



Revista da Escola de Enfermagem da USP

ISSN: 0080-6234

reeusp@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Barros, Sônia; Garcia Claro, Heloísa

Processo ensino aprendizagem em saúde mental: o olhar do aluno sobre reabilitação psicossocial e cidadania

Revista da Escola de Enfermagem da USP, vol. 45, núm. 3, junio, 2011, pp. 700-707

Universidade de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033310022>

- 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

Processo ensino aprendizagem em saúde mental: o olhar do aluno sobre reabilitação psicossocial e cidadania

THE TEACHING-LEARNING PROCESS IN MENTAL HEALTH: THE STUDENT'S PERSPECTIVE ABOUT PSYCHOSOCIAL REHABILITATION AND CITIZENSHIP

PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN SALUD MENTAL: LA VISIÓN DEL ALUMNO SOBRE LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL Y CIUDADANÍA

Sônia Barros¹, Heloísa Garcia Claro²

RESUMO

As políticas de Saúde Mental vigentes no país confirmam necessidade de estimular práticas de ensino, pesquisa e extensão que favoreçam novas atitudes profissionais. Estudo anterior revelou que a representação de alunos sobre competências necessárias na saúde mental, conforma categorias sobre conceitos de competência, recursos cognitivos, sentimentos expressos e conceito de saúde e doença, não se depreendendo temas relacionados à Cidadania ou à Reabilitação Psicossocial dos usuários, conceitos centrais no ensino da disciplina. Neste estudo, analisou-se a representação sobre estes conceitos, sobre os saberes e habilidades identificados como necessários para a prática da Reabilitação. Os entrevistados cursaram a disciplina de Enfermagem em Saúde Mental de uma universidade pública e os resultados mostram valorização das demandas dos usuários, no entanto, as representações sobre cidadania e reabilitação psicossocial sustentam-se no senso comum relacionado à periculosidade e à direitos básicos como à saúde e lazer.

DESCRIPTORES

Saúde mental
Educação em enfermagem
Educação baseada em competências
Reabilitação

ABSTRACT

The current national mental health policies confirm the need to encourage teaching, research and extension practices that favor new professional attitude. A previous study has shown that the students' representation about the competencies required in mental health fall into categories about the concepts of competence, cognitive resources, expressed feelings, and the concept of health and illness, but with no reference to themes related to the users' citizenship or psychosocial rehabilitation, which are central concepts in the course discipline. In this study, an analysis was made of the representation about these concepts, the knowledge and skills identified as being necessary to practice rehabilitation. Participants were students of a public university, attending the Mental Health Nursing class. The results show that students value the users' needs, but the representations about citizenship and psychosocial rehabilitation are founded on common sense about hazards and basic rights like health and leisure.

KEY WORDS

Mental health
Education, nursing
Competency-based education
Rehabilitation

RESUMEN

Las políticas de Salud Mental vigentes en el país confirman necesidad de estimular prácticas de enseñanza, investigación y extensión que promuevan nuevas actitudes profesionales. Estudio anterior reveló que la representación de alumnos sobre competencias necesarias en salud mental conforma categorías sobre conceptos de competencia, recursos cognitivos, sentimientos expresados y concepto de salud-enfermedad, sin desconocer temas relacionados a Ciudadanía o Rehabilitación Psicossocial del usuario, conceptos centrales de enseñanza de la disciplina. Este estudio analizó la representación de estos conceptos, sobre saberes y habilidades identificados como necesarios para la práctica de Rehabilitación. Los entrevistados cursaron la materia Enfermería en Salud Mental en universidad pública. Los resultados demuestran valorización de demandas de usuarios; mientras tanto, las representaciones sobre ciudadanía y rehabilitación psicossocial se sustentan en el sentido común relacionado a peligrosidad y derechos básicos como salud y recreación.

DESCRIPTORES

Salud mental
Educación en enfermería
Educación basada en competencias
Rehabilitación

¹ Professor Associado do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Materno Infantil da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. sobarros@usp.br ² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. heloisa.claro@usp.br

INTRODUÇÃO

No campo específico da saúde mental, as diretrizes das políticas vigentes no país confirmam a necessidade de estimular práticas de ensino, pesquisa e extensão que favoreçam novas atitudes de futuro profissionais em relação à assistência à saúde mental.

No ensino de Enfermagem esta constatação aparece em estudo realizado num universo de formadores de recursos humanos, onde a autora capta uma contradição teórica entre a finalidade da intervenção e os instrumentos de intervenção propostos, ou seja, a perspectiva de intervenção contempla o universo sintomatológico da doença em detrimento de uma perspectiva de afirmação da dialética do processo saúde doença⁽¹⁾.

É necessário buscar novos pressupostos pedagógicos para a construção de competência no aluno de enfermagem, frente às dificuldades percebidas neles para mobilizarem o aprendido diante de situações práticas vividas durante o ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental⁽²⁾.

