



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Medeiros da Silva, Ana Tereza; Silva de Souza, Jordana; Cavalcanti da Silva, César; Lima da Nóbrega, Maria Miriam; Oliveira Filha, Maria de; Barros, Sônia; Braga, João Euclides
Formação de Enfermeiros na perspectiva da Reforma Psiquiátrica
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 57, núm. 6, noviembre-diciembre, 2004, pp. 675-678
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019631008>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS NA PERSPECTIVA DA REFORMA PSIQUIÁTRICA*

Ana Tereza Medeiros da Silva**
Jordana Silva de Souza***
César Cavalcanti da Silva****
Maria Miriam Lima da Nóbrega*****
Maria de Oliveira Filha*****
Sônia Barros*****
João Euclides Braga*****

Resumo

Este estudo é resultado de uma pesquisa com alunos concluintes do Curso de Enfermagem, sobre as concepções do processo saúde-doença mental na perspectiva da Reforma Psiquiátrica proposta no país. Foi orientado pelo referencial teórico-metodológico do Materialismo Histórico e Dialético e tem o Trabalho, como categoria de análise. O material empírico foi analisado pela técnica de Análise do Discurso. Os temas apreendidos dos discursos convergiram para a formação de uma categoria empírica que se refere à reprodução do saber da psiquiatria tradicional no ensino de enfermagem, indicando uma formação profissional ancorada nessa posição social conservadora.

Descritores: processo de trabalho; ensino de enfermagem; reforma psiquiátrica

Abstract

This study is the result of research conducted by senior students of the Nursing Course on the conceptions of the mental health/disease process in the perspective of the Psychiatric Reform proposed countrywide. It was based on the theoretical-methodological system of the Historical and Dialectical Materialism and it has Work as its category of analysis. The empirical material was analyzed through the Speech Analysis technique. The themes gathered from the speeches converged into the formation of an empirical category that refers to the reproduction of the knowledge of traditional psychiatry in the teaching of Nursing, indicating a professional education based on that conservative social position.

Descriptors: work process; teaching of nursing; psychiatric reform

Title: Education of Nurses in the Perspective of the Psychiatric Reform

Resumen

Este estudio es el producto de una investigación con los estudiantes concluyentes de la carrera de Enfermería, sobre las concepciones del proceso de la salud-enfermedad mental en la perspectiva de la Reforma Psiquiátrica propuesta en el país. Se orientó por el referencial teórico-metodológico del Materialismo Dialéctico e Histórico y tiene el Trabajo como la categoría de análisis. Se analizó el material empírico por la técnica del Análisis del Discurso. Los temas provenientes de los discursos convergieron para la formación de una categoría empírica identificada a una reproducción del conocimiento tradicional en la enseñanza de enfermería, que se refiere a la reproducción del saber de la psiquiatría tradicional en la enseñanza de enfermería, indicando una formación profesional anclada en esa posición social conservadora.

Descriptores: proceso de trabajo; enseñanza en enfermería; reforma psiquiátrica

Título: Formación de enfermeros en la Perspectiva de la Reforma Psiquiátrica

1 Introdução

A necessidade de mudanças nas políticas sociais, entre as quais, as de saúde, traduz-se nas propostas de reformas, quando o Estado brasileiro passou a redefinir diretrizes e projetos para essa área. Isso significa que as Universidades precisam reorientar seu ensino, no sentido de formar profissionais capazes de responder à nova tendência. A Reforma Psiquiátrica compreende uma proposta de mudança no arcabouço teórico-prático, organizacional e técnico-administrativo do modelo de assistência psiquiátrica tradicional. Isso pressupõe alterações nas intenções e gestos que se materializam nos processos de trabalho em saúde mental.

Como um processo, o trabalho em saúde, além das suas especificidades, difere de outros trabalhos porque, na qualidade de serviço, seu produto é produzido e consumido simultaneamente, tornando sua produtividade e seu produto menos visível do que, por exemplo, o de uma indústria⁽¹⁾.

