

As inovações no processo ensino-aprendizagem da enfermagem psiquiátrica e saúde mental

Innovations in the teaching-learning process of psychiatric nursing and mental health
Innovaciones en el proceso de enseñanza-aprendizaje de enfermería psiquiátrica y salud mental

Claudia Mara de Melo Tavares¹

ORCID: 0000-0002-8416-6272

Américo de Araujo Pastor Junior^{II}

ORCID: 0000-0003-4709-1221

Laís Mariano de Paiva¹

ORCID: 0000-0001-6980-7484

Thainá Oliveira Lima¹

ORCID: 0000-0002-9900-4591

¹Universidade Federal Fluminense. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

^{II}Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Biodiversidade e Sustentabilidade. Macaé, Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Tavares CMM, Pastor Junior AA, Paiva LM, Lima TO.
Innovations in the teaching-learning process of
psychiatric nursing and mental health.
Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 5):e20200525.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0525>

Autor Correspondente:

Cláudia Mara de Melo Tavares
E-mail: claudiamarauff@gmail.com



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa

EDITOR ASSOCIADO: Fátima Helena Espírito Santo

Submissão: 18-07-2020 **Aprovação:** 06-12-2020

RESUMO

Objetivo: conhecer experiências pedagógicas inovadoras desenvolvidas por docentes no ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental nos cursos de graduação em enfermagem de universidades públicas do estado do Rio de Janeiro. **Método:** embasada por abordagem etnometodológica, foram realizadas entrevistas individuais semiestruturadas e análise documental, segundo a análise de conteúdo. **Resultados:** apesar da heterogeneidade na distribuição curricular dos saberes da enfermagem psiquiátrica e saúde mental, os temas lecionados apresentam semelhanças. As percepções de inovação estão principalmente relacionadas a práticas interdisciplinares e uso de tecnologias de ensino, relacionais, de cuidado. As práticas inovadoras de ensino estão voltadas à utilização de metodologias ativas e atividades colaborativas. **Considerações finais:** inovar o ensino demanda criar estratégias para ensinar gente a cuidar de gente, valorizando a singularidade humana. A participação dos estudantes nos serviços de saúde é a chave para o diálogo entre o conhecimento produzido na academia e o mobilizado nos serviços de saúde.

Descritores: Educação em Enfermagem; Currículo; Saúde Mental; Enfermagem Psiquiátrica; Inovação.

ABSTRACT

Objective: to know innovative pedagogical experiences developed by professors in the teaching of psychiatric nursing and mental health in undergraduate nursing courses at public universities in Rio de Janeiro State. **Method:** based on an ethnomethodological approach, individual semi-structured interviews and document analysis were carried out according to content analysis. **Results:** despite the heterogeneity in the curricular distribution of psychiatric nursing's and mental health's knowledge, the themes taught have similarities. The perceptions of innovation are mainly related to interdisciplinary practices and teaching, relational, and care technologies. Innovative teaching practices are focused on the use of active methodologies and collaborative activities. **Final considerations:** innovating teaching requires creating strategies to teach people how to care for people, valuing human uniqueness. Student participation in health services is the key to the dialogue between knowledge produced in academia and that mobilized in health services.

Descriptors: Education, Nursing; Curriculum; Mental Health; Psychiatric Nursing; Innovation.

RESUMEN

Objetivo: conocer experiencias pedagógicas innovadoras desarrolladas por docentes en la enseñanza de enfermería psiquiátrica y salud mental en cursos de pregrado en enfermería en universidades públicas del estado de Rio de Janeiro. **Método:** con base en un enfoque etnometodológico, se realizaron entrevistas individuales semiestruturadas y análisis de documentos, de acuerdo con el análisis de contenido. **Resultados:** a pesar de la heterogeneidad en la distribución curricular del conocimiento de enfermería psiquiátrica y salud mental, los temas enseñados presentan similitudes. Las percepciones de innovación están relacionadas principalmente con las prácticas interdisciplinarias y el uso de tecnologías docentes, relacionales y asistenciales. Las prácticas de enseñanza innovadoras se centran en el uso de metodologías activas y actividades colaborativas. **Consideraciones finales:** innovar en la enseñanza requiere crear estrategias para enseñar a las personas cómo cuidar de las personas, valorando la singularidad humana. La participación de los estudiantes en los servicios de salud es clave para el diálogo entre el conocimiento producido en la academia y el movilizado en los servicios de salud.

Descritores: Educación en Enfermería; Currículo; Salud Mental; Enfermería Psiquiátrica; Innovación.

INTRODUÇÃO

A formação de profissionais de enfermagem para a atuação na dimensão psiquiátrica e de saúde mental (SM) demanda esforços no sentido de atender às exigências das atuais Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), bem como se ajustar às mudanças sociais, culturais, éticas e técnicas assistenciais valorizadas pela Reforma Psiquiátrica (RP) no Brasil. Esses esforços necessitam do reconhecimento das inovações já desenvolvidas no ensino para essas dimensões, a adequada discussão de seus princípios e resultados, para, então, poder ser efetivado o seu compartilhamento. Para promover avanços significativos na profissão da enfermagem, é preciso estabelecer objetivos de formação baseados em uma abordagem de ensino libertadora, criativa e reflexiva⁽¹⁾. Espera-se que essas abordagens propiciem aos enfermeiros conhecimentos, habilidades e atitudes condizentes com as expectativas da sociedade para a profissão.