Os resultados de investigação realizada, com a finalidade construir conhecimentos sobre as competências necessárias para que o enfermeiro atue na área de psiquiatria e de saúde mental, buscando a transformação do ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental, indicaram a percepção de que os professores acreditam formar enfermeiros competentes para a prática assistencial em saúde mental, conforme os princípios da Reforma Psiquiátrica, porém, sem definição do referencial pedagógico que sustente este processo ensino-aprendizagem. Este resultado motivou um estudo que teve por finalidade confrontar o referencial da pedagogia das competências com o referencial pedagógico dos educadores, que revelou que os enfermeiros têm diversas compreensões sobre competência, mas também, aproximam-se do conceito pedagógico de competência que é definido como mobilização de recursos pessoais e do meio para agir eficazmente em um determinado contexto⁽³⁻⁴⁾.

Considerando que o objeto do processo ensino-aprendizagem é o aluno, que na perspectiva da investigação citada é considerado sujeito ativo da aprendizagem, que busca por si mesmo conhecimentos e experiências, ao ser colocado em situações mobilizadoras de suas capacidades, manifestando atividade intelectual, criadora e expressiva, desenvolveu-se uma investigação, naquele projeto, pretendendo conhecer as representações dos alunos sobre esse processo na área de enfermagem em saúde mental. A análise temática das entrevistas não depreendeu temas relacionados à cidadania das pessoas com transtornos mentais, à inclusão social desses sujeitos ou à sua reabilitação psicossocial, conceitos centrais da Reforma Psiquiátrica e

eixo norteador da disciplina de Enfermagem em Saúde Mental cursada por estes alunos.

Desenvolver competência nos alunos é prepará-los para a vida na sociedade moderna. Torná-los capazes de utilizar, integrar e mobilizar os conteúdos apreendidos em situações práticas na busca de solução de problemas. Os alunos acumulam saberes, passam nos exames, mas não conseguem mobilizar o que aprenderam em situações reais, dentro e fora do trabalho. O universo do saber/fazer regido pela Reforma Psiquiátrica exige mudanças, do ponto de vista da desconstrução do modelo de controle e tutela do doente mental, visando à construção de modelos de atenção que estructurem práticas alternativas em caráter de substituição ao fazer psiquiatra tradicional⁽⁵⁻⁶⁾.

A condição de exclusão dos doentes mentais tem sido tema no processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil. A reforma caminhou por questões relacionadas à inserção dos loucos no mundo. Tomou como tarefa principal a construção de sua cidadania entendida não mais como atributo formal de características universais, mas, como projeto aberto às singularidades e especificidades de diversas formas de expressão da condição humana⁽⁷⁾.

Entretanto, dada à dimensão complexa da questão, que envolve a inclusão das pessoas com experiência de transtorno mental, desafios são continuamente apresentados a todos: profissionais, usuários e seus familiares e gestores dos serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS.

Profissionais que trabalham em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) consideram a inclusão social como um processo que contempla a cidadania enquanto exercício de direitos básicos, referidos a uma assistência adequada, acesso ao lazer e a uma atividade produtiva com reconhecimento social. Entretanto, compreendemos a cidadania, não apenas como exercício desses direitos, mas como o exercício de pleno poder contratual e de autonomia nos âmbitos afetivos, produtivo e relacional⁽⁸⁾.

A inclusão de pessoas com transtorno mental passa pelo exercício da cidadania e esta se expressa na ação política, mas também no desejo, na paixão e nas necessidades, sendo cada uma delas, passagem de uma instância a outra, onde o princípio fundamental é o direito de viver a própria vida, ser único e diferente dos demais, enquanto igual a todos; é ter espaço para discussão racional de possibilidades concretas de vida melhor e instrumentalizar o homem para lutar contra hegemonias de interesses corporativistas que desvirtuam a ética⁽⁹⁾.

Entendemos, portanto que para desenvolver competências nos alunos, para que como futuros enfermeiros atuem na área de enfermagem psiquiátrica e saúde mental de forma satisfatória, é necessário mobilizar saberes e habilidades relacionadas à cidadania e a inclusão social.

...para desenvolver competências nos alunos, para que como futuros enfermeiros atuem na área de enfermagem psiquiátrica e saúde mental de forma satisfatória, é necessário mobilizar saberes e habilidades relacionadas à cidadania e a inclusão social.

OBJETIVO

Pretendeu-se conhecer as representações dos alunos sobre o desenvolvimento de competências no processo ensino aprendizagem na área de enfermagem em saúde mental, tendo como objetivo analisar a representação dos alunos sobre o conceito de cidadania, no ensino da disciplina enfermagem psiquiátrica e de saúde mental e quais recursos (saberes e habilidades) os alunos identificam como necessários para a prática da reabilitação psicossocial.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo norteado pelo referencial teórico da pedagogia das competências. Entende-se como competência a *capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles*⁽⁵⁾.

A pesquisa foi realizada no município de São Paulo, na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo que ministra a seus alunos do curso de Graduação em Enfermagem a disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica na Saúde do Adulto (ENP0252), que tem 180 horas de carga horária total, das quais são reservadas 60 horas para ensino teórico, 90 horas de ensino teórico-prático e 30 horas de crédito-trabalho.