O trabalho processa-se na relação entre três elementos: o objeto, a finalidade e os instrumentos de trabalho. O *objeto* corresponde à matéria-prima, na qual se descobre uma potencialidade pressuposta para a transformação, onde o trabalhador aplica sua energia e sua vontade sobre ela. A *finalidade* é a atividade adequada a um fim, orientando a busca e a seleção dos meios para o trabalho, entre os quais,

encontram-se os *instrumentos*. Estes são os mediadores, que se colocam entre o ser humano e o objeto de trabalho, servindo como guias da ação⁽²⁾.

Entre os instrumentos de trabalho encontram-se os *recursos materiais* que são as ferramentas, como as máquinas. Além desses, o ser humano emprega, também, *recursos conceptuais* que diz respeito aos conhecimentos, saberes e técnicas, utilizados para a racionalização do trabalho. São as tecnologias, que têm permitido ao ser humano um domínio cada vez mais complexo sobre a natureza e sobre as relações sociais. Correspondem ao saber que informa ao trabalho seu sentido, orientando todo o processo de trabalho⁽¹⁾. Os saberes refletem, ainda, as visões de mundo dos sujeitos, a historicidade e a sociabilidade de cada época⁽³⁾.

A articulação entre esses elementos compõe a processualidade, como momentos essenciais, na transformação e produção de algo novo. É nesse sentido, que o trabalho permite ao ser humano afirma-se como sujeito, por seu potencial para transformar a realidade e a si mesmo, quando, ao produzir objetos, conceitos e valores, ele enfrenta contradições e altera sua realidade objetiva e subjetiva, estando com isso, também, produzindo a história.

Diante do exposto, a recomposição totalizadora do modelo de assistência psiquiátrica tradicional, que uma

* Trabalho a partir de: Santos JS. Concepção de saúde-doença mental dos alunos concluintes do Curso de Graduação em Enfermagem na perspectiva da Reforma Psiquiátrica [monografia -TCC]. João Pessoa (PB):Coordenação do Curso de Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba; 2004. 45 f. **Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria do CCS/UFPB. ***Discente concluinte do Curso de Enfermagem da UFPB. ****Enfermeiro. Professor Doutor do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica e Administração do CCS/UFPB. *****Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria do CCS/UFPB. *****Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria DESPP/CCS/UFPB. *****Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem o Infantil e Psiquiatria da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. *****Enfermeiro. Professor Doutor

Reforma Psiquiátrica Transformadora requer, implica transformar o processo de trabalho vigente, ao qual a assistência psiquiátrica tradicional está subordinada. Esse pressuposto indica a necessidade de revisão das práticas educativas para a formação de força de trabalho em saúde mental, em sintonia com as propostas de mudanças da Política Nacional de Saúde Mental.

Com o objetivo de compreender as possibilidades desse processo transformador da assistência psiquiátrica encaminhar-se, na atualidade, buscamos respostas para a questão: quais as concepções de saúde-doença mental devem orientar o processo de trabalho dos atuais concluintes do Curso de Enfermagem?

2 Considerações teórico-metodológicas

Este é um estudo de caráter qualitativo. Apóia-se no Materialismo Histórico e Dialético - MHD, do qual recorta o Trabalho como categoria de análise. O MHD é constituído por uma teoria científica e crítica da história, o materialismo histórico e por uma teoria filosófica, o materialismo dialético. A hipótese fundamental da dialética é a de que tudo está em permanente transformação e sujeito ao fluxo da história. Na abordagem do MHD, o trabalho inaugurou a sociabilidade na qual a matéria é representada pelas relações sociais, e, a dialética é compreendida pelo movimento da ação humana que produz a história.

Como instrumento de trabalho, o saber, que se manifesta nas concepções sobre os objetos de trabalho, além de indicar respostas técnicas, pertinentes ao processo de trabalho, revela, também, o modo como os seres humanos se organizam na produção e reprodução de sua existência e as relações que estabelecem entre si, nesse processo. Assim, o trabalho é compreendido como uma atividade coordenada, intelectual e mecânica de consumo de energia para um determinado fim ⁽¹⁾.

