

Influência das reformas curriculares no ensino de saúde mental em enfermagem: 1969 a 2014



Influence of curricular reforms in mental health nursing education between 1969 and 2014

Influencia de las reformas curriculares en enfermería en salud mental educación: 1969 a 2014

Jeferson Rodrigues^a
Silvana Silveira Kempfer^a
Júlia Rodrigues Lenz^a
Saionara Nunes de Oliveira^a

Como citar este artigo:

Rodrigues J, Kempfer SS, Lenz JR, Oliveira SN. Influência das reformas curriculares no ensino de saúde mental em enfermagem: 1969 a 2014. Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(3):e67850.
doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.67850>.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.67850>

RESUMO

Objetivo: Analisar a influência das mudanças curriculares no ensino da saúde mental em enfermagem na Universidade Federal de Santa Catarina.

Método: Pesquisa qualitativa, do tipo exploratória descritiva. Os dados foram coletados em portarias oficiais, nos Projetos Pedagógicos do Curso de Enfermagem e nos Planos de Ensino do período de 1969 a 2014. A coleta se deu entre os meses de março a dezembro de 2015. Os dados foram organizados em planilha eletrônica e analisados segundo a técnica de análise documental.

Resultados: Evidenciaram-se tendências de mudança curricular após as Reformas Curriculares e Psiquiátricas. As mudanças mais significativas ocorreram a partir de 2004 com as Diretrizes Curriculares Nacionais e a Lei nº 10.2016.

Conclusão: Identificou-se que as mudanças curriculares surgiram a partir de políticas indutoras e externas à instituição de ensino.

As influências se deram na alteração de códigos, ementa e objetivos de disciplina, integração destas, cenários de prática, entre outros.
Palavras-chave: Currículo. Enfermagem psiquiátrica. Saúde mental. Educação em enfermagem. Ensino. Educação superior.

ABSTRACT

Objective: To analyze the influence of curricular changes in mental health nursing education at the Federal University of Santa Catarina.

Method: Qualitative research, exploratory and descriptive. Data were collected in official ordinances in the Pedagogical Projects of the Nursing Course and in the Teaching Plans in the period from 1969 to 2014. The data collection was carried out between the months of March and December 2015. We used a spreadsheet to organize the data and they were analyzed according to the technique of documentary analysis.

Results: Trends in curricular changes were highlighted after the Curricular and Psychiatric Reforms. The most significant changes occurred since 2004 with the National Curriculum Guidelines and Law 10.2016.

Conclusion: It was found that the curricular changes occurred from induction and from outside the educational institution policies. The influences resulted in changes in the name of courses, course offerings and course objectives, and integration between courses and practical settings, among others.

Keywords: Curriculum. Psychiatric nursing. Mental health. Nursing education. Teaching. College Education.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la influencia de los cambios curriculares en la enseñanza de la salud mental en enfermería en la Universidad Federal de Santa Catarina.

Método: Investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva. Los datos fueron recogidos en las ordenanzas oficiales, en los Proyectos Pedagógicos del Curso de Enfermería y en los Planes de Enseñanza del período de 1969 a 2014. La recogida se llevó a cabo entre los meses de marzo a diciembre de 2015. Los datos fueron organizados en planilla electrónica y analizados según la técnica de análisis documental.

Resultados: Se presentaron las tendencias de cambio curricular después de las Reformas Curriculares y Psiquiátricas. Los cambios más significativos se produjeron a partir de 2004 con las Directrices Curriculares Nacionales y la Ley 10.2016.

Conclusión: Se identificó que los cambios curriculares se produjeron a partir de políticas inductoras y fuera de las reglas de esa institución educativa. Las influencias se dieron en el cambio de códigos, en los planos y objetivos de disciplina, la integración entre disciplinas, escenarios de práctica, entre otros.

Palabras clave: Currículo. Enfermería psiquiátrica. Salud mental. Educación en enfermería. Enseñanza. Educación superior.

^a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

O Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) iniciou suas atividades em 1969. Em 17 de dezembro de 1971, graduou-se a primeira turma, mas o curso foi reconhecido somente em 17 de dezembro de 1975, pelo Decreto n. 76.853 e teve como marco contextual a formação de profissionais enfermeiros vinculados e comprometidos com a sociedade nos âmbitos político, cultural, econômico e do desenvolvimento social⁽¹⁾.

O Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC assumiu uma formação generalista, vinculada à produção do conhecimento e às transformações sociais, por meio da flexibilidade, na articulação do ensino, da pesquisa e da extensão, que promove a autonomia dos educandos, respeito à pluralidade e à diversidade cultural.

Todo o processo que envolve a formação de enfermeiros constitui, também, o que se denomina currículo e inclui as experiências pessoais e coletivas dos estudantes, as vivências nos diversos cenários de prática, a interação comunitária, a construção de conhecimentos vinculados à formação clínica, política, social e cultural. Portanto, o currículo extrapola o conjunto de conteúdos disponibilizados aos estudantes durante o processo de formação, e transforma-se em uma verdadeira integração entre envolvidos na aprendizagem, atendendo aos preceitos institucionais, pedagógicos e sociais⁽²⁾.

