



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ASSOCIADO EM ENFERMAGEM UFAM-UEPA**

GILMARA ROCHA DE OLIVEIRA

**ENSINO EM SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA NOS CURSOS DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM MANAUS – AMAZONAS**

**MANAUS
2014**

GILMARA ROCHA DE OLIVEIRA

**ENSINO EM SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA NOS CURSOS DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM MANAUS – AMAZONAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas, associado à Universidade Estadual do Pará, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem.

Linha: Educação e Tecnologia de Enfermagem para o cuidado em saúde a indivíduos e grupos sociais.

MANAUS
2014

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Oliveira, Gilmara Rocha
O48e Ensino em Saúde Mental e psiquiatria nos cursos de Graduação em Enfermagem em Manaus – Amazonas / Gilmara Rocha Oliveira. 2014
114 f.: il. color; 31 cm.

Orientador: Sandra Greice Becker
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Amazonas.

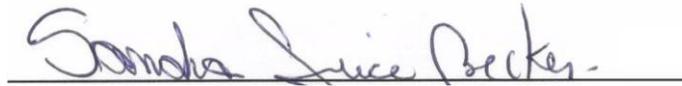
1. Educação em Enfermagem. 2. Enfermagem em psiquiatria. 3. Educação Superior. 4. Avaliação do Ensino. I. Becker, Sandra Greice II. Universidade Federal do Amazonas III. Título

GILMARA ROCHA DE OLIVEIRA

Ensino em Saúde Mental e Psiquiatria nos cursos de graduação em
Enfermagem em Manaus-Amazonas

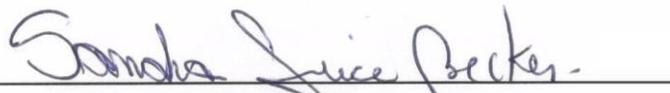
Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem da
Universidade Federal do Amazonas,
associado à Universidade Estadual do
Pará, como requisito para a obtenção do
título de mestre em Enfermagem.

Manaus. 15 de Outubro de 2014



Dr^a Sandra Greice Becker
Coordenadora do Programa

Banca Examinadora:



– Presidente/Orientadora

Dr^a Sandra Greice Becker
Universidade Federal do Amazonas - UFAM



– Membro Interno

Dr. David Lopes Neto
Universidade Federal do Amazonas - UFAM



– Membro Externo

Dr^a Jussara Gue Martini
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Dedico este trabalho:

Aos meus pais, Maria de Fátima Pessoa Rocha e Vidal da Silva Rocha, anjos enviados por Deus, que me deram força e apoio durante essa caminhada, sempre meus amigos, meus cúmplices. Tudo o que há de melhor em mim devo a vocês, essa essência divina materializada e que chamo de pais.

A minha filha, Esthefany Jessica Rocha, por muitas vezes compreender minhas ausências mesmo estando presente em corpo, assim como minhas mudanças de humor e por tentar ver com maturidade o processo pelo qual passei.

Ao meu marido, João Carlos Silva de Oliveira, amigo e companheiro de todas as horas, pelo seu apoio, carinho, compreensão, amor, amizade e cumplicidade; por sempre ter acreditado em meu potencial.

AGRADECIMENTOS

A Deus que me sustentou até o último dia deste mestrado, pela sabedoria que me deu, pela paz de espírito que me proporcionou, pelo direcionamento da minha caminhada neste curso e pela oportunidade de receber mais essa bênção.

À Profª Drª Sandra Greice Becker, por me fazer entender o caminho que é necessário trilhar nesta jornada. Obrigada por compartilhar sua experiência.

Ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas, por me dar a oportunidade de me qualificar como profissional e pessoa, e no qual também pude conquistar muitos amigos.

A todos os meus professores que contribuíram para meu conhecimento e aprendizado, pela disponibilidade e dedicação ao PPGENF e por contribuir na fase de qualificação da dissertação.

Aos companheiros e colegas da 3ª turma do PPGENF, por compartilharem todos os momentos de alegrias e tristezas, saúde e doença. Obrigada por sua amizade.

RESUMO

OLIVEIRA, Gilmara Rocha. **Ensino em Saúde Mental e Psiquiatria nos cursos de graduação em Enfermagem em Manaus-Amazonas**. 2014. 110f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2014.

Esta pesquisa teve como objetivo conhecer como ocorre o ensino em Saúde Mental e Psiquiatria nos cursos de graduação em Enfermagem na cidade de Manaus, no Estado do Amazonas, mediante análise dos Projetos Pedagógicos de Curso e entrevista com o professor responsável pela disciplina. O ensino superior no Brasil tem sido influenciado pelo surgimento de novas tendências mundiais. A sociedade vem se transformando e isso tem influenciado as formas de se desenvolver a formação e o indivíduo enquanto profissional em várias áreas do conhecimento. Este movimento de construção de processos de formação que atendam às necessidades sociais foi o foco deste estudo, o qual compreendeu os trajetos percorridos pela educação no Brasil e sua repercussão no ensino da disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica, desde a aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais. Os resultados foram analisados em dois momentos: no primeiro momento, os documentos que serviram de suporte à análise das entrevistas e no segundo momento, os Planos de ensino da disciplina e os Projetos políticos-pedagógicos de cada uma das oito instituições de ensino superior que, neste estudo, serviram como auxílio na análise das entrevistas. Com a técnica de análise de conteúdo foram pré-definidas seis categorias que se subdividiram em subcategorias. São elas: 1) Como funciona a Disciplina; 2) Objetivos e expectativas; 3) Metodologias de ensino/aprendizagem; 4) Conteúdos programáticos; 5) Referencial bibliográfico. Nos resultados foi possível conhecer como ocorre o ensino da Enfermagem em Saúde Mental na cidade de Manaus e traçar uma discussão com os resultados e sua relação com as Diretrizes Curriculares Nacionais e a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Evidenciou-se certa distância entre o ensino e as propostas das políticas de Reforma Psiquiátrica. Também em relação às metodologias de ensino, identificou-se certa impossibilidade de atingir o perfil esperado do estudante, nos planejamentos do curso, relacionada à maneira como o ensino é desenvolvido. Assim sendo, concluiu-se que, na realidade Manauara, o ensino da Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria ainda se mostra de maneira tradicional, com necessidade de acertar o compasso com as propostas políticas para Saúde Mental Brasileira e que os documentos institucionais implementem um ensino que desenvolva habilidades e capacidade do futuro enfermeiro desenvolver melhores práticas de cuidado.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem. Enfermagem em Psiquiatria. Educação superior. Avaliação do ensino.

ABSTRACT

OLIVEIRA, Gilmara Rocha. **Education on Mental Health and Psychiatry in undergraduate Nursing in Manaus-Amazonas**. 2014 110f. Thesis (MS in Nursing). Federal University of Amazonas. Manaus, in 2014.

This research aimed to understand how the teaching occurs in Mental Health and Psychiatry in Nursing undergraduate courses in the city of Manaus, state of Amazonas, on scrutiny of pedagogical projects Course and interview with the teacher responsible for discipline. Higher education in Brazil has been influenced by the emergence of new global trends. The society has been transformed and this has influenced the ways to develop training and the individual as a professional in various fields of knowledge. This movement of construction formation processes that meet social needs was the focus of this study, which understood the paths traveled by education in Brazil and its impact on teaching of nursing discipline in Mental / Psychiatric Health, since the adoption of the National Curriculum Guidelines . The results were analyzed in two stages: at first the documents that would support the analysis of the interviews and the second time the teaching plans and Political Pedagogical Projects of each of the eight educational institutions higher, in this study, served as an aid in the analysis of the interviews. With the content analysis technique were pre-defined six categories that are subdivided into subcategories. They are: 1) How to Discipline works; 2) Objectives and expectations; 3) Teaching methodologies / learning; 4) Syllabus; 5) Reference literature. The results was possible to know how is the teaching of Mental Health Nursing in the city of Manaus and draw a discussion with the results and its relationship with the National Curriculum Guidelines and the Brazilian Psychiatric Reform. Revealed a certain distance between education and proposals of the psychiatric reform policies. Also for teaching methods, we identified certain failure to achieve the expected profile of the student in the course of planning, related to the way education is developed. Therefore, it was concluded that, in Manauara reality, the teaching of Mental Health Nursing and Psychiatry still shows up in the traditional way, with the need to set the pace with policy proposals to Brazilian Mental Health and the institutional documents, implement teaching that develops skills and ability of future nurses develop better care practices.