Esse referencial teórico-metodológico comporta a compreensão de que as Instituições Psiquiátricas são produzidas na prática social concreta, assumindo significados a partir das tramas que os sujeitos constroem no tecido social, por meio do trabalho. Nessa atividade, produzem, também, as contradições que retardam ou impulsionam as transformações nessa área específica da atividade humana.

A investigação foi desenvolvida junto a um curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública Federal do Nordeste brasileiro. O material empírico foi produzido por 16 alunos concluintes, que concordaram em participar deste estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme projeto aprovado pelo Comitê de Pesquisa e Ética da Universidade Federal da Paraíba. A técnica utilizada para a obtenção do material empírico foi a da entrevista, orientada pela questão: no contexto da proposta de uma Reforma Psiquiátrica no país, e, na condição de concluinte de um Curso Superior da área da saúde, pronto para ingressar no mundo do trabalho, como você compreende o processo saúde-doença mental?

O material empírico foi analisado pela técnica de análise do discurso proposta por Fiorin⁽⁴⁾, para quem, o texto é um todo organizado de sentidos num determinado universo de significação, e, é um objeto individual, enquanto o discurso é uma posição social porque materializa, na linguagem, e, veicula, na sociedade, as representações ideológicas dos sujeitos.

3 Análise e discussão do material empírico

Após leitura dos textos, procedemos à identificação dos temas principais, nas concepções sobre o processo saúde-doença mental. Em seguida, buscamos os significados dos discursos e passamos à fase de verificação dos elementos do processo de trabalho. Nesse percurso, os textos foram decompostos e organizados em blocos temáticos e depois agrupados em blocos de significados.

profissional marcada pela reprodução do saber hegemônico da Psiquiatria Tradicional, impondo limites ao potencial transformador do trabalho nessa área, retardando a crítica epistemológica e impedindo uma Reforma Psiquiátrica por superação paradigmática.

3.1 A reprodução do saber da Psiquiatria Tradicional orientando o trabalho de enfermagem na perspectiva da Reforma Psiquiátrica

No cenário mundial, a partir da década de 1990, a saúde mental tem sido tema dos discursos de instituições internacionais e nacionais, que reclamam o reconhecimento de sua importância e a necessidade de se repensar seus referenciais teóricos e práticos, bem como, a formação de Recursos Humanos para área, numa nova perspectiva, pois, a mudança no plano da política implica em sua repercussão no plano do trabalho⁽³⁾.

Nesse sentido, a transformação da assistência psiquiátrica, a partir do trabalho, pressupõe articular as dimensões teórico-filosóficas, técnicas, sociais, políticas, econômicas e históricas com as questões da loucura, pois, a Reforma Psiquiátrica é um projeto político e social, desencadeado por críticas sobre a realidade, na qual, os processos, saúde-doença e ensino-aprendizagem, são partes que determinam a superação ou a manutenção do modelo hegemônico.

Na perspectiva da superação do modelo hegemônico, o processo de trabalho necessita de um referencial teórico, cujas concepções do processo saúde-doença mental articulem-se às várias dimensões da existência da pessoa com doença mental, para o enfrentamento das contradições produzidas nas sociedades capitalistas que, historicamente, determinaram a exclusão social desse grupo. Assim, o processo de trabalho em saúde mental, pela vinculação histórica e ideológica de sua constituição, nas sociedades de cada época, pode ser legitimado ou superado pela prática, como trabalho, que só se transforma quando agrega novos significados⁽⁵⁾.