A formação em Enfermagem está alinhada legalmente em primeira instância à Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/96) e às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Enfermagem, as quais propõem currículos que sejam capazes de construir um perfil acadêmico e profissional a partir de competências, habilidades e conhecimentos que possam atender à demanda profissional do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro⁽³⁾.

A autonomia das Universidades para construírem seus cursos, através de Projetos Pedagógicos estruturados, que levem em consideração a realidade local e as necessidades da comunidade, promove diferentes arranjos, no que se refere à distribuição dos conteúdos, disciplinas, práticas, avaliações e demais componentes pedagógicos que compõem o currículo. Em um contexto de constantes mudanças na estrutura dos cursos de Enfermagem, cabe a todos os envolvidos no processo formativo a identificação dos pontos críticos dos cursos para que possam elaborar estratégias de superação dos problemas e a manutenção do princípio da integralidade do currículo⁽⁴⁾.

Em relação à área de conhecimento da saúde mental e psiquiatria o currículo de enfermagem vem sofrendo mu-

danças ao longo do tempo, para atender ao contexto histórico, político e social, aos quais o Brasil atravessa desde a década de 90 com a Lei Federal n. 8.080/90, que instituiu o SUS. O movimento de Reforma Psiquiátrica (RP) influencia sobremaneira a estrutura dos currículos de enfermagem, pois determina, de certa forma, o perfil do profissional enfermeiro para atuar nesta área nos diferentes cenários de cuidado profissional⁽⁵⁾.

A RP é um processo que preconiza a desinstitucionalização da pessoa com transtorno mental, a partir da integração entre os serviços de saúde mental com o paradigma da atenção psicossocial, formando um sistema complexo de cuidado que atenda ao sujeito em sofrimento de modo singular. Para solucionar esta demanda, criaram-se novos dispositivos de cuidado, que, conseqüentemente, geraram a necessidade de novas competências profissionais para a atuação de enfermagem⁽⁵⁾.

A estrutura curricular de enfermagem e sua conexão com a atenção psicossocial é fundamental para que os cursos possam corresponder ao ensino da integralidade com as demandas da saúde mental⁽⁶⁾.

Compreender a influência do currículo no modo de se ensinar o cuidado é fundamental para professores e alunos, visto que o estudante ao adentrar em um campo de prática em saúde mental precisa lidar com questões que superam o espaço físico e organizacional, necessitando compreender a conjuntura político-social que representa o modo de cuidar de uma pessoa em sofrimento psíquico⁽⁷⁾.

A UFSC possui hoje um modelo de ensino em saúde mental que busca atender aos ideais da RP, desenvolvendo atividades teórico-práticas em serviços extra hospitalares, por exemplo, mas, nem sempre foi assim. Por isso, compreender como as mudanças políticas e sociais influenciam a construção dos currículos e como estes afetam a atuação profissional é de extrema importância para repensarmos a prática de enfermagem como ato político e atentarmos para a construção consciente dos documentos norteadores institucionais.

Nesse sentido, levantamos a seguinte questão norteadora: Quais foram as modificações curriculares que influenciaram o ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental na UFSC?

Assim, este estudo tem como objetivo analisar a influência das mudanças curriculares no ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental da UFSC.

■ MÉTODO

Pesquisa qualitativa, do tipo exploratório descritivo. A escolha dessa abordagem se deu pela possibilidade de

relacionar o processo que envolve as mudanças curriculares no Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC com as políticas de saúde e educação ao longo do período histórico escolhido (1969 a 2014).

A abordagem qualitativa permite a construção de novos conceitos e categorias durante a investigação e compreende o aspecto particular do objeto, com explicações históricas e sociais que o envolvem. A pesquisa qualitativa é um conjunto de práticas materiais que possibilita a interpretação que dá visibilidade ao mundo a ser pesquisado⁽⁸⁾.

A análise documental foi o referencial metodológico adotado e se caracteriza pelo uso de informações que ainda não receberam tratamento científico, consideradas dados primários, os quais devem ser valorizados como importante fonte de pesquisa, por resgatar aspectos históricos e conceituais⁽⁹⁾.

Os dados foram analisados segundo o método da análise documental através dos passos: a) determinação dos objetivos; b) elaboração do plano de trabalho; c) identificação das fontes; d) localização das fontes e obtenção do material; e) tratamento dos dados; f) confecção das fichas; g) construção lógica e redação do trabalho⁽¹⁰⁾.

O estudo, desenvolvido no Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, teve os dados coletados entre os meses de março e dezembro de 2015 e em portarias oficiais que fazem parte da instituição.