Keywords: Education in Nursing, Psychiatric Nursing, Higher Education, Evaluation of education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CPER	Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EEM	Escola de Enfermagem de Manaus
FSESP	Fundação Serviço Especial de Saúde Pública
IES	Instituto de Ensino Superior
IES MATERDEI	Instituto de Ensino Superior Materdei
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
LDB	Leis de Diretrizes e Bases
MEC	Ministério da Educação
NDE	Núcleo Docente Estruturante
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PIB	Produto Interno Bruto
PPC	Projeto Pedagógico de Curso
RP	Reforma Psiquiátrica
SUS	Sistema Único de Saúde
UFAM	Universidade Federal do Amazonas
UEA	Universidade Estadual do Amazonas
ULBRA	Universidade Luterana do Brasil
UNIP	Universidade Paulista
UNINORTE	Universidade do Norte
UNINILTONLINS	Universidade Nilton Lins

UNIDERP

IUP

Universidade Anhanguera

Instituto Unificado Paulista

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Fluxograma de tendências pedagógicas.....	20
Figura 2: Fluxograma da pesquisa sobre o ensino da Enfermagem no Brasil	29
Figura 3: Organograma das categorias sobre o ensino da enfermagem no Brasil	30
Figura 4: Gráfico sobre o quantitativo de universidades no Brasil de 2003 a 2013	35
Figura 5: Gráfico sobre o quantitativo de centros universitários no Brasil de 2003 a 2013	36
Figura 6: Gráfico sobre o quantitativo de faculdades no Brasil de 2003 a 2013	36
Figura 7: Gráfico sobre a expansão dos cursos de Enfermagem no Brasil	37
Figura 8: Gráfico do comparativo de carga horária das instituições de Ensino Superior de acordo com o projeto pedagógico do curso de Enfermagem	69
Figura 9: Gráfico de classificação do referencial bibliográfico de acordo com os projetos pedagógicos do curso de Enfermagem das IES de Manaus	70
Figura 10: Fluxograma das categorias e subcategorias da disciplina Saúde Mental e Psiquiatria	78

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Caracterização dos projetos pedagógicos dos dez cursos de Enfermagem de Manaus e da disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria	55
Quadro 2: Descrição das ementas da disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria contidas nos projetos pedagógicos dos oito cursos de Enfermagem de IES de Manaus	67
Quadro 3: Descrição dos objetivos contidos nos planos de ensino da disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria dos oito cursos de Enfermagem de IES de Manaus	71
Quadro 4: Caracterização dos planos de ensino quanto ao tipo de tendência pedagógica e metodologias de ensino.	74
Quadro 5: Descrição do conteúdo programático contido nos planos de ensino da disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria de oito cursos de Enfermagem de IES de Manaus.....	76

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REVISÃO DA LITERATURA	19
2.1 Abordagens conceituais de educação e tendências pedagógicas	19
2.2 Diretrizes curriculares e bases para a educação	21
2.3 Revisão integrativa da literatura	23
2.3.1 MANUSCRITO I – ENSINO DA ENFERMAGEM NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	23
2.4 Leis e diretrizes para a Reforma Psiquiátrica no Brasil	41
2.5 Educação na Amazônia	45
2.6 O ensino sobre Saúde Mental na graduação em Enfermagem	47
3 OBJETIVOS	51
3.1 Geral	51
3.2 Específico	51
4 MATERIAL E MÉTODO	52
4.1 Caracterização do tipo de pesquisa	52
4.2 Local de realização da pesquisa	53
4.3 População e amostra	63
4.4 Aspectos éticos	64
4.5 Coleta de dados	64
4.6 Análise dos dados	65
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	66
5.1 Resultados da análise documental	66
5.1.1 Resultados e discussões dos projetos pedagógicos do curso	66
5.1.2 Resultados e discussões dos planos de ensino da disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria	71
5.2 Resultados da análise das entrevistas.....	78
5.2.1 Como funciona a disciplina	79
5.2.1.1 Transversalidade	79
5.2.1.2 Teoria e prática	81
5.2.2 Objetivos e expectativas	85
5.2.2.1 Habilidades e competências	85
5.2.2.2 Preconceitos sobre a Saúde Mental	89
5.2.3 Metodologias de ensino/aprendizagem	90
5.2.3.1 Tendências pedagógicas	90
5.2.3.2 Autonomia docente	92
5.2.4 Conteúdo programático.....	93
5.2.4.1 Preparo psicológico	93
5.2.5 Referências bibliográficas	95
5.2.5.1 Capacitação docente	95
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	97
7 REFERÊNCIAS	101
APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	111
APÊNDICE B: Modelo de carta de anuência	113
ANEXO: Parecer consubstanciado do CEP	114

1 INTRODUÇÃO

Pensar sobre o ensino de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria no Amazonas é pensar em equidade do processo educacional de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica; é pensar em cuidados em sua integralidade e disponibilizá-los para o bem-viver humano; é vivenciar o cotidiano desse processo de ensino, no qual foi possível eu ter experiência, de maneira ainda mais próxima como mestranda em Enfermagem.

O interesse em estudar o ensino da Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria nos cursos de graduação em Enfermagem em Manaus, no Amazonas, ocorreu a partir do momento em que pude ter um contato maior com as pessoas com transtorno mental, durante o mestrado, na disciplina Estágio em Docência, quando pude acompanhar as inúmeras atividades desenvolvidas no ensino, voltadas para essa especialidade. A experiência vivenciada nesse campo me fez perceber a dificuldade de os profissionais de Enfermagem prestarem assistência a essa clientela, pois eles expressavam medo, receio, apreensão, falta de conhecimento nessa área, e muitos não acreditavam na reabilitação do indivíduo portador de transtorno mental.

Outro motivo que me levou a ter interesse em estudar essa temática foi a pouca disponibilidade de recursos humanos qualificados para atender a grande demanda de indivíduos com transtornos mentais. O que se percebe é que, empiricamente, muitos egressos das academias, ou não se interessam por esse tipo de clientela ou não sabem lidar com ela.

Além disso, percebi que, tanto no Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro (CPER) quanto nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os investimentos destinados a esses setores, sejam de ordem financeira e material, sejam em recursos humanos e qualificação profissional são insuficientes. Acrescente-se que, em alguns momentos, falta integração da equipe em prol dos cuidados a esta clientela.

Na minha própria condição de enfermeira e professora, por diversas vezes me percebia com dificuldade de proporcionar cuidados adequados às pessoas com transtornos mentais, em virtude de estar fundamentada num paradigma estereotipado do doente e do processo de saúde/doença mental. Como docente, pude observar a

resistência dos estudantes de graduação ao desenvolvimento de ações voltados para esta área, o que me motivou a fazer a pesquisa sobre o tema.

Com o progresso dos estudos de mestrado, constatei, por meio de revisões de literatura, que as divergências entre o ensino em Saúde Mental e Psiquiatria na graduação em Enfermagem e a maneira como ocorre a estruturação do Projeto Pedagógico de Curso (PPC) repercutem de maneira evidente no processo de ensino-aprendizagem dos futuros profissionais, e, conseqüentemente, no processo da assistência deles a pessoa com transtorno mental, estando neste contexto, portanto, o objeto desta pesquisa.

Para compreendermos o tema, utilizei o conceito de ensino apresentado por Freire (2011), o qual o define como processo. Neste conceito, o ensinar compreende vários aspectos que apresentam influência no contexto educacional, dentre eles o respeito pelo saber dos educandos, o desenvolvimento do ensino com ética e o professor assumir condutas que se contraponham à fórmula farisaica.

Freire (Ibid.) expõe, ainda, que compartilhar conhecimento com os estudantes é a melhor forma de ensinar. Mostra que o conhecimento é construído à medida que é compartilhado, e não com o estudante exercendo somente o papel de receptor de informações.

Lino et al. (2010) enfatizam que o eixo fundamental para que possamos pensar em saúde em sua amplitude é, sem dúvida, entender os avanços no contexto científico da educação na Enfermagem e na Saúde, os quais irão propiciar assistência qualificada para a melhoria do bem-estar e desenvolvimento humano. À medida que se produz, vários setores da sociedade são beneficiados, paradigmas são rompidos, e melhorias na gestão em saúde são direcionadas e reestruturadas.

No conjunto de palavras de uma língua, a educação é o processo que irá capacitar o desenvolvimento do indivíduo nos seus mais variados aspectos, seja ele intelectual, moral ou físico (FERREIRA, 2010).

Segundo Martini (2008), em virtude dos conceitos citados, existe a preocupação dos cursos de Enfermagem em formar seus egressos com competências; para isso, têm buscado de várias formas, em contextos metodológicos e tecnológicos,

estratégias que contribuam para o processo ensino-aprendizagem propiciar uma formação com qualidade para o exercício profissional.

Nesse contexto, segundo argumentos de Lopes Neto et al. (2007), fica explícito o desafio que a educação superior vem sendo instigada a ultrapassar, que é formar profissionais com relevância social e de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Contudo, a aderência às DCN é dificultada, pois a maneira como são elaborados os PPC e realizadas as atividades apresentam vários obstáculos.