Os discursos que revelaram as concepções sobre o processo saúde-doença mental, convergiram para o tema, saúde-doença mental como estados de equilíbrio/desequilíbrio do organismo biológico e/ou psicológico, porque manifestavam interesse, principalmente, pelo universo das necessidades médicas, tradicionalmente reconhecidas como necessidades da vida biológica e/ou psicológica dos indivíduos, conforme os depoimentos:

A saúde e a doença mental é um contínuo, cujos extremos são constituídos de um lado, por um estado de equilíbrio psicoemocional marcado por um bom enfrentamento das situações, e, no outro extremo, o máximo de desequilíbrio psicoemocional (E3).

O processo saúde-doença mental é todo o desenvolvimento do indivíduo no seu cotidiano, é tudo o que você executa, pensa. É sua alimentação, o seu lazer, vestimenta, estudo, enfim é o seu viver; se este se encaminha para o processo patológico, desequilibrando, devemos buscar sua homeostasia (E6).

A saúde e a doença mental é um processo de cuidar da saúde do indivíduo, significa identificar algum fator que indique doença mental, buscando proporcionar ao indivíduo um equilíbrio entre a saúde-doença para que se possa viver em sua comunidade e em sua família (E15).

A representação de saúde/doença mental desses discursos remete à noção de equilíbrio/desequilíbrio do corpo e dos comportamentos, da Teoria da Adaptação Social ⁽⁶⁾. Nessa Teoria, a “anormalidade” representa a quebra da sociabilidade que deve ser resgatada pela restauração dos níveis de normalidade. Os temas, normal/desvio do normal, equilíbrio/desequilíbrio, consenso/dissenso são os temas centrais do funcionalismo, corrente filosófica do positivismo, que defende a estabilidade, a harmonia e a integração como fenômenos

Uma Reforma Psiquiátrica que mantém as concepções empregadas pelo modelo de assistência conservador, apresenta uma perspectiva de mudança parcial, apenas no discurso da política, porque as alterações não atingem a base do modelo de assistência, o trabalho em saúde mental. Isso significa que, apesar de anunciar uma nova política de saúde mental, mantém-se os referenciais teóricos do modelo hegemônico, afirmando-se uma reforma por alterações superficiais, no modelo tradicional que se mantém, na sua essência.

Na atualidade, a crítica à Psiquiatria Tradicional desenvolve-se por seu caráter de veículo das ideologias dominantes, normativa, dicotômica e mutuamente excludente entre o normal/patológico. Na prática médica, essa abordagem busca a reversão do pólo patológico ao estado normal.

O normal e patológico são categorias que implicam em julgamento de valor de um fato em relação à uma norma, subordinada à interesses de quem as institui para usufruir de um poder de regulação. Nesse enfoque, os indivíduos devem ser adaptados à ordem do poder constituído, pela abolição dos comportamentos inaceitáveis socialmente⁽⁷⁾.

Nessa perspectiva, o desvio ou a anormalidade passou a constituir um campo de saber/poder indispensável à hegemonia e ao Estado que precisa dessa categoria para compensar as contradições da lei. A função de controle da Psiquiatria decorre do fato de ser o louco inimputável, mas, precisar ser excluído da sociedade burguesa, porque é improdutivo e desobediente, podendo ser um mau exemplo⁽⁸⁾.

Para a compreensão de que os modelos de assistência em saúde/saúde mental organizam-se em torno de concepções, produzidas na dinâmica social e política e nos espaços de possibilidades de produção de projetos que atendem a interesses de grupos sociais dominantes, faz-se necessário considerar a historicidade da constituição da loucura como doença mental e as concepções do processo saúde-doença mental, conforme a visão de mundo dominante, em cada momento histórico.

A Psiquiatria foi constituída como especialidade médica, no fim do século XVIII, para atender à necessidade de legitimar as restrições da sociedade burguesa e as contradições de uma Revolução que defendia a Liberdade, a Igualdade e a Fraternidade, mas que precisava, também, impedir as transgressões e manter a ordem burguesa e suas novas referências, como a potência do trabalho para produzir riquezas.