Foram incluídas no estudo todas as portarias que tratavam de modificações curriculares do curso de graduação em enfermagem desde sua criação em 1969 até 2014. Depois de identificar em quais anos ocorreram modificações no currículo do curso de graduação em enfermagem, consultou-se em outras fontes de dados como: os Projetos Pedagógicos do Curso (PPC) de Enfermagem e os Planos de Ensino das disciplinas de saúde mental, estes referentes aos anos em que houve modificações curriculares. Os PPC e Planos de Ensino foram buscados na coordenação de curso e departamento de enfermagem. Com as fontes identificadas e a obtenção do material, estes foram lidos e sistematizados em tabelas com itens como ano, código da disciplina, ementa, objetivos, carga horária, campos de prática. A partir do desenho da sistematização cronológica das reformas curriculares junto aos itens dos planos de ensino e PPC se chegou à codificação, agrupamento e interpretação dos dados. As análises se constituíram em duas categorias e estas foram aprofundadas com produções científicas que possuíssem relação direta com o estudo.

Este estudo se ancora na Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹¹⁾ e foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC sendo aprovado pelo parecer n. 724.426.

■ RESULTADOS

O Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC teve, em 45 anos, oito reformas curriculares. Tais reformas estabeleceram novos objetivos, competências, avaliações, pré-requisitos, carga horária e conteúdos diferentes em cada movimento inerente ao Curso. Os PPC investigados compreenderam a reforma curricular de 1998, 2004 e 2011, tendo em vista que essa concretização se deu a partir da LDB/96. Os planos de ensino estudados que materializaram a intenção do ensino do curso investigado indicaram que até o currículo de 2004 havia duas disciplinas, Enfermagem Psiquiátrica I (sem atividade prática) no início do curso e Enfermagem Psiquiátrica II ao final do curso com desenvolvimento de atividades em campos de prática. Para este estudo, optou-se pela apresentação de planos de ensino em que a prática de campo se relacionasse com o modelo de atenção em saúde mental às épocas. Os Planos de ensino da reforma curricular de 2004 e de 2011 concentram a área de conhecimento de saúde mental e atenção primária à saúde.

Pode-se observar no quadro 1, o ano, as Portarias de Reformas Curriculares e o que estabelece cada uma delas.

A mudança promovida em 1991 está diretamente relacionada à criação do SUS, e o currículo passa a atender a uma formação voltada ao cuidado na atenção básica, seguindo os preceitos do SUS. Em 2004, um importante redirecionamento do ensino no país ocorre com as DCN para o Curso de Enfermagem, e o currículo recebe talvez sua mudança mais significativa e impactante.

Um aspecto importante evidenciado no estudo é a mudança no nome da disciplina de Enfermagem Psiquiátrica, bem como seus conteúdos ao longo do tempo. O nome da disciplina sofreu mudanças, impulsionado pelas políticas públicas de saúde instituídas em cada período histórico, especialmente o movimento da RP, conforme o quadro 2, que destaca o ano, o nome da disciplina e sua ementa.

As ementas contemplam desde o início um ensino baseado na relação interpessoal e na comunicação terapêutica, ênfase no ensino do cuidado hospitalar especializado e um acompanhamento concomitante no modelo de atenção à saúde mental vigente no país às épocas. Em 2001, com a instituição das DCN para a Enfermagem, refletidas no currículo de 2004, a disciplina passa a se chamar O Cuidado no Processo de Viver Humano III, adequando sua proposta às políticas públicas nacionais de Educação e Saúde, que preconizam o cuidado de enfermagem em saúde mental baseado na integralidade e em rede de atenção à saúde. Esta mudança curricular do Curso de Enfer-

Ano da Reforma Curricular	Portaria	Dispõem sobre
1973	344/72 4 de agosto de 1973	Estabelece o currículo, pré-requisitos, e créditos do ciclo profissional do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, o qual, sob forma de anexo, passa a integrar esta Portaria. Revogam-se as disposições contrárias.
1979	348/79 e 558/79 06 de julho de 1979	Aprova as alterações curriculares referentes às três primeiras fases do currículo do Curso de Enfermagem, o qual, sob forma de anexo, passa a integrar esta Portaria. As alterações terão vigência a partir da data de publicação desta Portaria.
1982	525/81 30 de setembro de 1981	Aprova as alterações constantes do currículo do Curso de Enfermagem, as quais, sob forma de anexo, passam a integrar esta Portaria. As alterações terão vigência a partir do primeiro semestre de 1982.
1988	333/PRE/87 e 105/PREG/89	Aprova a 1ª a 3ª fases o currículo do Curso de Enfermagem, o qual sob forma de anexo passa a integrar esta Portaria. O currículo do curso de enfermagem será implantado, gradativamente, a partir do primeiro período letivo de 1988.
1991	103/PREG/91 revogada pela 010/PREG/93 17 de abril de 1991	Aprova a estrutura curricular do Curso de Enfermagem, o qual sob forma de anexo passa a integrar esta Portaria. Esta Portaria tem efeito a partir do primeiro período letivo de 1991.
1998	219/PREG/97 06 de novembro de 1997	Aprova a estrutura curricular 97.1 do Curso de Graduação em Enfermagem, a qual sob forma de anexo passa a integrar esta Portaria.
2004	51/PREG/2004 15 de março de 2004	Aprova nova estrutura curricular para o Curso de Graduação em Enfermagem, a qual, sob forma de anexo, passa a integrar esta Portaria. A referida estrutura curricular será implantada, progressivamente, a partir de 2004.1.
2011	257/PREG/2010 28 de setembro de 2010	Aprova a matriz curricular 2011.1 do Curso de Graduação em Enfermagem, a qual sob forma de anexo passa a integrar esta Portaria. A referida matriz curricular será implantada, progressivamente, a partir do primeiro semestre letivo de 2011.