A disciplina recebe cerca de 40 alunos por semestre, podendo haver uma pequena variação. Os alunos são divididos em quatro campos de estágio que são: CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) Perdizes, CAPS Pirituba, e CAPS Itaim e o Centro de Referência para Tabaco e outras Drogas (CRATOD). Todos 36 alunos que cursaram a disciplina ENP0252 Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica na Saúde do Adulto no curso de graduação da Escola, cenário deste estudo, no semestre anterior à coleta de dados foram convidados a participar como sujeitos da investigação e foram entrevistados 18 deles que agendaram no período definido para a coleta e que concordaram em ser entrevistados. Os alunos foram localizados através do serviço de graduação da escola.

O projeto conta com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da unidade de ensino, a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo número de processo: 568/2006 e permissão para investigação na unidade de ensino conforme as normas institucionais em vigor. Antes do início das entrevistas foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A abordagem aos alunos foi realizada pela própria pesquisadora.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário com questões relacionadas a caracterização dos estudantes e aos conceitos de reabilitação psicossocial e cidadania. Para análise dos dados foi realizada a Análise Temática, método amplamente utilizado em ciências sociais e da saúde, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem

uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Os discursos dos estudantes foram codificados de acordo com a ordem de sua entrevista e do número da questão da qual o trecho do discurso foi retirado, ex: E2.3: Entrevistado número 2, trecho do discurso referente à terceira questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos alunos

Dos alunos entrevistados 2 eram do sexo masculino (11%), e 16 pertenciam ao sexo feminino (89%); deles, 9 (50%) encontravam-se na faixa etária inferior a 21 anos e entre os 9 restantes, 5 (39%) tinham idade entre 21 a 24 anos, 2 (11%) possuíam idade superior a 30 anos, 1 entrevistado tinha 33 anos e outro 42 anos. Na data da coleta dos dados, 7 (39%) alunos cursavam o sexto semestre da graduação em enfermagem, ou seja, o terceiro ano, e 11 (61%) cursavam o quarto semestre do mesmo curso, no segundo ano da graduação. Do total, 4 (22%) possuíam experiência profissional anterior ao curso da disciplina, sendo 1 como técnico de eletrônica, 1 como analista de sistemas, 1 como massagista e 1 como psicóloga. Os entrevistados que possuíam experiência profissional encontravam-se na faixa etária entre 23 e 42 anos.

Ainda, 8 (50%) possuíam curso técnico, e 2 (11%) possuíam formação em nível superior anterior à graduação em enfermagem. Apenas 2 (11%) mantinham atividade profissional na data da entrevista, sendo um deles bolsista do programa de monitoria institucional da própria universidade e 1 como free-lancer. Dos alunos entrevistados, 04 (22%) tiveram experiências, anterior à disciplina, com familiares portadores de transtornos mentais. Estes familiares eram tias, primos ou irmãos dos estudantes. Apenas 01 entrevistado teve experiência profissional com portadores de transtornos mentais, quando exercia a profissão de psicólogo.

Esses dados revelam que os alunos, em sua maioria, são jovens com idade inferior a 24 anos, sem experiência profissional (com exceção de 4 deles) prévia ao curso de enfermagem e não se relacionavam com pessoas com transtorno mental.

Concepções dos alunos a respeito da Reabilitação Psicossocial (RP)

A reabilitação deveria ser compreendida pelo conjunto de ações que se destinam a aumentar as habilidades do indivíduo, diminuindo, conseqüentemente, suas desabilitações e a deficiência, podendo no caso do transtorno mental, diminuir o dano. Para que ocorra uma efetiva reabilitação, é importante a reinserção da pessoa na sociedade. Quando a própria pessoa acredita que é incapaz ou impotente frente à dinâmica de sua vida, há o surgimento de um estado de inércia e diminuição de sua condição para

o enfrentamento das dificuldades vividas, situação que pode ser modificada à medida que o apoio da rede social se amplia. Para reabilitar-se, o indivíduo precisa restabelecer relações afetivas e sociais, reconquistar seus direitos na comunidade e reconquistar seu poder social. RP passa a ser entendida a partir da idéia de reconstrução do exercício pleno da cidadania e da contratualidade social em seus três cenários: casa, trabalho e rede social⁽¹²⁻¹⁴⁾.

Apesar de todos entrevistados afirmarem que avaliam ter contribuído para a RP de, ao menos, um usuário, apenas alguns citaram experiências relacionadas às definições acima:

Eu estimei ele, (o usuário) ele tocava violão, então eu estimei [...] a usar disso como um trabalho, né? Ele dar aula, ir pra oficina, participar das oficinas de música do CAPS (E3.1).

A gente (o grupo) estava fazendo aquele projeto, para arrecadar renda [...]. Querendo ou não também é um jeito de eles conseguirem um trabalho, uma capacitação. [...] eles falaram assim que pra eles (os usuários), ter aprendido alguma coisa lá, e fazer fora já tinha ajudado, por que ele podia procurar um emprego fora com aquilo, e eu acho que era uma contribuição (E5.1).