Na formação de enfermeiros, o desafio proposto pelas DCN tem sido formar profissionais para consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS) em seu artigo 5º, parágrafo único⁽²⁾. O alcance deste propósito requer dos cursos de graduação em enfermagem a capacidade de articular conhecimentos profissionais e necessidades específicas de saúde com os saberes desenvolvidos em diferentes dispositivos da rede de saúde. Desse modo, a formação em enfermagem passa a exigir transformações no processo de ensino, possibilitando análise ampliada dos problemas de saúde, domínio de novas tecnologias e métodos de trabalho para os resolver. É preciso estabelecer estratégias de ensino-aprendizagem inovadoras que favoreçam o diálogo, o trabalho em equipe, a transdisciplinaridade, considerando os saberes formais e não formais, tendo em vista as competências requeridas no processo de trabalho em saúde para a construção de projetos coletivos⁽³⁾.

A política nacional de SM oferece novas formas de enxergar e lidar com a doença mental. Isso requer uma abordagem conceitualmente diferente para a formação de estudantes de enfermagem, tornando imprescindível desenvolver processos de inovação do ensino e da prática profissional de SM, estabelecendo superação do paradigma manicomial hegemônico, iatrogênico, a desinstitucionalização e a inclusão social dos portadores de sofrimento psíquico. Evoca-se, neste ponto, a mudança de comportamento do aluno e uma nova dimensão na forma de cuidar, cuja premissa básica é a compreensão do sujeito. Nessa perspectiva, formar enfermeiros requer do docente a capacidade de articular conhecimentos profissionais e necessidades específicas de saúde com os de toda a rede de saberes desenvolvidos em diferentes dispositivos da rede de atenção psicossocial no sistema de saúde. A formação do profissional de saúde passa a exigir programas interdisciplinares de ensino que possibilitem análises mais integradas dos problemas de saúde.

Lucchese⁽⁴⁾ ressalta o descompasso entre o ensino e as práticas de SM no Brasil, a ausência de espaços para discussão dos cotidianos comuns ao ensino e à assistência, a ausência de Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) e terapêuticos comuns e a ausência de entrelace entre os paradigmas da pedagogia transformadora e da RP. Com base nisso, é possível notar que o processo de formação do enfermeiro atual é constituído por influências e perspectivas do modelo público vigente, mas não se desvincula

totalmente da história da profissão, impregnada de práticas técnicas e assistencialistas que nem sempre corresponderam às reais necessidades de saúde da população.

Recentemente, estudamos processos de mudança no ensino de enfermagem, com foco na ação social dos sujeitos na construção das instituições, como o SUS. Baseados em Berger & Luckmann⁽⁵⁾, compreendemos as instituições como ações humanas concretizadas e que, por isso, podem mudar. Pensamos que mudanças na formação do enfermeiro são introduzidas por meio de processos de experimentação por docentes em suas práticas de ensino. À medida em que um grupo de docentes passa a adotar com frequência a mudança, um número crescente de pessoas tende a adotar as inovações na formação e na prática profissional. Entendimentos como esse apontam à importância e relevância de se realizar estudos voltados a esse tópico.

OBJETIVO

Conhecer as experiências pedagógicas inovadoras desenvolvidas por docentes no ensino da enfermagem psiquiátrica e de saúde mental de universidades públicas do estado do Rio de Janeiro.

Os objetivos específicos foram: caracterizar e discutir os espaços curriculares de inovação do ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental na enfermagem; identificar experiências de inovação de ensino de enfermagem psiquiátrica e de saúde mental nos cursos de graduação em enfermagem de universidades públicas do estado do Rio de Janeiro; caracterizar a contribuição das inovações produzidas para as disciplinas de enfermagem psiquiátrica (EP) e de saúde mental. Este estudo integra o Projeto Investigação sobre inovação no processo ensino-aprendizagem da EP.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Foram acatados todos os direcionamentos pertinentes à pesquisa no que se refere à Resolução 466/2012 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), com aprovação do Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal Fluminense. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e tiveram o anonimato preservado.

Tipo de estudo

Caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa de natureza etnográfica, que inclui pesquisa de campo, a qual permite ter acesso às perspectivas práticas cotidianas dos atores sociais e a documentos por eles redigidos⁽⁶⁾. O presente estudo foi analisado de acordo com a ferramenta *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ)⁽⁷⁾.

Procedimentos metodológicos

Cenário do estudo

O estudo foi realizado em escolas de enfermagem de uma universidade pública (UP) do estado do Rio de Janeiro.

Fonte de dados

Considerando a base social do problema investigado, recorreremos à perspectiva etnográfica, posto que o estudo se concentra na cultura de um determinado grupo, docentes de enfermagem psiquiátrica (EP) e SM. Os sujeitos do estudo foram 14 docentes da área de ensino de EP e SM (84,2% do total), distribuídos segundo as UP do estado do Rio de Janeiro.

Coleta e organização dos dados

Para identificar as experiências de inovação de métodos e tecnologias de ensino de EP e SM, foram adotados os seguintes procedimentos: identificação dos docentes por meio de consulta às páginas das universidades na *web* e contato telefônico com a coordenação de curso; pesquisa do “Currículo Lattes”, em que foram levantadas as publicações de cada um em periódicos científicos e pesquisa dos programas das disciplinas. Para investigar a formação pedagógica de docentes referidos às práticas inovadoras e as contribuições das inovações produzidas pelas disciplinas estudadas, utilizamos a entrevista semiestruturada com os docentes. As entrevistas abordaram tópicos voltados à perspectiva pedagógica, experiências profissionais no campo da SM e suas influências na prática docente. As entrevistas foram gravadas, transcritas e, seguindo a análise de conteúdo⁽⁸⁾, tradas e interpretadas segundo as seguintes etapas: escolha dos documentos; leitura geral; codificação; recorte do material; estabelecimento de categorias; agrupamento das unidades em categorias; agrupamento progressivo das categorias; inferência; interpretação. Foram incluídos na pesquisa professores efetivos e substitutos em SM das UP do estado do Rio de Janeiro e excluídos docentes que se encontravam licenciados durante o período.