Quadro 1 – Ano, portaria e disposições exigidas pelas reformas curriculares do Curso de Enfermagem da UFSC ao longo de 45 anos

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

magem promoveu uma profunda reestruturação na disciplina de Saúde Mental, a qual extrapolou não somente a sua nomenclatura, mas redirecionou a disciplina para uma proposta de cuidado no processo de viver humano, integrando a atenção básica e a saúde mental em um único eixo temático.

A última reforma curricular realizada no curso contemplou o recomendado pelo Ministério da Educação (MEC) através da Resolução n. 4, de abril de 2009⁽¹²⁾ que dispõe sobre a carga horária mínima e os procedimentos relativos

à integralização e duração dos cursos de graduação, entre eles a enfermagem. Destarte, a formação de graduação para enfermagem brasileira, com a citada resolução, passou a ter um mínimo de 4.000 horas e a ser desenvolvida em cinco anos, o que exigiu nova mudança curricular. Desta forma, o curso que era desenvolvido em quatro anos se alterou para cinco anos; de oito fases mudou para dez fases, antes oferecida na 6ª fase, passou a ser ofertada na 7ª fase do curso, mantendo os mesmos padrões teóricos e metodológicos do currículo anterior.

Ano	Nome da Disciplina	Ementa
1973	Enfermagem Psiquiátrica II	Assistência de Enfermagem aos doentes mentais em face do comportamento de cada paciente e do diagnóstico de Enfermagem. Relacionamento Intra e Interpessoal.
1979	Enfermagem Psiquiátrica II	O processo de enfermagem psiquiátrica como uma relação interpessoal. Fatores psíquicos que afetam a comunicação pessoa a pessoa. Princípios de psiquiatria preventiva. Plano de Saúde Mental.
1982	Metodologias em Enfermagem	Aplicação de metodologia na assistência de enfermagem, em instituições da comunidade que atendam pacientes psiquiátricos, idosos, excepcionais e a pacientes que necessitam de reabilitação. Princípio de liderança e administração aplicados no trabalho de enfermagem.
1988 1991 1998	Enfermagem Psiquiátrica II	Assistência de enfermagem ao doente mental. Aplicação de metodologia de assistência de enfermagem psiquiátrica. Aspectos relativos ao doente mental. Práticas alternativas de assistência psiquiátrica. Principais terapêuticas empregadas. Políticas de assistência ao doente mental.
2004	O Cuidado no Processo de Viver Humano III	O Sistema Único de Saúde em seus modelos de gestão e assistência. A epidemiologia como base para o processo de planejamento local de saúde. O processo de distritalização da saúde. Atenção Básica à saúde do indivíduo, família e comunidade. A educação popular e saúde e o controle social. Saúde mental e reforma psiquiátrica. O cuidado ao indivíduo, família e comunidade em ações de promoção e recuperação da saúde mental.
2011	O Cuidado no Processo de Viver Humano V – Atenção Básica e Saúde Mental	O Sistema Único de Saúde em seus modelos de gestão e assistência. A epidemiologia como base para o processo de planejamento local de saúde. O processo de distritalização da saúde. Determinação socioambiental e cultural do processo saúde/doença. Atenção Básica à saúde do indivíduo, família e comunidade considerando os aspectos étnicos raciais e as questões dos direitos humanos. A educação popular e saúde e o controle social. Saúde mental e reforma psiquiátrica. O cuidado ao indivíduo, família e comunidade em ações de promoção e recuperação da saúde mental. Ética e bioética. Processo investigativo. Gestão do cuidado de enfermagem. Sistematização da assistência de enfermagem. Segurança do paciente.

Quadro 2 – Ano, nome da disciplina de enfermagem psiquiátrica no Curso de Enfermagem da UFSC de 1973 a 2011

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

No que se refere ao plano de ensino e ao conteúdo, também ocorreram mudanças significativas na disciplina, conforme demonstra o quadro 3 que descreve sua carga horária e objetivos.