No discurso destes alunos, podemos perceber a compreensão do conceito de trabalho como forma de inclusão, utilizando uma habilidade do usuário, estimulando o enfrentamento do transtorno e a inclusão deste na sociedade. O usuário do serviço de saúde mental que tem demanda por trabalho, experimenta a exclusão social que se dá, entre outros motivos, por sua marginalidade no processo de produção. Entendendo isto, o conceito de trabalho e geração de renda aparece como forma de promover a reabilitação do usuário e sua reinserção na sociedade, reconquistando seus direitos de consumo, reavendo assim, parte de seu poder contratual⁽¹⁵⁾.

Ele (o usuário) tinha em torno de 40, 50 anos, ele usava (drogas) desde os 18 anos, [...] ele citou que ele conseguiu melhorar muito quando [...] ele estava fazendo yoga em uma academia, e estava começando a voltar a fazer o ensino médio por que tinha parado de cursar, só que ele teve recaída quando ele parou de fazer isso por que teve problemas financeiros, [...] e a gente conseguiu encontrar um lugar gratuito pra fazer yoga, e a gente recomendou pra ele [...] acho que isso pode contribuir, se isso ajudava ele a manter, parar o uso de substâncias, conseguiu contribuir (E6.1).

O texto anterior nos indica que o aluno procurou reinserir o usuário em uma atividade, a yoga, como uma maneira de fazer com que o usuário desenvolvesse atividades do seu interesse, ampliando sua rede social, suas relações com a comunidade. Esta proposta de reinserção e de estímulo para que o usuário se aproprie do entorno de seu território e comunidade, oferecendo-lhe as condições necessárias, fazem parte do movimento da Reforma Psiquiátrica. Os alunos podem não ter clareza dos concei-

tos, no entanto, no dia a dia da prática buscam efetivar intervenções promotoras de RP, pois são ações de RP a aquisição de uma habilidade antes não possuída, a apreciação de qualquer atividade útil desenvolvida pelo indivíduo e o acesso às redes sociais⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Na perspectiva da reabilitação, cuidar é considerar a importância da construção de projetos de vida, significativos para cada usuário, como eixo central da ação terapêutica. Nos discursos de outros alunos identificamos experiências como as que seguem:

Ele (o usuário) dava os remédios dele para os outros usuários, Então a gente começou a conversar com ele a respeito disso, e os medicamentos ele começou a tomar ao invés de só entregar para os outros pacientes (E1.1).

Ele (o usuário) era muito imediatista, eu consegui contornar e falar calma, daqui um pouco a gente vai fazer isso e não agora (E2.1).

A gente ficou conversando, ele (o usuário) ficou me falando [...] como ele não vê graça nas coisas, como ele tentou se matar, ele só não tenta mais por causa da família dele, da mãe e da vó dele que ele gosta muito, e tal, e aí a gente foi conversando (E5.1).

Nas frases citadas, podemos identificar que os alunos relacionam o limite terapêutico, e o apoio que são medidas terapêuticas de enfermagem, com as estratégias para RP. Indicam, em seus discursos, uma atitude psicoterapêutica, pois tentam compreender o paciente, aceitar o que o paciente diz e vive, ter envolvimento emocional com limites e escutar o paciente^(13,18).

A frase temática que segue, exemplifica a dificuldade que os alunos tem para escapar de do conceito da doença mental relacionado à uma doença *do cérebro*, pois uma formação essencialmente organicista traz prejuízos a visão psicossocial do processo saúde-doença mental, e a busca do *patológico* no indivíduo, pois é necessário encontrar o foco da doença:

Então você também, né, querer mesmo tratar das pessoas, que pessoas ali, não tá a doença fisicamente visível, a escara... a escara tá ali dentro do cérebro, é isso (E8.1).

Concepções dos alunos sobre cidadania

A cidadania expressa um conjunto de direitos que dá à pessoa a possibilidade de participar ativamente da vida e do governo de seu povo. Quem não tem cidadania está marginalizado ou excluído da vida social e da tomada de decisões, ficando numa posição de inferioridade dentro do grupo social. No Brasil pós reforma psiquiátrica, o indivíduo com transtornos mentais tem seus direitos de tratamento psicossocial protegidos por leis e diretrizes. Este tratamento busca não ser mais hospitalocêntrico, há um processo em curso (uma vez que o estigma e o pensamento manicomial ainda são presentes nas práticas em saúde) que busca reintroduzir o indivíduo com transtorno mental na

sociedade como membro participante da comunidade, isto é, como um cidadão portador de direitos e habilitado para o exercício de suas funções e para participar como membro do processo produtivo e de consumo, podendo, portanto usufruir de seus direitos e cumprir seus deveres como um cidadão brasileiro⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Dentre esses direitos, destacamos os direitos sociais, bem descritos pela constituição federal como sendo educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, e a assistência aos desamparados. É fundamental compreender que a cidadania é a pré-condição de qualquer processo de cuidar. A cidadania é um direito em si: soma dos direitos negativos (não ser excluído, não ser abandonado, não ser violentado) e dos direitos positivos (ser atendido nos serviços de saúde, ser bem atendido, ser reconhecido em suas necessidades)⁽¹⁹⁻²¹⁾.