Nesse contexto, a medicina do mundo ocidental organizou-se como prática médica individual e como prática coletiva, por meio da Clínica e da Medicina Social, respectivamente. Tomou como objeto de interesse, o corpo biológico do indivíduo e a significação das sensações corpóreas, agregando dimensões, até então, do universo mágico-religioso, para repor a força de trabalho, incapacitada pela doença⁽⁹⁾.

Nessa perspectiva, a compreensão da loucura como questão moral, do ponto de vista burguês, considerou o louco como transgressor das normas sociais, incorporando à concepção de loucura, as categorias, normal/anormal. Isso reforçou a associação da loucura com o ser humano improdutivo, os loucos, as prostitutas e os mendigos.

A expressão dessa tendência manifestou-se, inicialmente, na experiência de Pinel, em 1793, que promoveu a primeira Reforma Psiquiátrica, libertando os loucos do Hospital Geral para aprisioná-los no Hospício, primeira condição terapêutica para a loucura que, a partir de então, assumia um novo estatuto, o de alienação mental e, mais tarde, doença mental⁽⁹⁾.

A ideologia burguesa que valoriza, sobretudo, o âmbito individual, desvinculou a doença mental das determinações sociais, associando-a aos conceitos morais. Esses foram os princípios da corrente organicista para explicar as doenças mentais a partir de fatores genéticos, funcionais, ou como

cérebro com defeito, sem razão, até os dias atuais.

No Século XX, as descobertas de Freud sobre o inconsciente levaram-no à concepção psicodinâmica, na qual a doença mental foi considerada uma patologia do psiquismo que deve ser tratada pela Psiquiatria Analítica. A Psicoterapia Analítica freudiana foi criticada por seu instrumental teórico apoiar-se numa concepção de ser humano, descontextualizado do mundo social, do que resulta a explicação da história e da sociedade e partir do psicológico, ao invés de explicar o psicológico a partir das relações sociais e do meio cultural⁽¹⁰⁾.

As críticas ao saber da Psiquiatria Clássica motivaram o surgimento da Psiquiatria Social que recortou um novo objeto de interesse, a saúde mental. Disso resultaram os vários movimentos por Reformas Psiquiátricas no mundo como: Comunidades Terapêuticas, na Inglaterra; Psicoterapia Institucional, na França; Psiquiatria Preventiva nos Estados Unidos da América – EUA; Antipsiquiatria, na Inglaterra e Psiquiatria Democrática na Itália⁽⁹⁾. O Brasil sofre influências desses vários movimentos, sendo que a hegemonia absorveu os princípios da Psiquiatria Preventiva dos EUA, e, a contra-hegemonia identifica-se com os princípios da Psiquiatria Democrática Italiana.

O modelo italiano de Reforma Psiquiátrica pressupõe, que o vínculo do indivíduo com a dimensão social não é a penas uma exterioridade, mas, algo que determina sua qualidade humana. Por isso, propõe a desconstrução da sociabilidade determinada pela Psiquiatria Tradicional e um novo eixo orientador para a assistência, a vida material e relacional para a inclusão social da pessoa com doença mental⁽⁹⁾.

A III Conferência Nacional de Saúde Mental – CNSM, indica essa tendência, de identificação do movimento pela Reforma Psiquiátrica brasileira com a Psiquiatria Democrática Italiana, quando propõe transformação de saberes e práticas, valores sociais e culturais e uma nova sociabilidade entre os sujeitos envolvidos com a saúde-doença mental⁽¹¹⁾.

Contudo, prevalece nas Instituições de Ensino, na formação da força de trabalho em enfermagem, no cenário deste estudo, o enfoque do Modelo Clínico que resume a doença, a um conjunto de sintomas que requer intervenções para repor ou resgatar o equilíbrio de um estado de normalidade.