Para que ocorram mudanças no processo de condução do ensino, Costa e colaboradores (1998) falam da necessidade de analisar tanto a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) quanto os Parâmetros Curriculares Nacionais e Estaduais, pois eles são elementos essenciais para os processos de transformações educacionais, os quais fornecerão as prioridades e os tratamentos que devem ser considerados na elaboração de objetivos para a educação escolar.

O processo de ensino possui um significado importante, pois está diretamente entrelaçado às relações de poder, o que compõe um terreno privilegiado da política cultural. Com esse pensamento é que foram criados registros escritos de documentos que deram suporte para apoiar discussões e o desenvolvimento do projeto de ensino nos cursos, o planejamento e a reflexão sobre a prática pedagógica, os quais instigaram a busca da análise do currículo escolar (COSTA et al., 1998).

Segundo Lopes et al. (2008), na década de 1990, as Instituições de Ensino Superior (IES) foram estimuladas a profissionalizarem as gestões acadêmico-administrativas através do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e dos PPC. O que se percebe é a pouca aderência às DCN, sendo extraídos seus elementos descritivos e conceituais de maneira mecânica, caracterizando, assim, o perfil de currículo estagnado entre disciplinas e cargas horárias, e estas em oposição à base epistemológica que fundamenta esses elementos.

Nas bases epistemológicas, cabe considerar a realidade cultural para que as Diretrizes Educacionais possam trazer propostas transformadoras, com a finalidade de melhor contribuir para os processos de ensino, os quais devem discutidos e sobre os quais devem ser feitas reflexões, especialmente em âmbito local, para fins de melhor elaboração das propostas de seus PPC (PINHEIRO, 2010).

Martini (2008), diante do intenso e acelerado desenvolvimento na produção do conhecimento e informações, questiona sobre qual o tipo de sistema educativo ou qual universidade supriria a necessidade da sociedade, sendo que esta é marcada por inúmeras crises. Como proposta, a autora sugere a valorização do contexto cultural como perspectiva da melhoria do ensino, envolvendo o conteúdo cultural profissional, seus valores e identidades sociais.

Os rumos que o ensino superior vem traçando representa um ato político que auxilia na construção e transformação dos sujeitos no contexto atual. O ensino, quando articulado com metodologias crítico-criativas, integra-nos aos mais variados ambientes da sociedade, estabelecendo, assim, uma relação dialética e dialógica (LINO, et al. 2010).

A intenção de trazer a discussão para o ensino em Enfermagem nos conduz a elementos que estruturarão o currículo, como qual o objetivo do curso, como são selecionados os conteúdos da disciplina, como se dá a seleção dos métodos de ensino e dos sistemas de avaliação e quais recursos serão utilizados para que favoreçam a inclusão de diferentes grupos no processo de aprendizagem (GIL, 2011).

A educação deve, em sua totalidade, ser direito de todos, atendendo suas necessidades, independentemente de apresentar deficiências ou não, incapacidades ou demandas por adaptações curriculares, com uma única finalidade que é o alcance do processo ensino-aprendizado assim como o desenvolvimento do indivíduo como cidadão (FARO; GUSMAI, 2013).

Muito se tem questionado a estruturação dos currículos durante toda a história, os quais são alvos de conflitos e disputas, e por estarem vinculados às questões de poder, em uma sociedade demarcada por várias divisões de classe, raça, gênero, idade, entre outras, acabam por tornar a educação um espaço político de embates permanentes por democracia e solidariedade (COSTA et al. 1998).

Segundo Martini (2008), o movimento sanitarista exerceu uma forte influência no desenvolvimento do ensino de Enfermagem no Brasil, fato este que antecedeu a substituição do currículo de Enfermagem de 1972 por uma nova proposta curricular concretizada na década de 1990. Esse currículo passou por uma série de mudanças

sociais, políticas e culturais, o que contextualizou uma nova compreensão de produção dos serviços de saúde e novos olhares na assistência.

Compreender os rumos da construção curricular é de extrema relevância para a formação do profissional de Enfermagem, pois o currículo, segundo Forquin (2000), é tudo que supostamente pode ser ensinado ou aprendido, pois ele se caracteriza por apresentar uma ordem determinada de programação, além de estar sob responsabilidade de uma instituição de educação formal e dentro dos limites de um ciclo de estudo.

Investir na compreensão das mudanças ocorridas na educação em Enfermagem permite que este processo se construa, desconstrua e reconstrua no Sistema Único de Saúde, além de orientar as políticas públicas em consonância com interesses solidários e coletivos no Brasil (LINO et al. 2010).

Formar um profissional enfermeiro qualificado para prestar assistência à saúde Mental e Psiquiátrica é desafiador, pois a Psiquiatria é entendida, por vezes, como a ciência da renúncia que poderia viabilizar uma nova forma de cuidar de pessoas com transtorno mental. Contudo, o cuidado baseado em um modelo manicomial dificulta as possibilidades de transformação completa da vida de uma pessoa (AMARANTE, 2008).

Amarante (2008) argumenta que, para que haja profissionais atuantes na área de saúde mental e psiquiatria, é necessário modificar a direção do processo educacional, visto que este é um campo vasto para se atuar nessa profissão, e o que se percebe é que não há interesse pela emancipação e liberdade do indivíduo.

Além disso, é necessário levar em consideração que a Reforma Psiquiátrica (RP) acontece de diferentes maneiras em várias regiões do Brasil, e é necessário sempre levar em consideração a realidade da região, em especial em Manaus, no Amazonas, a sua história, política, economia, cultura e demais aspectos que irão influenciar no processo saúde/doença, direcionando, assim, os rumos que os cuidados precisam tomar (BECKER, 2012).

O ensino do enfermeiro em saúde mental é um tema complexo, em suas especificidades, pois precisa levar o futuro profissional a compreender a saúde mental de um indivíduo, como processo durante o seu ciclo vital e de que maneira o

profissional enfermeiro pode cuidar desse indivíduo dentro desse contexto. Assim, faz-se necessária uma contextualização social e cultural para compreender como se processa o ensinar/aprender, nos cursos de graduação em Enfermagem em Manaus, e, assim, contribuir com o meio social.

Na tentativa de contribuir para melhor compreensão do ensino da Enfermagem em saúde mental e psiquiatria, como elemento deste complexo contexto educacional foi proposto, portanto, investigar como ocorre o ensino em saúde mental e psiquiatria nos cursos de graduação em Enfermagem em Manaus.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Abordagens conceituais de educação e tendências pedagógicas

A educação é um amplo conceito, pois envolve os processos do desenvolvimento da qualidade de vida sob vários aspectos, seja físico, moral, intelectual ou estético, orientada para a relação do indivíduo com o meio social, em determinado contexto de relações sociais. O ensino mostra-se relevante, pois se interliga em um contexto geral, às ações sociais, econômicas, políticas e culturais de uma sociedade específica (BRASIL, 2005; LIBÂNEO, 1994).

Na sociedade brasileira, o ensino sofre repercussões tanto da organização econômica e política como da própria prática educacional em virtude do jogo de interesses entre classes e grupos sociais, ou seja, suas finalidades são frutos da dinâmica e estrutura das relações entre classes sociais, o que caracteriza a educação como socialmente determinada (BRASIL, 2005; LIBÂNEO, 1994).

O ensino é colocado como prioridade, mesmo com todo o processo de globalização pelo qual o mundo passa, podendo mostrar tanto pontos positivos quanto negativos, apesar do alto grau de competitividade mundial. O ensino é visto como um desafio, em um mundo globalizado, para todos os países, mediante os processos de renovação e atualização de seus sistemas educacionais na direção do desenvolvimento de pessoas com um maior domínio de habilidades culturais superiores, empreendedoras e autônomas, capazes de apoderar-se dos processos de trabalho complexos e tecnológicos (FERNANDES, et al. 2009; GADOTTI, 2000; MARTINI, 1999; VILLELA, et al. 2013).

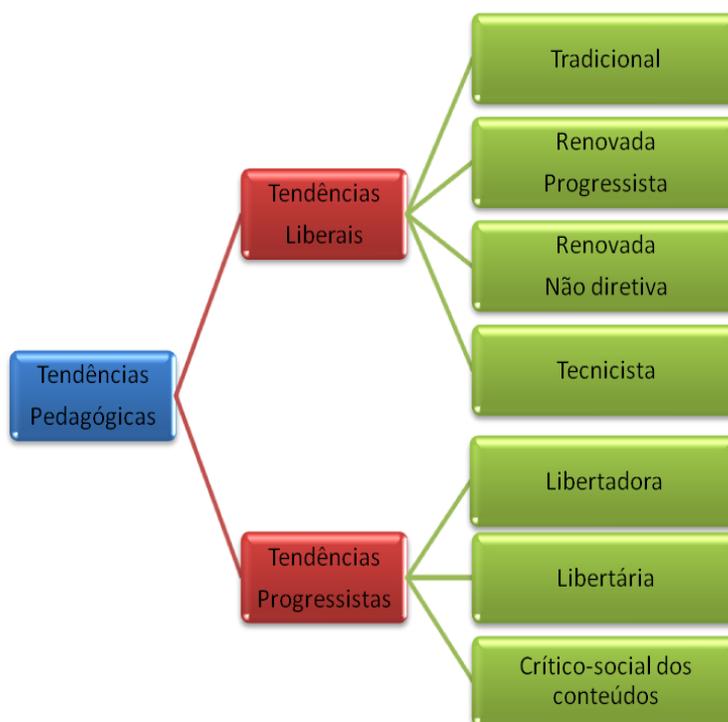
O ensino vem passando por várias transformações tanto em questões científicas, quanto tecnológicas e sociais, as quais nos impulsionam a pensar na construção de conhecimentos de formas variadas (GADOTTI, 2000).

