SILVA CC; *et al.* A formação de enfermeiros na perspectiva da Reforma Psiquiátrica. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2004 [acessado 2009 Jun 23]; 57(6): 675-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000600008&lang=pt&tlng=pt

SILVA EA; COSTA II. Saúde Mental dos trabalhadores em saúde mental: estudo exploratório com profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial de Goiânia/GO. *Psicologia em Revista (Belo Horizonte)* 2008 [acessado 2007 Mai 27]; 14(1): 86-106. Disponível em: http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682008000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

SOUZA JC; LIMA JOR; MUNARI B; ESPERIDIÃO E. Ensino do cuidado humanizado: evolução e tendências da produção científica. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2008 [acessado 2010 Mai 11]; 61(6): 878-82. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000600014&lang=pt

TAVARES CMM. Análise crítica de uma experiência de integração do estágio de enfermagem em saúde mental ao Sistema Único de Saúde. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* 2006 [acessado 2009 Jun 18]; 10(4): 740-47. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452006000400018&lang=pt&tlng=pt