Essa concepção tradicional do processo saúde-doença mental, apresentada pelos discursos, aponta para a necessidade de reformulação, também, no processo educativo que orienta o ensino-aprendizagem para a reprodução da ideologia dominante⁽⁵⁾. A compreensão do processo saúde / doença mental apresentada pelos entrevistados teve ampla influência das disciplinas de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental; pois, ambas são componentes da grade curricular do Curso de Graduação em Enfermagem, como demonstram os depoimentos abaixo:

As disciplinas Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica influenciaram bastante minha compreensão sobre o processo saúde doença mental (E7).

A minha compreensão de saúde-doença mental [...] estudei principalmente, quando cursei a disciplinas Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica, além do estágio que fizemos no Complexo Juliano Moreira (E2).

No cenário da pesquisa, essas disciplinas são ministradas em aulas teóricas e práticas. O estágio teórico-prático é desenvolvido em um hospital psiquiátrico tradicional, proporcionando ao discente aquisição de conhecimentos dentro da perspectiva asilar, excludente, quem tem como objeto de trabalho a doença mental⁽¹²⁾.

Ainda não se observam mudanças significativas na prática educativa da disciplina Enfermagem Psiquiátrica que promova a formação de sujeitos críticos e reflexivos, capazes de interferir na realidade social dos serviços, na perspectiva de

aprendizagem, não expressa a dinâmica histórica da sociedade” em relação as questões da loucura^(12:32).

Evidencia-se, portanto, a proximidade dos laços entre o saber da enfermagem, e o saber da psiquiatria tradicional, implicando em produção da força de trabalho em saúde, distante da compreensão da complexidade da assistência em saúde mental que a atual política de saúde mental requer. O enfoque da Psiquiatria Tradicional, sem a crítica da realidade, continua sendo o eixo para a formação da força de trabalho de enfermagem, no contexto dos “novos serviços” (ver a legislação de saúde mental vigente), que, ainda, mantém os “velhos” referenciais teóricos metodológicos da prática da Psiquiatria Tradicional.

Entre os elementos do processo de trabalho que orientaram as práticas desses discentes identificamos nos discursos, como *objeto* de trabalho, a doença mental; como a finalidade, o re-equilíbrio das funções atingidas pela doença ou a remissão dos sintomas e a cura:

No estágio, aprendemos a importância de disciplinar o paciente para ele tomar a medicação na hora certa, explicando que o remédio diminuí a sintomatologia de sua doença e assim, ele poderá participar da terapia de grupo e até, chegar a uma boa saúde mental podendo conviver com a família e com os amigos (E10).

Nesse discurso, o objeto de trabalho pode ser identificado como, a “doença mental”, expresso na, “sintomatologia de sua doença”; a finalidade está representada na busca de “uma boa saúde mental”, pela cura ou a remissão dos sintomas da doença por meio da terapêutica medicamentosa. Com esse recorte do objeto e finalidade, manifestos, o saber instrumental é, necessariamente, o da Psiquiatria Tradicional.

A superação do processo de trabalho de enfoque tradicional implica, a transformação dos elementos do processo de trabalho e sua articulação coerente para desenvolver a processualidade, na qual, a concepção do processo saúde-doença mental, constitui um instrumento potente para a transformação da realidade social, experimentada pelas pessoas consideradas doentes mentais. Nessa perspectiva, a Reforma Psiquiátrica terá seu potencial transformador reconhecido, na medida em que direcionar os esforços para a ruptura com os saberes e práticas do modelo tradicional de assistência.

Nesse enfoque, o objeto do processo de trabalho em saúde mental será, a existência-sofrimento da pessoa com doença mental. A concepção do processo saúde-doença mental deverá considerar a determinação social desse processo no enfoque da Saúde Coletiva, como saber instrumental potente, para atender à finalidade de inclusão social de um grupo historicamente negligenciado, as pessoas com doenças mentais.