A pesquisa foi conduzida por uma equipe de pesquisadores, incluindo professores universitários e estudantes de iniciação científica devidamente treinados em pesquisas anteriores. Não houve qualquer tipo de relacionamento ou vínculo de entrevistadores com os entrevistados. Os participantes foram selecionados propositalmente de acordo com o objeto do estudo. Entrou-se em contato com eles por e-mail e ligações para a participação na pesquisa. Os participantes foram informados sobre os resultados do estudo.

Análise de dados

Os dados foram digitalizados e tratados conforme análise temática categorial de Bardin⁽⁸⁾. Inicialmente, foi empreendida uma leitura geral, passando-se à codificação dos dados; estabeleceram-se as primeiras categorias, que foram agrupadas em categorias maiores. Findado este tratamento dos dados, passou-se à interpretação. As categorias e subcategorias de análise que emergiram dos dados foram: *Aspectos curriculares inovadores (conteúdo, metodologia, bibliografia)*; *Sentidos de inovação de ensino para docentes em enfermagem psiquiátrica e saúde mental (conceito de inovação, conceito de tecnologia, cenários de aprendizagem, perspectiva assistencial)*; *Práticas inovadoras de ensino-aprendizagem no curso de graduação em enfermagem (recursos, espaços/ambientes, processos)*. Essas categorias orientaram a análise das entrevistas e documentos.

RESULTADOS

Aspectos curriculares inovadores presentes nas disciplinas de enfermagem psiquiátrica e saúde mental

A análise dos programas curriculares (fornecidos pelos docentes ou coordenadores) das disciplinas relacionadas à EP e SM nas universidades pesquisadas revelou que não há uniformidade quanto à carga horária dessas disciplinas estudadas. O percentual de horas destinadas ao ensino de EP e SM é baixo, perfazendo uma média de 7% do total de horas de formação.

Para favorecer a visualização e comparação de dados objetivos decorrentes da avaliação documental, sistematizamos as informações no Quadro 1. Neste quadro, pode-se visualizar as disciplinas, o semestre em que são ministradas, a respectiva carga horária de cada curso de graduação em enfermagem das UP fluminenses.

Quadro 1 - Caracterização das disciplinas da área de enfermagem psiquiátrica e saúde mental por instituição em estudo

Instituição	Carga horária total do curso	Número de docentes da área	Disciplina	Semestre	Carga horária semestral
A	4.125 horas	3 docentes	A1	7º	105 horas
			A2	7º	90 horas
			A3	7º	30 horas
B	4.065 horas	3 docentes	B1	5º	45 horas
			B2	7º	90 horas
			B3	9º	150 horas
C	4.500 horas	5 docentes	C1	2º	60 horas
			C2	6º	60 horas
			C3	8º	250 horas
			C4	9º	250 horas
D	5.850 horas	6 docentes	D1	1º	15 horas
			D2	2º	30 horas
			D3	3º	15 horas
			D4	4º	30 horas
			D5	6º	30 horas
			D6	7º	45 horas
			D7	7º	112 horas
			D8	8º	164 horas

A seguir, no Quadro 2, apresentamos a análise dos dados dos programas das disciplinas estudadas. Buscou-se destacar não as semelhanças ou unidades temáticas entre os cursos, mas a multiplicidade e singularidade dos programas e aspectos inovadores relacionados à formação em EP e SM. Os elementos curriculares investigados nessa fase foram: conteúdo, bibliografia e metodologia. Para efeito de demonstração, optou-se por eleger até dois exemplos para cada um dos itens curriculares selecionados com base em estranhamentos e/ou aspectos inovadores dos cursos.

Os programas de ensino das quatro universidades apresentaram muitos temas e abordagens semelhantes, tais como relacionamento interpessoal, atenção singularizada aos usuários dos serviços de SM, política de SM e RP. Procuramos, na apresentação do quadro acima, descrever apenas os aspectos singulares dos cursos, buscando neles o rastro da inovação.

Quadro 2 - Aspectos inovadores presentes nos elementos das disciplinas de saúde mental por instituição em estudo

Instituição	Conteúdo	Metodologia	Bibliografia
A	<ul style="list-style-type: none"> • A pessoa ajustada e desajustada socialmente. • Dificuldade de integração e programa de trabalho - a visão comunitária. 	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstração das atividades de enfermagem na visita domiciliar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relacionada à homossexualidade, mundo do crime, desvio e divergência.
B	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalho como gerador de distúrbios emocionais. • Temas especiais em Enfermagem Psiquiátrica: o atendimento à pessoa idosa e à criança na comunidade. 	<ul style="list-style-type: none"> • Análise e discussão de filmes • Visitas às unidades de apoio e grupos de ajuda. • Uso de ambiente virtual de aprendizado. 	<ul style="list-style-type: none"> • A música na terminalidade humana. • Satisfação dos usuários com o cuidado em Saúde Mental.
C	<ul style="list-style-type: none"> • Globalização e Saúde Mental. • Contexto ambiental do cuidar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Experimentações estéticas. • Tutoria em pequenos grupos com uso de situações-problemas. • Estágios interdisciplinares, operacionalizados pelos departamentos de ensino. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saúde ambiental. • Imaginação criadora.
D	<ul style="list-style-type: none"> • Identidade, sexualidade, jogo –dependência/ independência. • Linguagem corporal. • Psicossomática e psicoimunologia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vivências em grupo. • Dinâmicas de grupo com ações que ampliam a qualidade de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encontros de vida. • Fenômenos psicossomáticos.