As cargas horárias da disciplina, incluindo atividade prática, com as reformas curriculares entre os anos 1970 a 2011 oscilam entre 90 a 432 horas, com exceção do ano de 1982, cuja reforma buscou integrar o currículo e a enfermagem psiquiátrica agregando com a área de administração, com carga horária de 360 horas, em duas áreas de conhecimento. A carga horária se amplia a partir de 2004 e, consideravelmente, em 2011, mas em conjunto com outra área de conhecimento, qual seja a saúde coletiva.

Quanto aos objetivos da disciplina em sua trajetória de mudanças, ela inicia com o foco no aluno, passa pelo cuidado ao doente através da relação interpessoal, e contempla o processo de cuidado ampliado.

■ DISCUSSÃO DOS DADOS

Influência das Reformas Curriculares e Psiquiátrica no Curso de Enfermagem da UFSC

As transformações estruturais no ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil aconteceram com as

Data	Nome da Disciplina	CH	Objetivos
1973	Enfermagem Psiquiátrica II	126	O aluno deverá ser capaz de prestar assistência de enfermagem aos doentes mentais em face do comportamento de cada doente e dar assistência a pacientes em clínica geral no que se refere aos aspectos psicológicos, esforçando-se que seus conflitos pessoais, suas ideias e preconceitos não interfiram na assistência.
1979	Enfermagem Psiquiátrica II	105	O aluno deverá identificar e caracterizar um marco geral de referência na relação enfermeiro e cliente visando à promoção e proteção em saúde mental.
1982	Metodologias em Enfermagem	360	O aluno deverá estar apto a: liderar e aplicar os conhecimentos administrativos e técnicos científicos adquiridos na assistência de enfermagem. Prestar assistência de enfermagem a clientes através da relação pessoa a pessoa e aplicar princípios de psiquiatria nos diversos níveis de prevenção de acordo com a teoria das necessidades humanas básicas.
1988	Enfermagem Psiquiátrica II	150	Prestar assistência de enfermagem ao doente mental.
1991	Enfermagem Psiquiátrica II	90	Prestar assistência de enfermagem ao doente mental.
1998	Enfermagem Psiquiátrica II	90	Prestar assistência de enfermagem ao doente mental.
2004	O Cuidado no Processo de Viver Humano III	432	Desenvolve ações individuais e coletivas de promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo, família e comunidade, em nível de atenção básica do SUS. Observando os três níveis de complexidade relativos à atenção básica e à saúde mental, considerando as habilidades cognitivas, técnicas, humanísticas e políticas e o processo de planejamento local de saúde como método de estruturação do processo de trabalho da equipe multiprofissional.
2011	O Cuidado no Processo de Viver Humano V – Atenção Básica e Saúde Mental	432	Desenvolve ações individuais e coletivas de promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo, família e comunidade, em nível de Atenção Básica do SUS. Observando os três níveis de complexidade relativos à Atenção Básica e à Saúde Mental, considerando as habilidades cognitivas, técnicas, humanística e políticas e o processo de planejamento local de saúde como método de estruturação do processo de trabalho da equipe multiprofissional.

Quadro 3 – Demonstrativo da carga horária e objetivos da disciplina no período de 1973 a 2011

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Reformas Curriculares e também com a RP, as quais contribuem para a reflexão histórica sobre as mudanças no ensino de saúde mental.

Em que pese a Reforma Curricular, como um processo de densa mudança na matriz curricular iniciada pelo momento de sua implantação, é determinada sob dois grandes eixos, o primeiro é o eixo legal, com as políticas educacionais, implementadas pelo MEC e a mobilização de entidades de classe, representada pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), como indução externa, que prima pela ciência e ensino, e que representa a demanda

da profissão em espaços que formulam e executam a política pública.

O outro eixo se refere à necessidade constituída pela própria instituição de ensino, onde a reforma curricular se dá por processos internos à própria carência do curso e universidade. Geralmente as mudanças internas são para ajustes, ao passo que as externas implicam em trocas estruturais de carga horária, campos de prática, processos pedagógicos, metodologias de ensino, alterações significativas na grade curricular para atender o perfil do egresso, ou seja, modificação de toda a matriz curricular.

No Brasil, as reformas curriculares como processos externos advindos do MEC se evidenciam entre os anos de 1923, 1949, 1962, 1972 e 1994, 1997 e 2001 com as DCN⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Como visto, as reformas externas induzidas pelo MEC repercutiram no currículo estudado com as reformas de 1973, 1998 e 2004. As demais reformas no curso, a exemplo de 1979, 1982, 1988, 1991 foram ajustes pela necessidade interna do curso, observada pelas alterações no nome da disciplina e carga horária nesses períodos.