Foi questionado aos alunos se em algum momento do estágio puderam observar os usuários exercendo sua cidadania. Os alunos expressaram conceitos que podem ser considerados condizentes com os direitos de cidadania descritos anteriormente, como se vê nas frases:

Ele usava o ônibus,[...] ia em teatro, cinema (E1.2).

Só pelo fato dele estar indo lá pro CAPS, é pra se reabilitar e estar participando dessa vida social já, pegar o ônibus e agir como qualquer outra pessoa (E3.2).

O CAPS tem a copa da inclusão, né, que leva os usuários pra fora pra interagir com os outros CAPS, jogar bola, se incluir na sociedade [...] Eles fazem passeios, pra eles irem de ônibus (E4.2).

Pelo fato de eles tarem lá, [...] eles podem estar dentro do CAPS, eu acho que querendo ou não já é um jeito de exercer a cidadania (E5.2).

Ele (o usuário) tava tirando o bilhete dele lá, porque [...] deu um problema no bilhete dele, falaram que ele só podia usar o bilhete quando tava em crise, sabe? [...] eles foram atrás e ele pegou o bilhete de volta (E7.2).

Ele (o usuário) hoje é do conselho gestor (E8.2).

Quando a gente foi pro parque, a gente saía de dentro do CAPS, a gente andava de ônibus com eles (E11.2).

Alguns usuários eles freqüentavam bibliotecas, a família os levava a clubes, locais que

favoreciam a reabilitação deles (E13.2).

Quando nós fomos de ônibus, coletivo normal pra um parque, não lembro o nome (E14.2).

Só de ir até o CAPS todo dia [...] acho que já é um cidadão (E16.2).

Podemos identificar nos discursos o direito ao transporte, de ir e vir, ao lazer, à saúde. Os alunos referem que só pelo fato do usuário freqüentar o CAPS, este já esta

exercendo a cidadania, pois usufrui do direito de ir e vir, e do transporte para chegar até o serviço de saúde, que também é um direito social. O direito ao lazer aparece nas saídas do CAPS, acompanhados ou não dos profissionais. Aparecem também eventos como a Copa da Inclusão, de integração entre os usuários de diversos serviços. Observamos também nos discursos a preocupação dos alunos a respeito da defesa do usuário quando seu direito é lesado. Os alunos se percebem aqui como agentes de mudança, uma vez que se envolvem e participam do processo de recuperação da cidadania por parte dos usuários, não limitando-se a procedimentos no espaço da instituição, mas expandindo a sua prática para as demandas trazidas pelos usuários⁽²²⁾.

As competências apresentadas pelos alunos

Considerando o modelo de competências, onde o sujeito é considerado um ator de suas intervenções, e não um operador, o que se espera é que o sujeito saiba ir além do prescrito, que saiba agir, e, portanto, tomar iniciativas. A conduta não se reduz a um comportamento, ela reconhece a faculdade no sujeito de desencadear e de conjugar recursos e ações⁽²³⁾.

Na perspectiva deste conceito, percebemos nos discursos dos alunos alguns fatores relacionados às competências tais como se segue.

• Saber Agir e Reagir com Pertinência

O saber agir e reagir com pertinência permite que o indivíduo tome boas decisões frente a situações encontradas. O indivíduo deve estar disposto a ir além dos protocolos, deve ter uma boa crítica frente às situações e deve optar por intervenções para as quais tenha claras as finalidades⁽²³⁾.

Esta competência pode ser observada em trechos dos discursos dos estudantes:

E a gente trabalhava com ele, tentava conversar, tentar descobrir o que tinha acontecido com ele, é, ver o que ele tava fazendo a respeito da vida dele, do cotidiano dele, pra tentar trabalhar as coisas que tavam piorando a saúde dele (E1.1).

Eu adquiri a confiança dele, né, pra conversar, deixei ele se expor (E4.1).

Nestes exemplos, os estudantes mostram um saber agir, pois desencadeiam ações com a finalidade de levantar os problemas do usuário e, com isso, arquitetar suas intervenções. Por mobilizar os conhecimentos adquiridos em sala, os saberes teóricos, o aluno mostra que sabe *combinar recursos e mobilizá-los com um contexto*, competência que será abordada adiante. Os alunos usam de recursos de comunicação, como o saber ouvir, e usam também de recursos relacionais, como a empatia, para que o usuário sintase a vontade para falar de seus problemas, o que facilita a terapêutica, ou seja, suas ações têm uma finalidade clara: o sucesso da comunicação com o usuário. Aparece também no discurso dos alunos o saber ir além do prescrito, saber arbitrar, negociar, decidir, parte do saber agir e

reagir com pertinência, onde os alunos mostram como tomavam suas decisões de cuidado com os usuários:

Tinha um usuário que ele tinha perdido os documentos dele, e aí a gente foi atrás, ligou pro Rio de Janeiro que ele é de lá, foi tentar encontrar o lugar que ele tinha sido institucionalizado antes, e a gente não conseguiu achar direito, a gente ia levar ele no poupa tempo (E12.2).