Ao analisar os programas das disciplinas da área de EP e SM, chamou-nos atenção o número reduzido de disciplinas e a ausência do conteúdo expresso de SM na *instituição A*. Os termos “psiquiatria” ou “saúde mental” não figuram no título das disciplinas, destacando-se os termos-conceitos: cuidados, pessoas, processos de reabilitação e diagnóstico simplificado. Mesmo sabendo que o currículo dessa instituição é integrado e interdepartamental, consideramos um problema a ausência de descrição dos conteúdos ou títulos específicos da área. Já na *instituição D*, estranhamos o fato de todas as disciplinas possuírem o mesmo título, distinguindo-se apenas por número ao longo dos períodos do curso. A *instituição D* dispõe de disciplinas na área de psiquiatria e SM ao longo do curso, contudo a carga horária total para o ensino de SM é pequena. Não se observou, nos documentos institucionais examinados, ênfase metodológica na apreciação das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. A *instituição C* apresentou, mais recentemente, destaque nessa abordagem, influenciada pelo desenvolvimento da pesquisa em tela.

Quanto às bibliografias propostas pelas disciplinas, observou-se a ênfase dada para algumas temáticas atuais, embora as consideremos insuficientes para contemplar efetivamente uma perspectiva inovadora de ensino. Analisando a bibliografia com o indicador artefato cultural, verificamos que usam referências de base pouco inovadoras.

O sentido de inovação do ensino para docentes em enfermagem psiquiátrica e saúde mental

O conceito de inovação tecnológica é um primeiro ponto que merece destaque. O conceito de tecnologia é amplo e está inserido no contexto da saúde há muito tempo. Os docentes de SM consideram a relação entre sujeitos como tecnologia.

[...] a inovação tecnológica que faço chamo de tecnologia leve, é uma denominação do Mehry. Trabalho na perspectiva da relação entre sujeitos [...]. (D6)

[...] frequentemente utilizo o conceito de tecnologia leve quando vou realizar uma exposição e discutir com os alunos o que sentiram

ou não sentiram... Trata-se de relacionar-se com o outro, colocar-se no lugar do outro. (D7)

[...] utilizo tecnologias leves, o relacional e a comunicação estão presentes em minha prática. Também trabalho com técnicas artísticas, manuais... (D12)

A tecnologia não é só um equipamento, mas também o saber/fazer operante que dá sentido e razão ao próprio equipamento, relacionando-se diretamente com as características do sujeito – como capacidade e criatividade e suas ações⁽⁹⁾. As tecnologias leves incluem relações do tipo produção de vínculo, acolhimento, gestão como forma de governar processos de trabalho⁽¹⁰⁾. Na área de SM, a utilização da tecnologia leve como eixo central na prestação de cuidados favorece a aproximação entre profissional, usuário e comunidade, fortalecendo laços, contribuindo com a autonomia do paciente. Essa abordagem redireciona o processo de trabalho de enfermagem, indo ao encontro da realidade dos envolvidos⁽⁹⁾. A relação entre inovação tecnológica e cargas de trabalho depende de múltiplos fatores, como as condições de implantação, os valores e a própria subjetividade envolvida na ação⁽¹⁰⁾.

Outro sentido de inovação que merece destaque está relacionado aos desafios da RP para a inovação do ensino. A RP preconiza a reorientação dos serviços de SM, implicando o redimensionamento do olhar sobre as necessidades da pessoa portadora de sofrimento psíquico⁽⁹⁾; resignificação do senso comum quanto à loucura, possibilidade de convivência do doente mental com a sociedade; substituição do modelo asilar pela perspectiva psicossocial da atenção em saúde⁽¹²⁾. Para a implementação desses princípios, são necessárias inovações em vários campos, como jurídico, sociocultural, ético, econômico e tecnoassistencial⁽¹³⁾.

[...] a gente prioriza a questão da reforma psiquiátrica. Discute-se como atuar com o usuário no território, principalmente no processo de desospitalização e desinstitucionalização. No estágio, a gente lida com usuários que estão saindo de internação e a gente tenta focar as atividades assistenciais que o enfermeiro pode realizar – consulta de enfermagem, visita domiciliar, educação em saúde. (D2)

A gente começa falando sobre a diferença entre saúde e doença mental, história da psiquiatria e a RP. Discutimos os novos

dispositivos assistenciais, CAPS, residência terapêutica, o Programa "de volta pra casa", faz um comparativo sobre o que a gente tinha na psiquiatria e o que temos hoje. Conversa sobre as leis, os impasses da RP e sobre o trabalho terapêutico do enfermeiro. (D6)

Nos depoimentos dos docentes, observou-se que tais princípios têm sido introduzidos na dimensão teórica do ensino de SM, embora ocorram alguns obstáculos quanto ao ensino prático.