No Brasil, a primeira tentativa de sistematizar o ensino de enfermagem na área psiquiátrica, foi a partir de 1890, na Escola Profissional de Enfermeiros no Hospício Nacional de Alienados. Em 1923 se institucionaliza o ensino da enfermagem, mas não houve interesse do ensino nesta área específica. Por volta de 1941, alguns cursos ministravam a enfermagem psiquiátrica junto à expansão dos manicômios. Em 1949, com a Lei n. 775 e o Decreto n. 27.426, o ensino e estágio na enfermagem psiquiátrica se tornaram obrigatórios⁽¹⁵⁾.

Todavia, nas décadas de 80 e 90, a motivação para a mudança curricular emergiu (a partir) das necessidades sociais e pelas mudanças no cenário de saúde no país, suscitando um processo de formação vinculado ao perfil epidemiológico e social, rompendo com o processo anterior que era vinculado à formação puramente clínica e localizada nos serviços de saúde⁽¹⁴⁾.

No entanto, a maior influência da reforma curricular no curso de enfermagem da UFSC, implementada em 2004 e em 2011, ocorre depois das DCN de 2001. Esta normativa adverte o compromisso da instituição de ensino com a Reforma Sanitária, com as ações em saúde, com os princípios do SUS, com a necessidade de processos pedagógicos, com metodologias ativas e com uma capacidade de intervenção a partir do processo saúde/doença "onde se insere a atenção à saúde mental da população"⁽¹⁶⁾.

No que se refere às reformas curriculares e sua influência na disciplina de enfermagem psiquiátrica e saúde mental, este estudo revela que a organização curricular se estrutura na modalidade disciplinar, desde sua criação até o ano de 2004, em que, a disciplina de enfermagem psiquiátrica, ao mesmo tempo em que fica isolada das outras, propõe o ensino voltado à pessoa com transtorno mental.

O desafio neste momento é a integração entre a disciplina específica e as demais disciplinas do curso, para que o cuidado seja apreendido pelos estudantes a partir da perspectiva da integralidade e singularidade. Destaca-se que essa estrutura curricular era predominante nas instituições de ensino superior nas décadas de 70 a 90, e que, as alterações no nome da disciplina refletem o modelo de atenção à saúde mental vigente no país.

A busca por um currículo integrado se dá a partir das DCN, que propõem a organização pedagógica com ênfase neste modelo de currículo, o qual foi aderido pelo Curso de Enfermagem da UFSC nos anos de 2004 e 2011. Nessa perspectiva, a disciplina redimensionou seu enfoque para o ensino do cuidado no processo de viver humano e reuniu duas áreas de conhecimento: a saúde mental e a atenção básica.

No que se refere aos assuntos abordados nos planos de ensino ao longo dos anos, destaca-se a influência da RP, esta entendida como processo social complexo que se articula nas dimensões teóricas e conceituais, clínicas e práticas, jurídicas e políticas e socioculturais⁽¹⁷⁾.

A formação alinhada à RP deve iniciar pela conscientização do processo formativo dos docentes, cuja capacidade crítica e reflexiva deve estar materializada nos documentos oficiais do curso. Isto significa que a construção da disciplina de enfermagem em saúde mental, constituída ao longo das épocas, aponta um pressuposto preconizado pela RP, qual seja de que o cuidado é se ocupar da pessoa. De igual modo, talvez a principal contribuição da RP na disciplina seja o questionamento, a crítica e a reflexão frente à concepção e cuidado ao sujeito do sofrimento, pois os assuntos abordados foram concomitantes aos marcos da RP no Brasil, embora não seguindo esta em sua radicalidade.

Nas décadas de 1970 e 1980, as críticas aos manicômios e ao saber científico da psiquiatria com foco na psicopatologia ganham potência, mas o ensino é hegemônico, centrado no transtorno mental e no hospício. Os resultados mostram que o ensino é uma contradição, pois embora este fosse pautado no cuidado ao ser humano com necessidades e demandas, e, isto ampliasse a relação entre o estudante e o 'doente', o local no manicômio restringia a relação ao seu espaço.

Na década de 90 começam a surgir as primeiras portarias da Política Nacional de Saúde Mental, evidenciando-se nas ementas das disciplinas, ainda que o ensino prático continuasse no hospício e o foco na pessoa não permitisse ao aluno compreender a relação: estrutura, ideologia e cuidado no território, observam-se esforços coletivos docentes para que a reforma fosse também refletida no processo de formação discente.

Em 2001, com a Lei de RP, quando a política de saúde mental passa ser uma Política de Estado, e que a complexidade da reforma já está mais consolidada no Brasil, o ensino caminha para fora do manicômio, articula a relação estrutural através do SUS com a inclusão do controle social, territorialização, planejamento e promoção da saúde marcando o momento vivido com a mudança do modelo de atenção em saúde mental.

Trajetória do Ensino de Saúde Mental no Curso de Enfermagem da UFSC - 1969 a 2014

O Curso de Enfermagem da UFSC mantém em seu currículo a formação discente para a atuação em saúde mental desde sua constituição em 1969, e, ao longo destes mais de 40 anos de história, influencia e é influenciado pelas políticas públicas educacionais e de saúde.