Ele tava mais agitado, aí conversava com ele bastante e percebia que ele já tava mais tranquilo, ou que tinha alguém que naquele dia tinha necessidade de conversar sobre um assunto, (eu) conversava (E13.1).

Pela minha experiência as pessoas, elas é... Não tem muita noção dos direitos que uma pessoa pode ter, dos benefícios, é, tanto em relação a condução, em relação a cultura, acesso, várias coisas que podem ser terapêuticas, podem ser formas de reabilitar, pra ter esse conhecimento de que se você enfocar essa parte terapêutica, fica muito só na parte clínica (E15.2).

Os alunos mostram ainda um grande envolvimento com os usuários e com suas necessidades. Este pensamento empático e a disponibilidade como recurso terapêutico são habilidades essenciais do cuidar, constituindo-se em componentes fundamentais do tratamento dispensado ao cliente⁽²¹⁾.

- Saber Combinar Recursos e mobilizá-los em um contexto

Através dos recursos teóricos e dos recursos materiais, entre outros, o indivíduo pode construir competências e utilizá-las em sua prática. Nos exemplos a seguir, os alunos mostram como utilizaram recursos do meio, usando abordagens que vão além do saber técnico. Este é o processo denominado *saber tirar partido não somente dos recursos incorporados, mas também dos recursos do meio*, e observamos isto pois o aluno faz uso de assuntos do contexto do próprio usuário para estabelecer vínculo terapêutico com o mesmo⁽²³⁾:

Enquanto a gente tava em estágio a gente procurou sei lá, conversar bastante com ele estabelecer um vínculo assim falando de orkut, msn, por que ele era jovem e tal, mais ou menos isso que a gente tentou incluir ele dessa forma (E11.1).

Ela era muito fechada, tinha dificuldade pra falar com ela, e eu fui descobrir que ela gostava de ler, foi o que eu usei, através da leitura, e ela me procurava pra perguntar se a gente ia ler (E17.1).

- Saber Transpor

Na competência Saber Transpor, está os saberes relacionados a situações já vividas ou estudadas. No exemplo a seguir, os alunos mostram como usam o conteúdo das aulas relacionado à reinserção social do usuário, a importância da autonomia do mesmo, e da sua interação com os recursos da comunidade⁽²³⁾:

Ele conhecia o jornaleiro, tudo em volta do CAPS, quem trabalhava na padaria, ele tinha vários contatos ele ia a teatro, assim, cinema (E1.2).

Então acho que tem que, tem que sempre pensar do lado pra ele tentar começar a interagir com a comunidade, com a sociedade (E1.2).

A gente estimulou ele a tentar conseguir o que ele queria (E4.2).

Os alunos expressam em seus discursos que reconhecem o usuário como ator de seu próprio cuidado, o que valoriza a autonomia abordada durante a disciplina, assim como nos exemplos abaixo, onde os estudantes combinam recursos teóricos e os mobilizam em um contexto:

O Usuário que eu cuidei foi bem importante, eu senti que ele teve uma melhora muito grande em relação ao problema que ele tinha, a gente conseguiu trabalhar juntos em relação a tudo (E3.1).

A gente foi muito bem orientado durante as aulas teóricas, eles ajudaram a gente a quebrar alguns preconceitos, assim, eu como nunca tive experiência anterior, a quebra de alguns tabus já aconteceu durante a aula e durante o estágio muito mais, então acho que a experiência é boa mas não é tão relevante assim (E10.3).

Tentar se colocar no lugar do outro, pelo menos tentar entender o que ele tá passando (E1.1).

A frase que segue exemplifica, novamente, que o aluno faz uso do conceito de empatia na interação com o usuário portador de doença mental.

Não adianta nada a gente tá lá exercendo, a gente tá ajudando as pessoas lá no CAPS dentro de um lugar restrito e você por exemplo não sabe o que acontece na política de governo, estado e tudo mais, por que eu acho que o negócio é você viver no mundo e com o mundo, então você precisa saber o que o mundo tem pra oferecer, e como é que você vai se adaptar (E5.3).

Neste discurso percebemos que o aluno fala sobre a importância de incorporar ao conhecimento os fatores do meio visando estar mais apto a interagir com o paciente e ser um dos atores de seu cuidado.

- Saber Aprender e Aprender a Aprender

Para o processo de aprendizado ser bem sucedido, é necessário que o aluno saiba tirar lições das experiências, saiba transformar sua ação em experiência, saiba descrever como se aprende, entre outros⁽²³⁾.

A seguir, os alunos falam a respeito da importância da experiência e da prática, o saber aprender e aprender a aprender:

(O aluno) tem que conhecer assim os próprios limites, por que nem todo mundo sabe tudo e aí, acho que vai construindo com o tempo (E5.3).

Os alunos trazem questões de auto-conhecimento, necessárias ao processo de aprendizado. Podemos visualizar o aluno tirando as lições da experiência, através da importância que o aluno dá ao estágio:

Assim, o campo de estágio ajuda muito, ter a experiência pra ter o conhecimento, por que na teoria só fica difícil, a gente tem na aula, mas quando você chega lá as vezes é um baque muito grande, você não sabe como agir (E6.3).