[...] temos dificuldades em formar devido à carga horária pequena para a SM. (D5)

[...] então, às vezes, a gente tem uma carga horária pequena, uma turma grande e um campo de prática que nem sempre facilita, isso é difícil [...]. (D3)

O tempo destinado à SM no currículo de enfermagem não permite o aprofundamento dos conhecimentos científicos da temática, assim como a prática nos diferentes dispositivos de atenção à SM pós-reforma⁽⁹⁾, o que, muitas vezes, determina uma sobrecarga de atividades extraclasse ou até mesmo obriga o professor a eleger um único serviço de SM, reduzindo a amplitude do ensino⁽¹⁴⁾.

Outra questão diz respeito ao cenário de aprendizagem prática, que demanda estrutura adequada, uma vez que os acadêmicos desenvolverão percepções que correspondem ao ambiente em que estão inseridos em seu cenário prático.

[...] rede insuficiente de serviços para abarcar um número grande de alunos e a forma como o currículo é estruturado para que esses alunos possam conhecer a rede. (D7)

[...] uma turma grande e um campo de prática com espaço físico restrito prejudica o ensino. Isso é mesmo difícil. (D3)

Essa percepção se aproxima da possibilidade de efetivação da tecnologia de cuidados apreendida na teoria, conduzindo a relação de discente-cuidado e discente-serviço⁽¹⁴⁾. A relação entre o grande número de alunos para o aprendizado prático e os pequenos espaços físicos dos novos dispositivos é apontada como um problema. As restrições colocadas pelas instituições de saúde para receber alunos em suas dependências tornam cada vez mais problemática a organização das atividades nos campos de prática⁽⁹⁾. Além disso, há um reduzido número de docentes em cada área, o que faz exacerbar o volume de atividades que cada um desenvolve nas instituições, inviabilizando a integração de saberes. Esses aspectos têm dificultado a discussão mais profunda e frequente do PPP do curso, das práticas pedagógicas e da atuação da enfermagem⁽¹⁴⁾.

Há a necessidade de problematizar aspectos da interface das DCN enfermagem⁽¹⁵⁾ com o processo de formação em EP/SM. Não basta apontar questões relativas aos conteúdos e didáticas, é preciso implementar mudanças para garantir aprendizagens significativas, transformadoras e adequadas às demandas sociais e profissionais⁽¹⁶⁾. É necessário repensar a formação do enfermeiro para atuar nos novos dispositivos, estar preparado para agir não só em um núcleo específico de saber⁽⁹⁾, fundamentado em conhecimentos oriundos do campo coletivo de práticas⁽¹⁷⁾.

[...] eu acho que aí é uma fragilidade importante na medida em que se trabalha a SM apenas em disciplinas isoladas dentro da grade curricular [...]. (D13)

[...] o currículo não permite a valorização dos cuidados subjetivos, é uma fragilidade. (D2)

[...] me chama mais atenção nessa formação a dificuldade da gente ter um reconhecimento em termos de currículo acadêmico, a gente precisa de uma carga horária efetiva, de uma quantidade suficiente de professores para as disciplinas de SM e psiquiatria. (D14)

A nova perspectiva assistencial com base na integralidade traduz uma necessidade interna para o campo de SM, visto que seu objeto de trabalho envolve relações sociais, expressões emocionais, afetivas e biológicas⁽¹⁸⁾. Isso requer profissionais capazes de articular conhecimentos específicos com toda a rede de saberes envolvidos no sistema de saúde para que ocorram melhorias nas condições de vida da população. Os entrevistados apontaram para a importância da articulação com a rede de serviços de SM para alcance dos objetivos da formação.

Muitos dos profissionais que estão trabalhando na rede foram meus alunos da graduação ou da residência. Nós trabalhamos na graduação e também na residência, formando enfermeiros especialistas em SM e psiquiatria. Como aqui no Rio de Janeiro são poucos os serviços que oferecem a pós-graduação, então, de alguma maneira, eu acabo contribuindo para essa formação dos profissionais que hoje estão no campo. (D4)

Os alunos notam que aqui no município a rede é muito fragilizada, então eles têm o exercício de tentar pensar como é que seria a possibilidade de fazer essa rede conversar, os serviços interagirem, só que isso é um pouco difícil pra eles. Os próprios profissionais dos serviços têm dificuldades para realizar ações intersetoriais [...]. (D2)

[...] hoje, estou vivendo um problema seríssimo, a rede está se fechando cada vez mais. Antes, eu ia para o CAPS com os alunos, ficava a semana toda sem problema, agora não estão querendo os alunos por lá [...] um trabalho articulado com a rede é fundamental para formação dos profissionais e para a própria equipe de saúde e a população. (D8)

Práticas inovadoras de ensino-aprendizagem no curso de graduação em enfermagem

A inovação das práticas de saúde como a formação é altamente desejada e tem gerado várias políticas públicas para que esses novos modelos de ensinar e cuidar sejam viabilizados⁽¹⁹⁾. As respostas dos docentes entrevistados destacaram a inovação na área de SM como requisito básico da RP. Práticas inovadoras, como estratégias de acolhimento, vínculo e afirmação da cidadania, são realizadas para que haja o melhor tratamento possível do indivíduo em sofrimento psíquico.

Verificou-se que, entre os docentes de EP e SM, a definição de inovação é muito ampla e sem especificação própria para o ensino em SM. Os tipos de inovação encontrados se baseiam em processos de inovação de tecnologias aplicadas ao ensino, como, por exemplo, os ambientes virtuais de aprendizagem, ou/e em experiências com metodologias ativas de aprendizagem, influenciadas pela problematização de ideias e pela interação docente-discente em todo o processo de ensino aprendizagem⁽²⁰⁾.