4 Considerações Finais

A partir da análise do material empírico desta investigação, foi possível identificar as concepções do processo saúde-doença mental, bem como as manifestações dos elementos do processo de trabalho. Os discursos dos entrevistados convergiram para um tema predominante: a saúde-doença mental como estado de equilíbrio/desequilíbrio do organismo, que permitiu a construção da categoria empírica que se refere, à reprodução dos saberes e da ideologia hegemônica orientando um trabalho, que mantém o *status quo* ao mesmo tempo em que o Estado declara, no plano teórico da política, um interesse em mudá-lo.

Essa contradição manifesta-se nas concepções do processo saúde-doença mental dos sujeitos desta pesquisa, que, mesmo no contexto de uma Reforma Psiquiátrica proposta como política de saúde mental, no país, ainda conservam os referenciais do Modelo Conservador. O movimento pela Reforma Psiquiátrica reclama a transformação do hospitalocentrismo. Na prática, a efetivação desse interesse apresenta os pape-

tradicional e a perspectiva da inclusão social da pessoa com doença mental, ainda não desenvolveram forças suficientes para um salto qualitativo.

Uma das possibilidades da distância entre a intenção e o gesto dessa política, parece ser a dificuldade de substituição de todos os elementos do processo de trabalho, na perspectiva da Reforma Psiquiátrica Transformadora da assistência tradicional. Nesse sentido, os novos elementos do processo de trabalho devem apresentar-se, coerentemente articulados, de modo a resultar em um novo produto. Contribui para essa dificuldade, a prevalência das concepções tradicionais do processo saúde-doença mental que encontra apoio na Teoria de Adaptação Social.

Partindo da análise da concepção de saúde/doença mental, expressa pelos discentes, podemos inferir que a formação da força de trabalho de Enfermagem em saúde mental, na Instituição investigada, é marcada por processos pedagógicos teórico-práticos conservadores, pautados nos princípios da Psiquiatria Asilar, que autoriza a assistência por ações curativas e individuais, caracterizando, a reprodução do saber da Psiquiatria Tradicional na formação da força de trabalho na perspectiva da Reforma Psiquiátrica.

Uma Reforma Psiquiátrica por transformação do modelo hegemônico, é um processo social complexo, que envolve várias dimensões da realidade social, sendo a dimensão epistemológica a que constitui um dos primeiros momentos, o da reflexão e crítica sobre a produção dos conhecimentos que devem fundamentar o novo saber-fazer profissional nessa área.

Referências

1. Gonçalves MRB. Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de Centros de Saúde de São Paulo. São Paulo: Hucitec; 1994.
2. Marx K. O capital. Rio de Janeiro: Brasiliense; 1996 (Livro 1, v. 1).
3. Silva ATMC. A Reforma psiquiátrica em João Pessoa-PB: Limites e possibilidades de transformação do trabalho para produzir saúde mental [tese de Doutorado em Enfermagem]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.180 f.
4. Fiorin JL. Elementos da análise de discurso. 7ª ed. São Paulo: Contexto; 1999.
5. SilvaCC, Egrý EY. Constituição de Competências a serem desenvolvidas para a intervenção dos processos saúde-doença da população no ensino de terceiro grau em enfermagem. Rev Esc Enfem USP, São Paulo 2001 mar 35 (1):95.
6. Caplan G. Princípios da psiquiatria preventiva. Rio de Janeiro: Zahar; 1980.
7. Canguilhem G. O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1978.
8. Birman JA. Psiquiatria tresloucada: notas sobre a cidadania dos doentes mentais. In: Bezerra Junior B, Amarante P, organizadores. Psiquiatria sem hospício: contribuições ao estudo da reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Relumé Dumará; 1992.
9. Amarante P, organizador. Psiquiatria social e reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Fiocruz;1994.
10. Loyello W. Para uma psiquiatria da libertação. Rio de Janeiro: Achimé; 1983.
11. Ministério da Saúde (BR). Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília (DF);2001:211p.
12. Braga JEF. Ensino de graduação em enfermagem psiquiátrica e saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. João Pessoa (PB): Programa de Pós Graduação em Enfermagem: Universidade Federal da Paraíba; 2003. 132f.