As várias transformações ocorridas na contemporaneidade requerem um posicionamento diferenciado na formação dos profissionais de saúde, sendo que o processo de formação deve ocorrer de acordo com as políticas públicas de saúde e o sistema educacional do país, a fim de suprir as reais necessidades da população. Um exemplo disso seria um cuidado direcionado ao portador de transtorno mental, com

humanidade, ética e embasado no conhecimento científico e político (BARROS, 2011; FERNANDES, 2009; VILELA, 2008).

A produção do conhecimento segue diferentes tendências ao longo do tempo e podem ser classificadas conforme a figura a seguir.

Figura 1: Fluxograma de tendências pedagógicas



Fonte: Queiroz e Moita, 2007

A educação como prática social sofre influências de fatores econômicos, políticos, sociais e culturais. Dessa maneira, como fruto dessa prática social surgem as tendências pedagógicas que influenciam as práticas pedagógicas, as quais darão uma nova configuração ao ensino e proporcionarão mudanças significativas na educação Brasileira. Dentre elas destacam-se as Tendências Liberais e Progressista. As Tendências liberais estão subdivididas em: Tradicional, Renovada progressista, Renovada não diretiva e Tecnicista. E a Tendência Progressista está subdividida em: Libertadora, Libertária e Crítico-social dos Conteúdos ou Histórico-Crítica. Apropriar-se desses saberes é saber que a prática escolar está sujeita a condicionantes que

implicam em diferentes concepções entre o homem e a sociedade (QUEIROZ; MOITA, 2007).

2.2 Diretrizes curriculares e bases para a educação

Mudanças nas estruturas curriculares do curso de Enfermagem têm sido sugeridas há algum tempo por professores, de acordo com o progresso científico, em busca da excelência da prática educativa. Mediante inúmeras análises da qualidade do processo de ensino formal na Enfermagem, foi observada a predominância de uma estratégia tradicionalista, caracterizando-se como uma estrutura rígida que o disciplinava (LOPES NETO et al. 2007; PINHEIRO, 2010).

A sugestão dessas mudanças foi enfatizada na Constituição de 1988, a qual afirma que a saúde é direito de todos, assim como a educação, o direito social, dentre outros, firmando a responsabilidade do Estado em formar recursos humanos para suprir as necessidades dos vários setores. Dentre os dispositivos que contribuíram para esta transformação estão as LDBs atuando como fundamentadoras do ensino superior e, por outro lado, na saúde, a resolução CNE/CES nº 03, de 7 de novembro de 2001, que aprovou as DCN/ENF, que buscaram mostrar a necessidade de firmar um compromisso com os princípios da Reforma Sanitária Brasileira (BRASIL, 1996; 2001).

De acordo com Brasil (2001), as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem trazem em seu contexto que o currículo do curso de graduação em Enfermagem deve caracterizar-se por um perfil acadêmico e profissional que mostre a necessidade de ser direcionado tanto pelas DCN quanto pelo PPC, a fim de que este possa contribuir em vários contextos de pluralismo e diversidade cultural, nacional e internacionalmente.

As inúmeras mobilizações ocorridas com as LDB caracterizam-se como um movimento desafiador no meio acadêmico. O ensino em Enfermagem não é algo novo, pois há tempos vem sendo discutido em suas bases teórico-filosóficas, buscando uma renovação em suas pedagogias a fim de gerar transformação na Enfermagem, de maneira objetiva, e modificar tanto a realidade quanto o meio social, buscando, de

certa forma, um grau de conhecimento da realidade em transformação e das necessidades que precisam ser supridas no contexto da sociedade (LOPES NETO et al. 2007).

Com a finalidade de chegar a um denominador comum, para a melhoria no ensino da Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, as DCNs apresentam o objetivo de assegurar a qualidade do ensino oferecido aos estudantes, com flexibilidade e diversidade, como descrito a seguir:

permitir que os currículos propostos possam construir perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdos, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolubilidade, no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira (BRASIL, 2001, p.4).

A Reforma Sanitária Brasileira (RSB) propiciou novas formas para a construção dos currículos, a fim de formar profissionais competentes, baseados na ciência, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas, compatíveis com referências de um mundo globalizado, para atuarem com qualidade nos serviços de saúde. É necessário compreender que os currículos escolares estão diretamente orientados tanto pelas DCNs quanto pelos PPCs para o ensino do profissional com vistas à competência e à qualidade do atendimento (FERNANDES, 2009).

As práticas inovadoras são de essencial importância para a integralidade do cuidado. Elas são requeridas em múltiplos espaços da assistência à saúde, onde podemos nos deparar com o desenvolvimento da produção de ações de atenção à saúde e uma formação baseada na crítica, de maneira que problematize o conhecimento e as práticas atuais (CECCIM, 2010).

Em virtude de o Brasil apresentar-se como um país diversificado e considerando a diversidade da demanda de necessidades de cada localidade ou região em relação aos conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem desenvolvidas precisam ser articuladas às características regionais para que a formação profissional do enfermeiro, desde a graduação, capacite-o para o exercício profissional (BRASIL, 2001).

2.3 Revisão integrativa da literatura

2.3.1 MANUSCRITO I - ENSINO DA ENFERMAGEM NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ENSINO DA ENFERMAGEM NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RESUMO: O ensino superior no Brasil tem sido influenciado pelo surgimento de novas tendências mundiais. A sociedade vem se transformando e isso tem influenciado os processos de formação profissional em várias áreas do conhecimento. Este movimento de construção de processos de formação que atendam às necessidades sociais é o foco deste estudo, o qual buscou compreender os percursos do ensino da Enfermagem, desde a aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). O **objetivo deste estudo** é conhecer as publicações sobre como ocorre o ensino em Enfermagem nos cursos de graduação no Brasil. Trata-se de estudo de revisão integrativa da literatura, realizado no período de agosto de 2013 a março de 2014, com artigos publicados nas bases de dados LILACS e BDENF para análise e seleção, com a estratégia de busca dos seguintes termos em português e seus equivalentes em inglês: "Enfermagem" ou "ensino" ou "educação" e "currículo" na base de dados LILACS, e "Enfermagem" e "educação" e "currículo" na BDENF. Foram encontradas 20 publicações na LILACS, das quais 4 constituíram a amostra desta revisão e 112 publicações na BDENF, das quais 9 atenderam aos critérios do estudo, constituindo-se na amostra desta base. Essa amostra evidencia que o ensino de Enfermagem no Brasil ainda segue paradigmas que dificultam o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem do estudante e que, mesmo com o surgimento de DCN/ENF, ainda é desafiador implementar novas pedagogias e metodologias de ensino nos cursos de graduação em Enfermagem. A análise dos artigos incluídos nesta revisão apontou para um ensino de Enfermagem no Brasil que atende de maneira adequada os requisitos das Diretrizes Curriculares Nacionais, contudo nota-se claramente a dicotomia existente entre o que se propõe na teoria e o que é desenvolvido na prática. O ensino apresenta suas fragilidades por se tratar de metodologias fragmentadas e arcaicas, podendo ser identificadas como inflexíveis e tradicionalistas, o que dificulta o

desenvolvimento do aprendizado do estudante e gera insegurança deste em suas competências, na condição de egresso.

Descritores: Educação em Enfermagem. Educação Superior.