[...] eu seleciono um conteúdo através da web. Para um determinado grupo, eu me lembro que encaminhei cinco ou seis sites falando sobre o assunto. Dividi a turma que era muito grande entre os subtemas e então solicitei, com antecedência, que eles trouxessem algum conteúdo com base no acesso à internet. Eles consultaram e aí a gente construiu perguntas com aspectos fundamentais daquele conteúdo e então os grupos procuraram, na rede, as respostas das perguntas e cada grupo montou uma apresentação de slide. Ao final da aula, na última hora de aula, a gente deixou quinze minutos para cada grupo fazer sua apresentação, e eles criaram, trouxeram figuras e depois a gente disponibilizou pra turma. Havia a intenção de colocarmos num blog da disciplina. (D8)

A informática foi destacada como aliada do processo de inovação do ensino. A mudança de paradigma na informática, decorrente de sua crescente expansão, rompe com a ideia de se pensar a tecnologia da informação como uma ciência isolada⁽²⁰⁾ e tendendo à interdisciplinaridade, ao impulsionar cada vez mais as pessoas a utilizarem as diversas áreas do conhecimento⁽²¹⁾.

Alguns docentes descrevem que os núcleos de pesquisa representam um ambiente propício para o desenvolvimento de práticas educativas mais dinâmicas, flexíveis e interativas, onde podem ouvir o aluno e trocar experiências com ele, fato que, às vezes, não é possível ocorrer em sala de aula devido ao tempo limitado para lecionar determinado assunto e à maior quantidade de alunos⁽²⁰⁾.

[...] o que é bem positivo para o processo inovador são os grupos de pesquisa. Nos grupos de pesquisa, eu reúno meus alunos da enfermagem com os alunos da farmácia com alunos da engenharia e outras. Por exemplo, chamo um professor da bioestatística e outro da educação física. Reunimo-nos, discutimos um tema, as pessoas expõem suas ideias e andamos dali pra frente, usamos o conhecimento para darmos um passo para o futuro [...]. (D9)

É importante destacar a limitação desse dispositivo para atingir a massa crítica, posto que um número restrito de estudantes de graduação, em geral bolsistas PIBICs, de extensão ou monitores, participam dos núcleos de pesquisa dos docentes. Porém, não podemos perder de vista que essa estratégia poderia ampliar a participação do estudante, constituindo uma forma de inovação ao educar pela pesquisa, conforme sinalizou Demo⁽²²⁾.

A interdisciplinaridade foi apontada como uma outra forma de inovar. À medida em que se transcende os espaços disciplinares delimitados nos currículos, os saberes conquistam a fluidez necessária para melhor se aproximar dos cotidianos de atuação.

[...] você vai formando um grupo e aí as disciplinas se desconstroem porque na verdade você precisa de um grupo interdisciplinar que compre a mesma ideia, que queira investir naquilo [...] para ter um projeto de ensino inovador você não pode estar fechado naquele contexto da sua profissão, mas você tem que se integrar com outros profissionais [...]. (D9)

A avaliação foi um eixo importante na percepção do processo de inovação. Ao abordarem a avaliação das atividades inovadoras, os docentes enfatizaram questões referentes à participação e ao envolvimento do discente com o seu aprendizado.

Eu avalio através do desenvolvimento de cada um no processo de percepção dele enquanto ator social na assistência à saúde

[...] a minha avaliação se dá no sentido de que eu preciso que o aluno amadureça sobre a realidade e o papel dele ali [...] ela se dá quando eu começo a perceber que ele, independente do conhecimento ou da técnica, começa se mostrar um profissional que busca se liberta. É aí que sinto que deu certo. (D6)

Apresenta-se um processo de avaliação do ensino-aprendizagem que perpassa a esfera individual, revelando-se repleto de subjetividade. Araújo & Almeida⁽²³⁾ apontam algumas características essenciais ao processo de avaliação da aprendizagem, como ser uma ação contínua, permanente e de acompanhamento. Nesse sentido, verificou-se a intenção de mudanças na avaliação por parte dos docentes, estando as ações balizadas por práticas pedagógicas humanistas⁽²⁰⁾.

No que tange à interação ensino-serviço para a potencialização dos processos de mudança, nota-se o pouco entrosamento entre a academia e os processos de inovação no serviço, com escassa participação dos docentes nas atividades inovadoras propostas, ainda que essas envolvam os alunos. A integração ensino-serviço é historicamente reconhecida como um problema para fazer avançar e inovar os serviços de saúde. O processo de articulação foi potencializado pelas políticas indutoras ministeriais por meio do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), implantados a partir de 2006. Tais programas visam fomentar a reordenação na formação na área da saúde, objetivam a integração educação-trabalho em saúde, fortalecendo a perspectiva da integração ensino-serviço⁽²⁴⁾.

DISCUSSÃO

Destacamos que consolidar práticas inovadoras demanda profissionais que estejam dispostos a agir de modo diferente do tradicional, enfrentando dificuldades na implantação de novas propostas de ação profissional, pensando, em primeiro lugar, no bem-estar do sujeito que necessita de cuidados. Nesse sentido, é importante pensar de acordo com um referencial humanístico na enfermagem para poder resgatar a subjetividade do sujeito e provocar mudança do olhar clínico para um olhar compreensivo, o que envolve interação e diálogo⁽²⁵⁾.