Precisa de vivência, pra poder conduzir melhor as coisas, se eu tivesse um pouco mais de experiência com isso, mais de vivência, talvez eu tivesse ajudado muito mais do que ajudei (E7.3).

Estes discursos indicam um processo de capacidade de estruturar internamente a informação e transformá-la em conhecimento por parte dos alunos. Os alunos reconhecem aqui algumas limitações, uma vez que a experiência da prática é algo novo, porém mostram, nestas frases, a valorização de suas experiências, que foram internalizadas, sendo parte importantíssima do processo de aprendizado. Ao se colocarem em experiência direta com os usuários, os alunos ultrapassam a subjetividade de cada um em favor da intersubjetividade, proporcionando o processo de aprendizado. A experiência do estágio, para estes alunos, criou oportunidades de conhecer o outro e, principalmente, a si mesmo como alguém vital para desenvolver um trabalho terapêutico e, mais do que isso, quando o aluno expõe a sua dificuldade, que acredita ser derivada de sua ainda falta de experiência, ele reflete sobre a prática que executava diariamente com a outra pessoa, melhorando o seu conhecimento, criando habilidades gerais, e gerando competência para ajudar e aprimorar a sua prática futura⁽¹⁸⁾.

- Saber Envolver-se

Para o sucesso da interação com o usuário, é necessário que o estudante envolva sua subjetividade, assuma riscos e haja com uma postura ética. Os alunos mostram a seguir, fatores relacionados à sua subjetividade, à satisfação de obter sucesso na interação com o usuário⁽²³⁾:

O estágio com o Maurício, que ele tava respondendo bem à comunicação que a gente tava usando (E14.1).

Em pouco tempo ela levantou, virou outra pessoa, e isso, ela falou que a gente fez bastante diferença, o meu atendimento, e estar ali, com o pessoal que é estudante fez diferença pra ela (E8.1).

O Usuário que eu cuidei foi bem importante, eu senti que ele teve uma melhora muito grande em relação ao problema que ele tinha (E3.1).

No final do curso ele já tava bem alegre, bem alegre, assim, então eu acho que eu vi na reação emocional dele que eu contribuí pra isso (E16.1).

Experiências e conhecimentos que os alunos julgam necessários para a promoção da RP

Foi solicitado aos alunos que sugerissem quais conhecimentos ou experiências seriam necessários para que eles promovessem a RP. O conhecimento mais citado foi a comunicação terapêutica. Os estudantes mencionaram que a perspectiva de interagir com o paciente provocava ansiedade, e as teorias de relacionamento interpessoal abordadas em aula suavizavam a experiência:

Senti um pouco de dificuldade [...] na conversa terapêutica, por que eu tava super tímida, sabe? Eu nunca tinha conversado com ninguém, que tem doença mental, pra mim foi muito difícil (E7.3).

É importante [...] a comunicação terapêutica, as técnicas que a gente aprende, principalmente pras pessoas com problemas de saúde mental (E17.3).

Vários discursos mencionam em frases, a comunicação terapêutica, o relacionamento interpessoal ou aspectos ligados a estes, como fatores importantes para o sucesso da promoção da RP. Além destes, também relataram que conhecimentos sobre as psicopatologias, sobre fisiologia são necessários e acreditam que os conhecimentos passados em aula são importantes. Poucos discursos expressam a reinserção social como uma prática importante neste processo.

CONCLUSÃO

Considerando os objetivos da disciplina de Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica na Saúde do adulto, entre eles o desenvolvimento do conceito de RP, identificamos que os alunos possuem dificuldade para compreender este conteúdo e conceituá-lo de forma adequada. No entanto, buscam ter uma atitude terapêutica, que é pressuposto fundamental para a utilização de estratégias com finalidade de RP.

O mesmo acontece com o conceito de cidadania, considerando que muitos afirmaram não saber o que era ou que não lembravam-se de em nenhum momento ter observado os usuários exercendo sua cidadania. Entre os alunos que responderam quando questionados, muitos emitiram conceitos relacionados à moralidade e comportamento agressivo dos usuários. Os alunos que relacionaram as atividades dos usuários ao exercício da cidadania, relataram, sobretudo, a respeito do exercício do direito ao transporte, atenção à saúde e lazer do usuário.

Os estudantes mostram que no que tange ao relacionamento interpessoal com os usuários, os conhecimentos abordados durante a disciplina os instrumentalizou de modo que obtiveram sucesso na interação terapêutica. Consideram também que o conhecimento e orientação do professor foram importantes para reduzir seus preconceitos e trazendo-lhes um *saber agir*. Eles são críticos a respeito de sua atuação, percebendo o processo de aprendizado como dinâmico, e procurando aprimorar-se a partir das experiências vividas para as interações futuras.

A análise dos discursos, permite observar que os estudantes mencionam a quebra dos preconceitos e paradigmas. Podemos observar que ocorre o medo e a insegurança na relação com o doente mental, pois estes são sentimentos despertados pelo desconhecido, e o inovador ameaça a ordem das coisas já estabelecidas e acomodadas. Percebemos também, em alguns momentos, a presença de um discurso positivista, buscando separar o normal do patológico. Porém, percebemos que os alunos tiveram posturas pró-ativas frente a este desconhecido, pois

se mostraram envolvidos e dispostos a transformar os problemas que identificaram.