A constituição curricular transita entre momentos de maior ou menor inserção da saúde mental nas disciplinas, ora ampliando sua carga horária, ora modificando a sua inserção no curso, porém, mantendo-se presente direta e indiretamente no processo de ensino aprendizagem. Manter o foco da saúde mental na formação discente significa considerar esta uma área relevante na atuação profissional do enfermeiro, o qual é preparado para atuar nos contextos diversos da atenção à saúde.

Ao se observar a carga horária cronologicamente, tem-se na década de 70 cerca de 90 horas distribuídas em aulas teóricas. Em 1982, a carga horária da disciplina é drasticamente ampliada e passa a ter 360 horas aulas sendo incorporada com outra disciplina, incluindo visitas teóricas e práticas em instituições de cuidado psiquiátrico. Nas mudanças curriculares de 2004 e de 2011, a carga horária é novamente ampliada e integrada à atenção básica, distribuída entre aulas teóricas e práticas.

Os cursos de enfermagem disponibilizam aproximadamente 4,8% horas de sua carga horária para a área de saúde mental⁽⁷⁾, corroborando com o evidenciado no curso de enfermagem da UFSC, o qual possuía em 2004, 3% para a disciplina de saúde mental e em 2011 ampliou para 9,02%.

Com a ampliação da carga horária da saúde mental no curso de enfermagem, aumenta também a complexidade do ensino, exigindo diferentes práticas pedagógicas para atender às demandas. No decorrer do tempo foram incorporados diferentes métodos de ensino incluindo aulas teóricas/rico-práticas, visitas em campo de prática, visitas nos locais de cuidado em saúde mental, ações de educação e saúde desenvolvidas na comunidade, bem como, as práticas em sala de aula que contam com ações pedagógicas mais criativas e que promovem a capacidade crítica dos estudantes.

As concepções ideológicas docentes se alinham às políticas de saúde mental, influenciando a prática pedagógica e o ensino na enfermagem ao longo do tempo. Os questionamentos acerca do que é loucura, quem é o louco, onde ele deveria estar na sociedade e, como deve ser cuidado são importantes e necessários para que o ensino seja significativo. Por isso, as experiências dos estudantes devem também envolver o reconheci-

to da comunidade através de práticas desenvolvidas pelos estudantes⁽¹⁸⁾.

O ensino em campo de prática esteve presente no curso estudado. Isto remete à importância da consolidação teórica com o desenvolvimento da prática e na oportunidade ao discente de elaborar sua concepção e operacionalização do cuidado em saúde mental. Esta elaboração permite ao aluno revisitar como é constituído suas ideias em relação ao louco e a loucura⁽¹⁷⁾.

O processo de formação em enfermagem deve preparar os estudantes para atuar na equipe multiprofissional, com habilidades pessoais para intervir nos problemas de saúde mental, reconhecendo as necessidades de saúde da população através de conhecimentos e maturidade. Para que isso seja possível, urge que o processo de ensino contemple ações teóricas e práticas na perspectiva centrada no paciente⁽¹⁹⁾.

A enfermagem em saúde mental tem sido guiada por princípios humanistas ao longo de décadas, no entanto a psiquiatria institucional tem se mostrado indiferente a isso, seguindo com a medicalização e institucionalização do indivíduo. Cabe aos educadores de enfermagem em saúde mental direcionar o currículo para uma formação que ultrapasse a psiquiatria institucional biomédica que busca apenas garantir a adesão ao tratamento psiquiátrico, assumindo então seu papel como facilitador da recuperação em termos psicossociais⁽²⁰⁾.

Nos anos de 2004 e 2011 os objetivos da disciplina foram substituídos por competências, mudanças previstas nas DCN. Estas competências ampliam o cuidado na medida em que o aluno necessita analisar a realidade local, identificar a demanda em saúde e saúde mental, relacionar com a ação em saúde e cuidar na perspectiva da Rede de Atenção à Saúde, pois o cuidado de saúde mental é inerente à integralidade da assistência.

As mudanças curriculares traduzem o movimento social, político e cultural do país em cada momento histórico, em consonância com as práticas pedagógicas assumidas pelos docentes em suas instituições de ensino. A ampliação dos espaços destinados à disciplina de saúde mental no currículo de enfermagem demonstra a preocupação institucional em preparar profissionais qualificados para o cuidado nesta área, revelando alinhamento com as necessidades sociais.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

A influência das modificações curriculares a partir de documentos legais e planos de ensino na disciplina de enfermagem psiquiátrica e saúde mental no período de 1969

a 2014, no Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, reflete as mudanças provocadas pela Reforma Curricular e Psiquiátrica. As reformas mais estruturais foram concernentes à curricular, e as mudanças paradigmáticas do cuidado em saúde mental se deram pela RP.