O ensino de enfermagem em SM precisa levar em conta as necessidades de mudança/inovação previstas no campo legal destacando-se: a Lei 8080/90, que responsabiliza o SUS pela organização de um sistema de formação em saúde abrangendo todos os níveis de ensino, cabendo à direção nacional promover a articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde⁽²⁰⁾; a Resolução CNE/CES nº03 de 07/11/2011 (DCN)⁽¹⁶⁾, que propõe a formação de profissionais críticos, reflexivos, inseridos no contexto histórico-social, capazes de intervirem nos problemas de saúde; a Lei nº 10.216 de 06/04/2001, que versa sobre a proteção das pessoas com transtornos mentais e redireciona a assistência para serviços de base comunitária⁽²⁶⁾.

O ingresso dos alunos nos dispositivos extra-hospitalares de atenção psicossocial possibilita compreender o usuário dos serviços como um sujeito inserido em um ambiente social⁽²⁷⁾. Em suas respostas, os docentes destacaram que suas atividades docentes, seja dentro ou fora da sala de aula, representam momentos fundamentais

para que os alunos caminhem em direção ao preparo profissional e pessoal. Tais experiências de formação em SM se revelam um processo complexo devido à própria estrutura do SUS. Os campos de atuação profissional são muito amplos, perpassando por diversos setores e redes; portanto, é preciso reconhecer a dependência de outros campos de atuação e de conhecimento, como a filosofia, a política, a história, a arte, entre outras⁽¹⁸⁾.

Os docentes de EP e de SM compreendem inovação do ensino como a introdução de algo novo em suas práticas, sendo algo que rompa com o modelo tradicional de ensino. Nesta pesquisa, observou-se que muitos docentes desenvolvem práticas de ensino baseadas em princípios preconizados pelo SUS, nas novas DCN e em parâmetros teóricos estabelecidos para práticas de ensino de base criativa e inovadora. Contudo, o compromisso com o fortalecimento do SUS e princípios da RP demanda práticas inovadoras de ensino e não apenas uma mudança de perspectiva teórica, requerendo desenvolvimento de parcerias e vivências acadêmicas de integração permanente com os serviços de saúde, desafio esse que persiste a despeito das políticas públicas engendradas.

Assim, para que o profissional alcance e oriente suas práticas pelas propostas inovadoras, é preciso reorientar a formação do enfermeiro. Isso requer PPPs com perspectivas inovadoras e instituições que distingam, valorizem e apoiem docentes inovadores, que são figuras-chave do processo de formação. No contexto acadêmico estudado, as iniciativas de inovação são mediadas pela valorização do olhar - o docente - ao reconhecer as necessidades do aluno e ensinar o aluno a reconhecer as necessidades emocionais dos pacientes. Trata-se de educar a sensibilidade pelo exemplo. Para inovar o ensino, é preciso criar maneiras, tecnologias, estratégias para ensinar gente a cuidar de gente, valorizando a singularidade humana. Ensinar em EP e SM em uma perspectiva inovadora é reconhecer, em gestos simples, contudo potentes de conhecimentos e compromisso com a vida, aquilo que é fundamental para a saúde das pessoas.

As práticas educativas apontadas pelos participantes incluem novas tecnologias de informação e comunicação; as metodologias ativas; novas formas de comunicação visando à interação docente-discente; o ensino ativo por meio de grupos de pesquisa. Por outro lado, as principais dificuldades apontadas pelos docentes para inovar a prática de ensino foram: (1) dificuldade no diálogo do ensino com os serviços de saúde; (2) falta de acesso às situações-problemas enfrentadas no cotidiano dos serviços de SM; (3) dificuldade para fortalecer uma visão de mundo ampliada sobre a condição de SM em função da reduzida carga horária nas disciplinas de EP e de SM; (4) falta de diálogo com profissionais de outras áreas, dificultando o trabalho em equipe e interdisciplinaridade

Limitações do estudo

Compreende-se que a amostra de informantes é restrita a apenas um estado. Outra limitação se dá no fato de os dados expressarem apenas a perspectiva docente. A ampliação desse universo poderia favorecer o surgimento de maior diversidade de dados.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Os resultados desta pesquisa podem contribuir para ampliar a compreensão sobre processos de inovação no ensino de EP e de SM, ação necessária para fazer frente às mudanças concernentes ao processo de RP no Brasil e às exigências das atuais DCN para a formação do enfermeiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados possibilitam entender que há um esforço teórico dos docentes em formar para o SUS, orientado pela perspectiva da RP, e a participação dos estudantes nos serviços de saúde é a chave para o diálogo entre o conhecimento produzido na academia e o mobilizado no interior dos serviços de saúde. O estudante é um elo importante a ser considerado na cadeia de inovação, constituindo meio de sustentabilidade, adesão e participação no processo de mudança da prática profissional. Seu olhar e inquietações, aliados ao seu destemor pela mudança, permitem lançar uma nova interpretação aos problemas presentes no cotidiano dos serviços de saúde.

Com base nos achados deste estudo sugerimos: (1) que as iniciativas isoladas de inovação da academia e dos serviços de saúde sejam incentivadas e sustentadas institucionalmente, tomadas como primeiro passo à inovação; (2) que se obtenham consensos interinstitucionais sobre os saberes próprios do campo de SM, considerando três dimensões, como conhecimento transversal, especificidade e especialidade, apontando caminhos para as novas DCNs; (3) que seja incentivado o uso de metodologias ativas para a formação sintonizada às atuais necessidades sociais e dos serviços de saúde. Além disso, ressalta-se a importância de formar estudantes para atuação em contextos multidisciplinares.