NURSING EDUCATION IN BRAZIL: INTEGRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE

ABSTRACT: Higher education in Brazil has been influenced by the emergence of new global trends. The society has been transformed and this has influenced the ways to develop the training and the individual as a professional in various fields of knowledge. This movement-building training processes that meet social needs is the focus of this study, which sought to understand the route of nursing education, since the adoption of the National Curriculum Guidelines (DCN). The aim of this study is to understand the posts about how nursing education occurs in undergraduate courses in Brazil. It is the study of integrative literature review, conducted from August 2013 to March 2014, in which we used articles published in LILACS and BDEF data for analysis and selection, with the search strategy of the following terms in Portuguese and their English equivalents: "nursing" or "teaching" or "education" and "resume" in the LILACS database, and "nursing" and "education" and "curriculum" in BDEF. 20 publications were found in LILACS, 4 of which constituted the sample of this review and 112 publications in BDEF, 9 of which met the study criteria, constituting the basis of this sample. This sample shows that nursing education in Brazil still follows the paradigms that hinder the development of the teaching-learning process and the student, even with the emergence of DCN / NFE, it is still challenging to implement new teaching methodologies and pedagogies in undergraduate courses nursing. The analysis of the articles included in this review indicated a nursing education in Brazil that adequately meets the requirements of the National Curriculum Guidelines, however we note clearly the dichotomy between what is proposed and what the theory is developed in practice. The school has its weaknesses because it is fragmented and archaic methodologies, can be identified as inflexible and traditionalists, which hinders the development of student learning and this creates uncertainty in their skills, provided egress.

Keywords: Education in Nursing, Higher Education.

INTRODUÇÃO

O processo educacional, no começo deste novo milênio, se apresenta em uma dupla encruzilhada: de um lado, a dificuldade de universalização da educação básica de qualidade, pois o desempenho do sistema escolar não tem dado conta disso; por outro lado, presenciamos a inconsistência global das novas matrizes teóricas, as quais apresentam caminhos não tão seguros diante de várias e rápidas transformações (GADOTTI, 2000).

Nas últimas décadas, o processo ensino-aprendizagem é tema constante em todas as partes do mundo mediante inúmeras transformações as quais, muitas das vezes, vêm ocorrendo com a globalização (FERNANDES, 2009; SILVA, 2010).

O processo de globalização mundial visa a mudanças imediatas em vários setores da sociedade. A educação superior é um exemplo, pois enfrenta desafios impostos pelas transformações de saberes de maneiras cada vez mais complexas. As IES procuram adequar-se produzindo novos conhecimentos nos contextos emergentes globalizados, para se tornarem capazes de articular saberes e práticas, e, desta forma, compreender a realidade cambiante da sociedade contemporânea e intervir sobre ela (FERNANDES, 2007).

Pensar sobre a qualidade da educação é pensar supostamente em aprender sobre as questões socioeconômicas e culturais de um país. Existe a necessidade de perceber a interação da política educacional com os projetos nacionais de desenvolvimento, as sucessivas mudanças da economia mundial e sua interação com os movimentos pedagógicos e metodológicos em concordância com as demandas da sociedade, muitas das quais são sustentadas por uma política contrária à atual (FONSECA, 2009).

Segundo Fonseca (Ibid), a educação de qualidade, quando observada em seu contexto social, chega ao seu objetivo quando propicia a um indivíduo o preparo para o seu desempenho profissional e sua cidadania, além disso, quando prover padrões aceitáveis de aprendizado para inserir o indivíduo no mercado de trabalho.

A partir da década de 1990, segundo dados do Ministério da Educação, com a expansão da educação superior, um novo perfil vem sendo traçado pelas IES, pois

estas vêm sendo instigadas a profissionalizarem as gestões administrativas e acadêmicas, tendo como ferramentas o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e os Projetos Pedagógicos de Cursos (PPC), estes últimos com pertinência social e coerência com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de cada curso de graduação (LOPES NETO et al. 2008).

A aderência dos cursos da área de saúde às DCN vem mostrando dificuldades de mudanças tanto na elaboração quanto na implementação dos seus novos PPC mediante as inúmeras formalidades. Contudo, o que se espera é que haja uma internalização pelo PPC das orientações, das DCN baseada em um processo reflexivo, dialógico e comprometido com as mudanças até então exigidas pela sociedade e pelas IES que oferecem cursos de graduação, particularmente, o de Enfermagem (LOPES NETO et al. 2007).

Segundo Freire (2011), o ensino não está somente em transferir conhecimento ao educando, mas em ajudá-lo a construir seu próprio conhecimento dando-lhe possibilidades para sua construção.

Produzir sujeitos emancipados depende muito do processo educacional, pois a educação é a instituição mais privilegiada para produzi-los; contudo, esse processo passa pelo arbítrio de seus diferentes atores, os quais englobam não somente os discentes e docentes, mas todo o corpo técnico que atua dentro das organizações e dos estabelecimentos de ensino (PEREIRA; TAVARES, 2010).

A história mostra uma trajetória na qual a educação tradicional, durante um longo período de tempo, sofreu e ainda continua a sofrer inúmeras críticas, pois o que se percebe é que os conhecimentos adquiridos fora da escola, os quais trariam significado importante, não eram considerados como uma fonte do saber. Simplesmente a educação tradicional é vista como algo burocratizado (QUEIROZ; MOITA, 2007).

Para que ocorra um avanço na formação profissional de Enfermagem, é necessário que tanto educadores como educandos entendam o contexto atual pelo qual o ensino passa, e que tais atores consigam se envolver no processo de mudanças para novas tendências pedagógicas. Apesar de sabermos que este processo tradicional ainda é desenvolvido, há o reconhecimento tanto por educandos

como por educadores da necessidade de superar esses conflitos (CANAVAR et al. 2013).

A melhoria na qualidade do ensino nos cursos de graduação da saúde, através de processos que os avaliem, deve ser fomentada, pois, diante desta atividade, pode-se tanto subsidiar as políticas públicas, quanto sustentar ideais que direcionem o trabalho pedagógico principalmente aos diferentes atores interessados na mudança (LOPES NETO et al. 2007).

A qualidade da educação oscilou nos últimos anos por diversos fatores, sendo que o substrato econômico sustentou os diferentes projetos nacionais de desenvolvimento, em maior ou menor intensidade, os quais foram incorporados pelos planos educacionais. A participação social auxiliou na construção de melhores propostas para a educação brasileira, a fim de criar oportunidade para todos e compromisso ético com a qualidade educacional. O que se vê é o entrelace entre a educação e o setor econômico, e consecutivamente o fazer pedagógico. E, por sua vez, a qualidade foi sendo legitimada pelo horizonte restrito da competitividade, cuja medida é a boa colocação no *ranking* das avaliações externas (FONSECA, 2009).

Como a educação é um processo que vai se construindo contínua e constantemente, mediante seu espaço histórico-cultural, assim também ocorre com a educação em Enfermagem, que tem como resultados o produto de muitos processos sociais, os quais se ajustam e se desenvolvem de acordo com a evolução da sociedade, assim como de acordo com as exigências da categoria e do setor de saúde (ERDEMANN et al. 2011).

Para o desenvolvimento de uma profissão, é necessário formar profissionais críticos, reflexivos e com compromisso político; por isso, é fundamental investir na formação e na qualidade dos centros de ensino em Enfermagem (SCHMOELLER et al. 2012).

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa cujas buscas foram realizadas no período de 02.07.2013 a 07.02.2014, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do

Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Utilizamos os seguintes critérios para a inclusão: artigos disponíveis eletronicamente, na íntegra, que abordam Enfermagem, ensino, educação e currículo como temática principal, associados ao tema “ensino da Enfermagem no Brasil”; artigos publicados nos últimos dez anos, período de 2003 a 2013, sem restrição a idiomas. Os critérios de exclusão foram: publicações não decorrentes de pesquisa, como editoriais, comentários, relatos de experiências e revisão da literatura, e artigos cujos títulos não estavam relacionados com educação e currículos.

Na busca foram utilizados os seguintes termos: Estratégia 1, na base LILACS - “Enfermagem e ensino ou educação e currículo”; Estratégia 2, na base BDENF - “Enfermagem”, “educação” e “currículo” .

Os artigos selecionados foram analisados conforme dados bibliométricos relativos a ano e periódicos de publicação, descritores utilizados e de acordo com o título voltado para o ensino da Enfermagem no Brasil e seus principais resultados.

Ao realizarmos as buscas nas bases de dados, foram identificados 1570 artigos na LILACS e 508 na BDENF, os quais abordavam o ensino de Enfermagem em um contexto geral. Dos 1570 artigos identificados na LILACS, foram excluídos 1547 mediante avaliação dos títulos, permanecendo 20 artigos para leitura de seus resumos. Na base de dados BDENF, dos 508 artigos identificados, foram excluídos 396 mediante avaliação de seus títulos, os quais não direcionavam ao objetivo do estudo, permanecendo 112 artigos para leitura dos seus resumos.

A segunda etapa de avaliação ocorreu através da leitura dos resumos. Na LILACS foram avaliados 20 resumos, dos quais 11 foram excluídos e 9 permaneceram para sua leitura na íntegra. Na base de dados BDENF dos 112 resumos selecionados mediante avaliação de seus resumos, somente 79 foram escolhidos para sua leitura na íntegra, 33 excluídos por tratarem de temas que não contemplavam o tema proposto. Pôde-se perceber que, ao ler os resumos, vários temas sobre o ensino de áreas específicas foram encontrados, como cirúrgica, urgência e emergência, entre outras. Muitos artigos que também contemplavam o ensino na pós-graduação não abordam o ensino da Enfermagem em sua totalidade. A amostra final resultou em 13

artigos que abordavam o ensino da Enfermagem no Brasil, sendo 4 da LILACS e 9 da BDEFNF. Apesar de a busca ter compreendido artigos publicados entre 2003 e 2013, a amostra final resultou em 13 artigos publicados no período de 2003 a 2011.