Nas décadas de 80 e 90, a motivação para a mudança curricular emergiu das necessidades sociais e pelas alterações no cenário de saúde no país, suscitando um processo de formação dependente ao perfil epidemiológico e social, que rompeu com o processo anterior que era vinculado à formação puramente clínica e localizada nos serviços de saúde.

Ao conhecer a trajetória da disciplina de saúde mental no currículo de enfermagem se identificam diferentes nuances, lacunas, dificuldades e desafios para o processo de ensino aprendizagem, porém, considera-se imperativo olhar mais de perto a estrutura curricular, para que, então, as reflexões sobre suas movimentações históricas provoquem mudanças potencializadoras na formação. Estudos deste tipo não têm a intenção de serem generalizados, mas, é a partir do olhar indutivo que se denota sua fortaleza, entende-se suas limitações, que essencialmente se centram também pelo viés da falta de informações que se perderam na história, pela limitação de registros e a dureza que os documentos possuem.

Espera-se que este estudo possa motivar a realização de muitos outros sobre o currículo, em especial, que o mesmo possa contribuir para a formação em enfermagem na área da saúde mental e da atenção psicossocial.

■ REFERÊNCIAS

1. Barbosa SFF, Amante LN, Boehs AE, Andrade SR. Guia dos estudantes do curso de graduação em enfermagem. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2011.
2. Moraes BA, Costa NMSC. Compreendendo os currículos à luz dos norteadores da formação em saúde no Brasil. *Rev Esc Enferm USP*. 2016;50(n.esp):9-16.
3. Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial [da] União*. 2011 nov 9;148(215 Seção 1):37-8.
4. Kloch D, Reibnitz KS, Boehs AE, Wosny AM, Lima MM. Princípio da integralidade do cuidado nos projetos político-pedagógicos dos cursos de Enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014;22(4):693-700.
5. Rodrigues AAP, Xavier ML, Figueiredo MAG, Almeida Filho AJ, Peres MAA. Influências da reforma psiquiátrica no cuidado de enfermagem na casa de saúde esperança em Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil (1994-1998). *Texto Contexto Enferm*. 2016 [citado 2016 ago 20];25(2):e1450014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000200305&script=sci_arttext&tlng=pt.
6. Rodrigues J, Santos SMA, Spriccigo JS. Ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental na graduação em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(4):844-51.
7. Soares NA, Silveira BV, Reinaldo AMS. Serviços de saúde mental e sua relação com a formação do enfermeiro. *Rev Rene*. 2010;11(3):47-56.
8. Denzin NK; Lincoln YS. O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. Porto Alegre: Artmed; 2006.
9. Sá-Silva JR, Almeida CD, Guindani JF. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Rev Bras Hist Ciênc Sociais*. 2009 [citado 2016 ago 07];1(1). Disponível em: <https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/6/pdf>.
10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2002.
11. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil*. 2013 jun 13;150(112 Seção 1):59-62.
12. Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução n. 4, de 6 de abril de 2009. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na Modalidade Presencial. *Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil*. 2009 abr 7;146(66 Seção 1):27.
13. Santos EF, Meneses RO, Assis MF. Legislação de enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino. Rio de Janeiro: Atheneu; 2006.
14. Bagnato MHS, Rodrigues RM. Diretrizes curriculares da graduação de enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. *Rev Bras Enferm*. 2007;60(5):507-12.
15. Barros S, Lucchese R. Problematizando o processo ensino-aprendizagem em enfermagem em saúde mental. *Trab Educ Saúde*. 2006;4(2):337-54.
16. Fernandes JD, Sadigursky D, Silva RMO, Amorim AB, Teixeira GAS, Araújo MCF. Ensino da enfermagem psiquiátrica/saúde mental: sua interface com a reforma psiquiátrica e diretrizes curriculares nacionais. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(4):962-8.
17. Amarante PDC. Reforma psiquiátrica e epistemologia. *Cad Bras Saúde Mental [CD-ROM]*. 2009 [citado 2016 ago 20];1(1). Disponível em: <http://stat.necat.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/viewFile/998/1107>.
18. Magnago C, Tavares CMM. O ensino de enfermagem psiquiátrica nas universidades públicas do estado do Rio de Janeiro. *Rev Eletr Enfermagem*. 2012;14:50-8.
19. Smith S, Grant A. The corporate construction of psychosis and the rise of the psychosocial paradigm: emerging implications for mental health nurse education. *Nurse Educ Today*. 2016;39:22-5.
20. Villela JC, Maftum MA, Paes MR. The teaching of mental health in a nursing undergraduate course: a case study. *Text Context Nursing*. Florianópolis, 2013;22(2):397-406.

■ Autor correspondente:

Jeferson Rodrigues

E-mail: jeferson.rodrigues@ufsc.br

Recebido: 11.09.2016

Aprovado: 12.05.2017