FOMENTO

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

REFERÊNCIAS

1. Fontes W, Leadebal O, Ferreira J. Competences for the application of the nursing process: self-evaluation of the students that are completing the requirements for the undergraduation course. Rev Rene [Internet]. 2010[cited 2019 Nov 4];11(3):86-94. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/399/pdf>
2. Ministério da Educação e Cultura (BR). Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Parecer CNE/CES 1.133. [Internet]. 2001 [cited 2019 Sep 12]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>

3. Machado M, Monteiro E, Queiroz D, Vieira N, Barroso M. Integrality, health professional education, health education and SUS proposals: a conceptual review. *Cienc Saude Colet*. 2007;12(2):335-342. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200009>
4. Lucchese R. A enfermagem psiquiátrica e saúde mental: a necessária constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro [Tese] [Internet]. Escola de enfermagem da USP; 2005 [cited 2019 Sep 12]. <https://doi.org/10.11606/T.83.2005.tde-17112006-111354>
5. Berger P, Luckmann T. A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. Rio de Janeiro: Vozes; 2004.
6. Coulon A. Etnometodologia e educação. Petrópolis: Vozes; 1995.
7. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Ed. revista e ampliada. Lisboa: Edições 70; 2011.
9. Tavares CMM, Gama LN, Paiva LM, Lima TO, Silveira PG. Innovation on Teacher Perception in Mental Health Education. IN: 7º congresso Iberoamericano de Investigação Qualitativa, 2015, Fortaleza. Atas - Investigação Qualitativa em Saúde [Internet]. 2015 [cited 2019 Sep 12] p. 247-250. Available from: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/download/57/55>
10. Merhy EE. Cartografia do trabalho vivo. 3.ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
11. Pires DEP, Bertoncini JH, Trindade LL, Matos E, Azambuja E, Borges AMF. Technological innovation and healthcare professionals' workloads: an ambiguous relationship. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012;33(1):157-68. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000100021>
12. Rodrigues J, Pinho LB, Spricigo JS, Santos SMA. Use of creativity and technology in teaching the crisis in mental health and psychiatric nursing. *SMAD, Rev Eletrôn Saúde Mental Alcool Drog*. [Internet]. 2010 [cited 2020 Jan 10];6(1):1-15. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v6n1/11.pdf>
13. Villela JC. O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem [Dissertação]. Universidade Federal Paraná; 2008.
14. Soares AN, Gazzinelli MF, Souza V, Araújo LHL. The Role Playing Game (RPG) as a pedagogical strategy in the training of the nurse: an experience report on the creation of a game. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2020 Mar 23];24(2):600-8. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n2/0104-0707-tce-24-02-00600.pdf>
15. Ministério da Educação e Cultura (BR). Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES n.3 de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição [Internet]. 7 de novembro de 2001 [cited 2019 Nov 4]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
16. Fernandes JD, Sadigursky D, Silva RMO, Amorim AB, Teixeira GAS, Araújo MCF. Teaching psychiatric nursing/mental health: its interface with the Brazilian Psychiatric Reform and national curriculum guidelines. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(4):962-8. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000400031>
17. Vargas D, Oliveira MAF, Duarte FAB. Psychosocial care Center for Alcohol and Drugs (CAPS ad): nursing insertion and practices in São Paulo City, Brazil. *Rev Latino-Am Enferm*. 2011;19(1):115-22. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000100016>
18. Tavares CMM. Interdisciplinarity as requisite for the formation of the psychiatric nurse in the perspective of psycho-social care. *Texto Contexto Enferm*. 2005;14(3):403-10. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000300012>
19. Pereira WR, Tavares CMM. Pedagogical practices in nursing teaching: a study from the perspective of institutional analysis. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(4):1077-84. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000300012>
20. Alvarenga CM. Inovações no processo de ensino-aprendizagem de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense [Internet]. Universidade Federal Fluminense, 2014 [cited 2019 Nov 4]. 68 f. Available from: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/4820/1/TCC%20Cynthia%20Medeiros%20Alvarenga.pdf>
21. Corradi MI, Silva SH, Scalabrini EE. Virtual objects to support the teaching-learning process of physical examination in nursing. *Acta Paul Enferm*. 2011;24(3):348-53. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000300007>
22. Demo P. Educar pela pesquisa. Campinas: Autores Associados; 1996.
23. Araújo CMM, Almeida SFC. Psicologia escolar institucional: desenvolvendo competências para uma atuação relacional. In: Almeida SFC (Org.). *Psicologia escolar: ética e competências na formação e atuação profissional*. Campinas: Alínea; 2003.
24. Gonçalves CNS, Corrêa AB, Simon G. Teaching-service integration in the voice of healthcare professionals. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2014 [cited 2020 Feb 4];8(6):678-86. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13641>
25. Almeida ANS. Cuidado clínico de enfermagem em saúde mental: contribuições da psicanálise para uma clínica do sujeito [Dissertação]. Universidade Estadual do Ceará; 2009.
26. Ministério da Saúde (BR). Lei 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo de assistência em saúde mental [Internet]. 2001 [cited 2019 Sep 12]. Available from: [http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/145/lei-10216-\[145-081010-SES-MT\].pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/145/lei-10216-[145-081010-SES-MT].pdf)
27. Soares AN, Silveira BV, Reinaldo AMS. Mental health services and their relation with nursing education. *Rev RENE* [Internet]. 2010 [cited 2020 Jan 16];11(3):47-56. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/394>