É necessário tomar iniciativa, assumir uma responsabilidade por parte do indivíduo diante das situações que se depara. Podemos afirmar que os estudantes entrevistados apresentaram situações nas quais tiveram estas atitudes, mobilizando muitos dos saberes necessários para o cuidado em saúde mental, no entanto, ainda não tem clareza ou não associam as competências adquiridas no processo ensino-aprendizagem, com as finalidades do cuidado em saúde mental, que atualmente estão voltados para a RP desses indivíduos, o que só pode ser alcançado pelo exercício pleno de cidadania desses sujeitos sociais.

É esperado do cuidador em saúde mental que tenha respeito com a experiência diferente do usuário de maneira

que desde o primeiro momento ele sinta-se aceito e reconhecido como sujeito para que possa confiar na pessoa que o atende e na equipe. Os esforços dos alunos no estágio caminharam neste sentido, mostrando sempre uma postura empática e valorizando as demandas que levantavam de cada usuário. Percebemos ainda que os estudantes frustraram-se quando não atingiram seus objetivos, preocupando-se em adotarem a melhor intervenção, mostrando a força do vínculo e comprometimento com os usuários.

Os estudantes esforçaram-se no sentido de fazer junto ao paciente, e não por ele, mostrando que reconhecem o usuário como um ator do próprio cuidado. Apesar de não dominarem os conceitos de reabilitação abordados em aula, possuem uma atitude reabilitatória.

REFERÊNCIAS

1. Barros S, Egry EY. O louco, a loucura e a alienação institucional: o ensino de enfermagem sub judice. São Paulo: Cabral; 2001.
2. Luchese R, Barros S. A epistemologia da enfermagem psiquiátrica e saúde mental: a necessidade de construção de competências na formação do enfermeiro [nota prévia]. Rev Esc Enferm USP. 2004;38(3):350.
3. Luchese R. A enfermagem psiquiátrica e saúde mental: a necessária constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro [tese doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005.
4. Barros S, Lucchese R. Problematisando o processo ensino-aprendizagem em enfermagem em saúde mental. Trabalho Educ Saúde. 2006;4(2):337-54.
5. Perrenoud P. Construindo competências [entrevista]. Nova Escola. 2000;15(135):19-21.
6. Meola ME. O campo da saúde mental e as tecnologias de cuidado: uma reflexão. Rev Ter Ocup. 2000;11(1):17-22.
7. Leal EM, Delgado PGG. Clínica e cotidiano: o CAPS como dispositivo de desinstitucionalização. In: Pinheiro R, Guljor AP, Silva Junior AG, Mattos RA, organizadores. Desinstitucionalização da saúde mental: contribuições para estudos avaliativos. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; 2007. p. 137-54.
8. Leão A, Barros S. As representações sociais dos profissionais de saúde mental acerca do modelo de atenção e as possibilidades de inclusão social. Saúde Soc. 2008;17(1):95-106.
9. Sawaia BB. Análise psicossocial do processo saúde-doença. Rev Esc Enferm USP. 1994;28(1):105-10.
10. Fernandes H, Horta ALM. Percepções de alunas de graduação em enfermagem sobre parcerias sorodiscordantes para o HIV/AIDS. Rev Lat Am Enferm. 2005;13(4):522-9.
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 1992.
12. Lussi IAO, Pereira MAO, Pereira JA. A proposta de reabilitação psicossocial de Saraceno: um modelo de auto-organização? Rev Lat Am Enferm. 2006;14(3):448-56.
13. Saraceno B, Asioli F, Tognoni G. Manual de saúde mental. 3ª ed. São Paulo: Hucitec; 2001.
14. Guerra AMC. Reabilitação psicossocial no campo da reforma psiquiátrica. Rev Latino-Am Psicopatol Fund. 2004;7(2):83-92.
15. Aranha e Silva AL, Fonseca RMGS. Projeto copiadora do CAPS Luis Cerqueira: do trabalho de reproduzir coisas à produção de vida. Rev Esc Enferm USP. 2002;36(4):358-66.
16. Mielke FB, Kantorski LP, Jardim VMR, Olschowsky A, Machado MS. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. Ciênc Saúde Coletiva. 2009;14(1):159-64.
17. Rotelli F. Per la normalità: taccuino di uno psichiatra negli anni della grande riforma scritti 1967-1998. Trieste: Scienza Nuova; 1999.
18. Campoy MA, Merighi MAB, Stefanelli MC. O ensino de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: visão do professor e do aluno na perspectiva da fenomenologia social. Rev Lat Am Enferm. 2005;13(2):165-72.
19. Dallari DA. Direitos humanos e cidadania. São Paulo: Moderna; 1998.
20. Brasil. Constituição 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. 4ª ed. São Paulo: Saraiva; 1999.
21. Saraceno B. Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. Rio de Janeiro: Te Corá; 1999.
22. Le Boterf G. Desenvolvendo a competência dos profissionais. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2003.