Dos artigos selecionados na base de dados BDEFNF, 11,4% tratavam da temática em questão e trouxeram uma abordagem do tradicionalismo ainda em vigor nas tendências atuais do ensino, mostrando a necessidade da adoção de um ensino que esteja de acordo com a contemporaneidade. Na base de dados LILACS, 81,9% de seus artigos pesquisados mostravam que o ensino de Enfermagem no Brasil ainda continua enlaçado por tendências que não contemplam o desenvolvimento do estudante, havendo divergências entre teoria e prática.

A amostra inicial dessa revisão compreendeu 13 artigos, quatro foram encontrados na base LILACS, e nove, na base de dados BDEFNF. Desses artigos não houve repetição em nenhuma de suas bases pesquisadas. Foram considerados, portanto, os 13 artigos na íntegra.

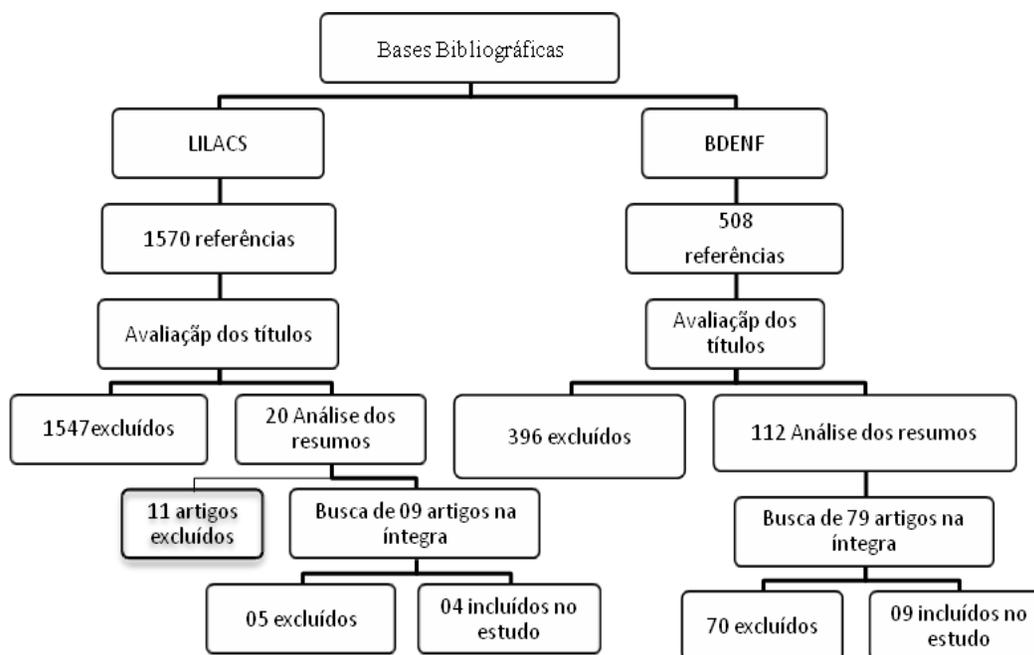


Figura 2: Fluxograma da pesquisa sobre o ensino da Enfermagem no Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos artigos analisados, observou-se que seis foram publicados em revista específica voltada para a Enfermagem, a *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. A maioria dos estudos foi realizada na região sudeste do Brasil, e a maioria dos artigos analisados foram de natureza qualitativa.

A partir da análise dos resultados dos estudos, constituíram-se três categorias temáticas: concepções sobre tendências tradicionais no ensino de Enfermagem, mudanças no ensino de Enfermagem no Brasil e o crescimento acelerado dos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil e a relação com ensino/formação.

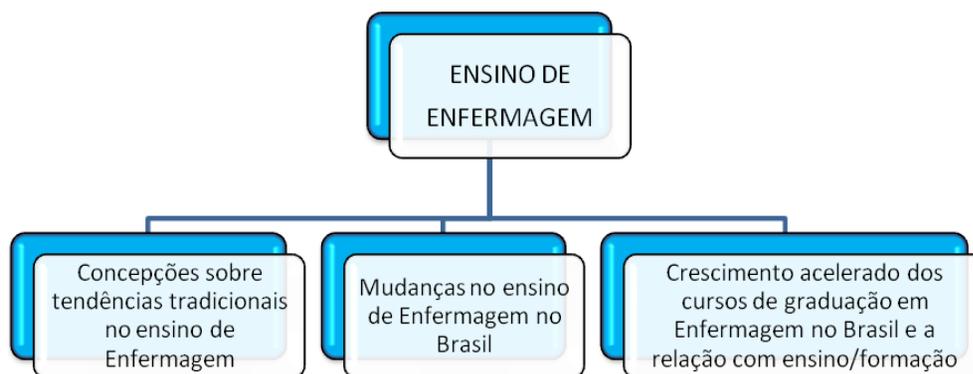


Figura 3: Organograma das categorias sobre o ensino da Enfermagem no Brasil

Concepções sobre as tendências tradicionais no ensino de Enfermagem

Dos textos analisados, observamos que esse processo de construção do conhecimento mostra vários fatores que interferem na formação do estudante, dentre eles, o modo de condução do ensino baseado em antigas tendências pedagógicas.

A educação tradicional, tendo suas origens na sociedade de classes escravistas na idade antiga, em pleno período renascentista iniciou seu declínio gradativamente.

Contudo, na contemporaneidade, a educação tradicional ainda sobrevive (GADOTTI, 2000).

O ensino de graduação na área de saúde se caracteriza por um perfil baseado numa educação que mostra poucos indicativos de ensino integralizador, sendo caracterizado desta maneira, na maioria das instituições de ensino superior. Portanto, há necessidade que se potencializem competências para a integralidade desse processo ensino-aprendizagem, com o intuito de que se estimule uma formação teórico-conceitual e metodológica que possa suprir as demandas sociais (PINHEIRO; CECCIM, 2005; CECCIM, 2005).

Mudanças nas estruturas curriculares do curso de Enfermagem têm sido sugeridas há algum tempo por docentes, de acordo com o progresso científico, em busca da excelência da prática educativa. Mediante inúmeras análises da qualidade do processo de ensino formal na Enfermagem, foi observada a predominância de uma estratégia tradicional, caracterizando-se como uma estrutura rígida que o disciplinava (PINHEIRO, 2010).

A impossibilidade do estudante em desenvolver senso crítico e analítico se deve ao fato de este estar imerso em um ensino cujo modelo mostra-se reducionista, e este modelo de ensino tradicionalista, vem prevalecendo na formação do enfermeiro que, conseqüentemente, acaba por influenciar o desenvolvimento de suas competências, não sendo oportunizadas ao estudante condições de relação com o ambiente em que está inserido (MOYA; ESTEBAN, 2006).

Os dados obtidos no presente estudo apontam forte presença de uma metodologia de ensino tradicional, desarticulada, dura e rígida, o que compromete o desenvolvimento do futuro profissional enfermeiro como se observa no trecho a seguir:

[...] Na maioria dos cursos, as práticas pedagógicas são tradicionais, com predominância de aulas expositivas e uso incipiente de recursos tecnológicos e outras formas inovadoras de ensino. A estrutura organizacional das unidades de ensino indica falta de articulação entre Colegiados, Departamentos e Núcleos de Pesquisa e Extensão (UFBA, 2007, p.831)

Diante do exposto, nota-se que as práticas pedagógicas tradicionais, baseadas em modelos arcaicos, não inovadores, ainda predominam na maioria dos cursos, e não há

estímulo à utilização de novas tecnologias que auxiliem o desenvolvimento do ensino. O que se percebe é a falta de articulação entre Colegiados, Departamentos e Núcleos de pesquisa e extensão, o que compromete o contexto educacional.

O Brasil, por se caracterizar ainda como um país onde percebemos a prevalência da classe dominante sobre a dominada, configura-se em um país de desigualdades sociais, admitidas, portanto, nesta situação, pela sociedade. E sendo caracterizado com um perfil conformista, este acaba por se refletir no ensino onde, ao mesmo tempo em que propõe a reforma, se vê a acomodação deste processo por parte de professores, estudantes e sociedade em geral. Em contrapartida, essa configuração hegemônica tem sido quebrada por grupos de pesquisas que lutam para minimizar essa opressão social (LINO et al. 2011).

Para a formação de profissionais enfermeiros que promovam inovação e transformação na realidade social, o grande desafio do ensino é seguir mais adiante do que se propõem as LDB e as DCN, de modo que esse profissional supere o domínio teórico-prático que se exige no mercado de trabalho (ITO et al. 2006).

Ito (Ibid) ressalta que, para se implementar o novo, na formação do profissional enfermeiro, é necessário que a educação siga um novo rumo, a fim de que haja empoderamento de novos pensamentos sobre os processos pedagógicos, contudo sem esquecer de nossa trajetória.

Embora já existam vestígios da formação para o enfermeiro com competências voltadas ao currículo integrado, o qual vem emergindo aos poucos nos cursos de graduação em Enfermagem, a prevalência maior ainda está voltada ao modelo de ensino tradicional, através do currículo formal (MEDEIROS; VALENTE, 2010).

Mudanças no ensino de Enfermagem no Brasil

O ensino de Enfermagem no Brasil, tanto na Graduação quanto na Pós-graduação, vem mostrando mudanças em virtude das inúmeras maneiras de conduzir o processo educacional. A contribuição tanto das novas tendências pedagógicas, quanto do desenvolvimento científico e tecnológico são fatores que favorecem essa transformação do perfil no país (LINO et al. 2011).

No ensino da Enfermagem, consegue-se perceber avanços entre os quais, o currículo integrado, que trabalha outra proposta de formação e valoriza a transversalidade dos conteúdos, favorecendo a articulação entre teoria e prática, sem a fragmentação do saber (CORBELLINI et al. 2010).

A transversalidade, como proposta, mostra a importância da articulação entre teoria e prática, que são trabalhadas pelos campos do conhecimento disciplinar, em virtude principalmente da apresentação de problemas reais e da busca por competências a serem desenvolvidas pelo profissional enfermeiro (FERNANDES, 2007).

A formação por competências deve transcender modelos hegemônicos, de modo que favoreça mudanças positivas no ensino do estudante de Enfermagem como podemos observar a seguir:

[...] o objetivo é a superação das abordagens tradicionais e a necessidade de mudar paradigmas, fazer rupturas com práticas e crenças que nos impedem de fazer mudanças e enfrentar desafios que se apresentam frente às novas exigências em relação ao perfil dos profissionais, às novas modalidades de organização do mundo do trabalho, aos desafios da transdisciplinaridade na produção do conhecimento e à necessidade da universidade resgatar seu papel social e cultural (FERNANDES et al. 2007, p.834).

O modelo educacional em Enfermagem deve buscar uma nova reorientação de maneira que possam ser implementadas novas pedagogias que favoreçam a qualidade da formação do estudante, e as necessidades reais da sociedade.

Neste novo século, a proposta de formação nos mostra claramente que há necessidade de um ensino voltado às competências, e que não é mais possível hoje formar profissionais voltados somente à racionalidade técnica. Essa situação é colocada em pauta em todos os cursos da área de saúde, principalmente o da Enfermagem, que vem requerendo ajustes em seus projetos político-pedagógicos e na prática docente. Para que o ensino seja de melhor qualidade, atender as exigências contemporâneas da educação em Enfermagem é o ponto crucial para suprir as necessidades de estudantes e professores, e, assim, estimular um perfil reflexivo, crítico e participativo (NOBREGA-TERRIEN et al. 2010).

Para despertar no estudante seu potencial de intervenção sobre a realidade, é preciso buscar caminhos que sinalizem para um ensino alicerçado na ação consciente

do professor, baseada em metodologias ativas, que direcionam o estudante para o centro desse processo, designando a ele um papel ativo. Neste processo de mudanças metodológicas para o ensino, o professor assume um papel de orientador, tornando-se um mediador entre o estudante e o conhecimento (KIKUCHI e GUARIENTE, 2012).

O modo como o professor conduz o ensino é o ponto principal para a construção do conhecimento favorecendo o ensino-aprendizagem, além de contribuir para a formação de profissionais que sejam qualificados, seguros e que possam atentar para a necessidade da população.

Os professores têm uma grande responsabilidade quanto ao ato pedagógico, pois muitas das ações e estratégias que são desenvolvidas para o favorecimento do processo ensino-aprendizagem do estudante, além do interesse e empenho do professor para alcançar seus objetivos frente ao processo de formação, acabam por despertar e estimular os discentes à real necessidade de serem protagonistas do seu aprendizado. Portanto, ao professor cabe o papel de despertar o aprender do discente e dar-lhe sentido, sempre tendo um olhar voltado para as metodologias do ensino e as estratégias a serem utilizadas (PEREIRA; TAVARES, 2010).

Com o intuito de orientar os professores sobre as estratégias a serem utilizadas no curso, e que as mesmas possam promover mudanças, é necessário que eles, de maneira integral, se mobilizem e proponham formas de articular teoria e prática, tornando o ensino integrado e interdisciplinar, e, assim, propor um currículo integrado, que favorecerá o ensino (MEDEIROS; VALENTE, 2010).

Pereira e Tavares (2010) constataram que, no cotidiano do ensino, as práticas pedagógicas inovadoras se mostram presentes e que elas começam a ser percebidas à medida que rupturas de valores direcionam tais práticas, tanto por discentes como docentes, os quais pressionam novas formas de aprender.

O ensino passa por inúmeros desafios na contemporaneidade e, por isso, é necessário que ele esteja fundamentado nos pilares da educação, a fim de que se formem profissionais competentes em aprender a aprender, aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto com outros e aprender a ser, e, desta maneira,

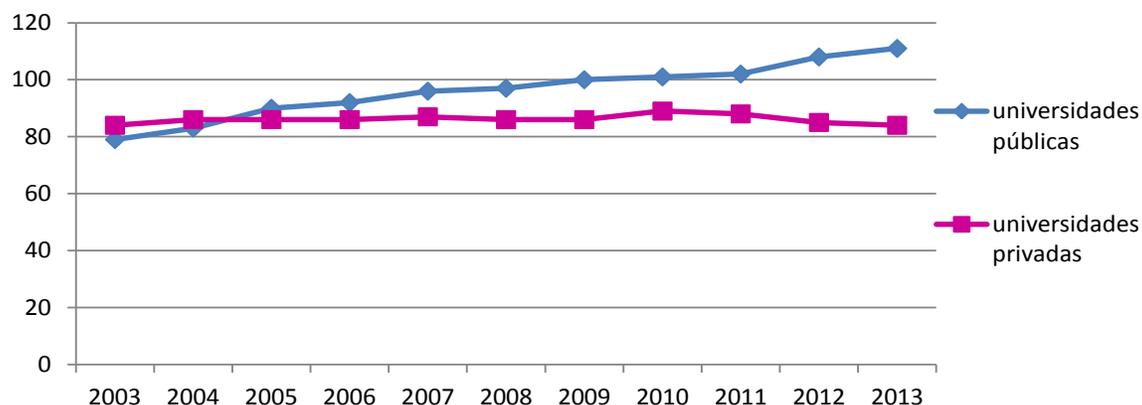
prestar assistência à saúde de melhor qualidade para a população (FERNANDES, 2006).

O crescimento acelerado dos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil e a relação com ensino/formação

Freire (2011) define o ensino como processo. Neste, o ensinar compreende vários aspectos que apresentam influência no contexto educacional, dentre eles o respeito pelo saber dos educandos, o desenvolvimento do ensino com ética e a conduta do professor que estimule o processo ensino-aprendizagem do estudante e que compartilhe e respeite seus saberes.

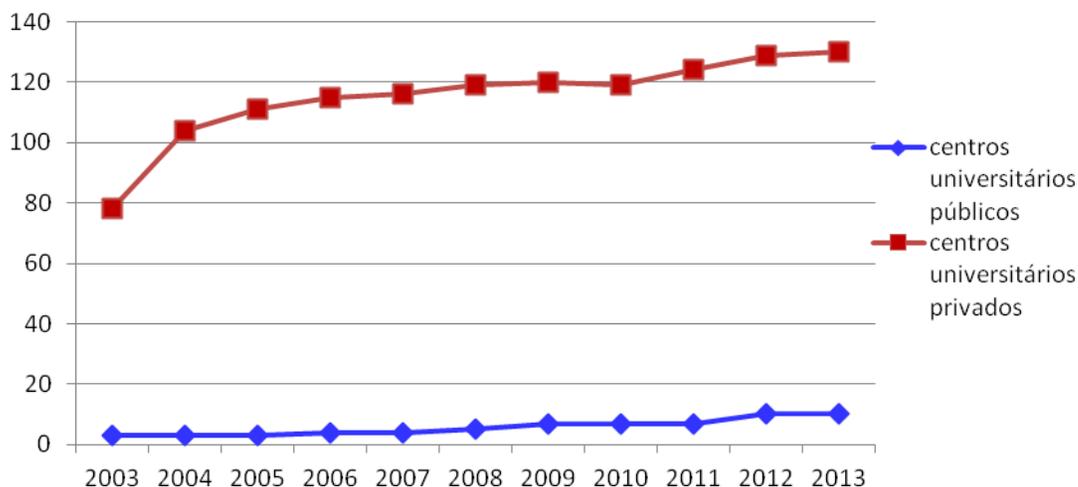
A educação no Brasil foi impulsionada pela aprovação da LDB, conseqüentemente, o número de instituições de ensino superior cresceu progressiva e aceleradamente, conforme mostram as figuras quatro e cinco, a seguir.

Figura 4- Gráfico sobre o quantitativo de universidades no Brasil de 2003 a 2013



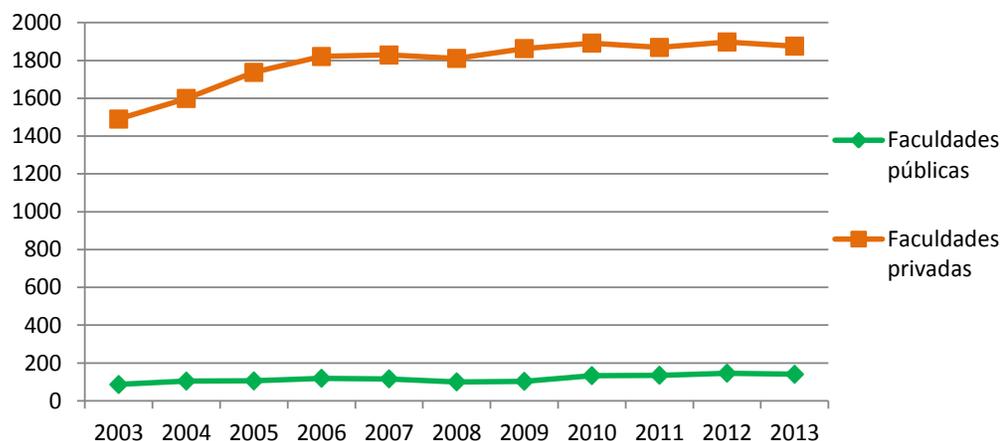
Fonte: Mec/Inep 2014, apud Fernandes 2007

Figura 5 – Gráfico sobre o quantitativo de centros universitários no Brasil de 2003 a 2013



Fonte: Mec/Inep 2014, apud Fernandes, 2007

Figura 6 – Gráfico sobre o quantitativo de faculdades no Brasil de 2003 a 2013



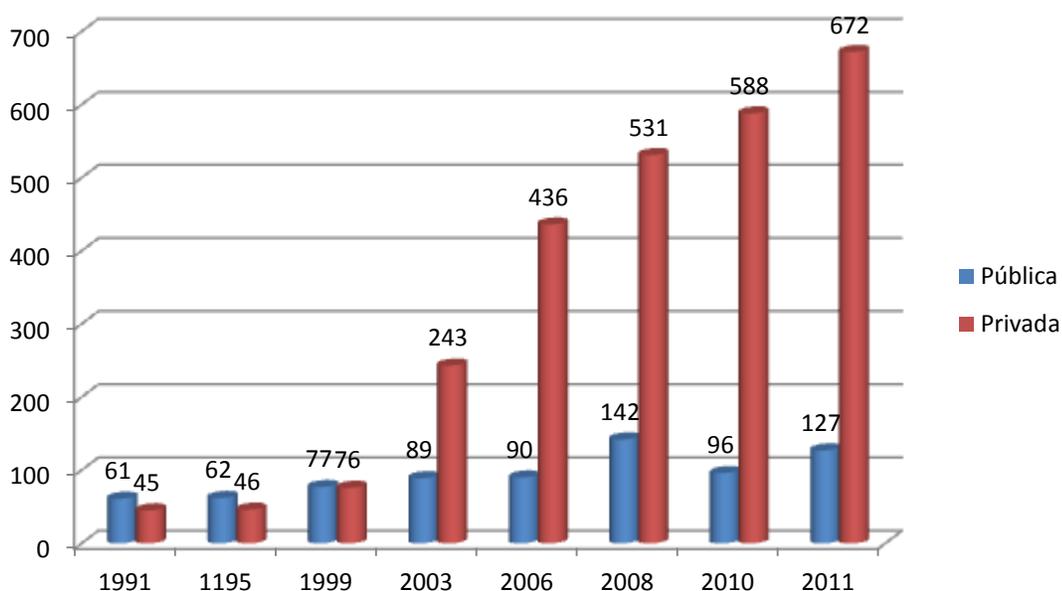
Fonte: Mec/Inep 2014 In: Fernandes, 2007

Segundo Fernandes et al. (2013), a expansão das instituições de ensino superior no Brasil vem mostrando um perfil fortemente desordenado, principalmente no que se refere à trajetória dos cursos de graduação em Enfermagem. A expansão acentuouse a partir de 2001, como o reflexo das Leis de Diretrizes e Base da Educação de 1996 – Lei nº 9.394/96 –, que viabilizou a ampliação quantitativa de IES, de cursos e vagas,

abrindo, assim, espaços para a introdução de alternativas que organizassem a questão curricular e para a autonomia no panorama da educação.

Fernandes et al. (Ibid) aponta como estratégia para o desenvolvimento no país, a implementação de uma política de Estado voltada para a expansão superior pelo Plano Nacional da Educação, de acordo com a Declaração Mundial sobre a Educação para todos. A partir desses dois marcos, a educação trilhou rumos desordenados quanto ao crescimento de sua oferta, gerando desigualdades geográficas, pois novos cursos foram abertos sem controle algum, além da privatização do sistema e do aumento descontrolado dos cursos, o que acaba por comprometer a qualidade do ensino.

Figura 7 – Gráfico sobre a expansão dos cursos de Enfermagem no Brasil



Fonte: Mec/Inep apud Fernandes, 2007

A expansão desordenada dos cursos de Enfermagem influencia negativamente no processo ensino-aprendizagem, visto que, embora os professores criem estratégias para o aperfeiçoamento do estudante de enfermagem, com a expansão desses cursos, os campos ficaram insuficientes e bastante concorridos para o desenvolvimento de suas práticas (PEREIRA; TAVARES, 2007).

Vale destacar que a intenção da LDB teve sua relevância, contudo não buscou resolubilidade para situações desfavoráveis no futuro, o que acabou por não favorecer

o processo e a qualidade do ensino. Mesmo com o processo de avaliação ao qual as IES são submetidas, isto ainda não é suficiente para manter a qualidade do ensino, para traçar um novo panorama para o ensino da Enfermagem no Brasil (FERNANDES et al. 2013).

Esta análise nos permitiu identificar que existe a necessidade das IES, em adequar e/ou reformular seus PPC e o currículo, a fim de melhor contribuir para a qualificação do egresso de Enfermagem.

CONCLUSÃO

O ensino de Enfermagem no Brasil passou a apresentar mudanças a partir do momento que aderiu às DCN para o curso de Enfermagem; contudo, ainda hoje existe a necessidade de mudança cultural da prática pedagógica a qual se mostra inflexível, dura e rígida e se associa, dessa maneira, ao aprisionamento ao invés de se associar à autonomia intelectual e à emancipação política.

Saber que a educação passa por um processo contínuo de crescimento não significa dizer que transcorrerá sem dificuldades, pois é sabido que a estrutura universitária é demasiadamente arcaica e tradicional, baseando-se numa vertente conservadora. Há a necessidade, portanto, de se buscar estratégias que possam vencer essas barreiras institucionais, que por vezes se encontram engessadas e difíceis de serem transpostas.

Adequar o ensino de Enfermagem de forma que a teoria e a prática sejam direcionadas em um único compasso é o principal foco, a fim de que este mesmo ensino esteja em sintonia com todo o processo metodológico, teórico-pedagógico, contribuindo, dessa forma, para a melhoria da Enfermagem como serviço no setor da saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação (BR). Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996: estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília (DF) 1996 dez 23;34(248):833-41

CANEVER, B.P.; PRADO, M.L.; BACKES, V.M.S.; SCHVEITZER, M.C. Tendências pedagógicas na produção do conhecimento em educação em Enfermagem do estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2013 nov-dez; 66(6): 935-41.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário**. *Interface (Botucatu)*[online]. 2005, vol.9, n.16, pp. 161-168. ISSN 1807-5762. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>>. Acesso em 10 jul.2014.

CORBELLINI, V.L.; OJEDA, B.S.; SANTOS, B.R.L.; CREUTZBERG, M. Ensino de Enfermagem no Rio Grande do Sul a partir de 1950. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília 2010 jul-ago; 63(4): 637-43. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000400021>. Acesso em: 28 set. 2014.

ERDMANN, A.L.; FERNANDES, J.D.; TEIXEIRA, G.A. Panorama da educação em Enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. **Enfermagem em Foco**, n. 2(supl), p.89-93, Marc. 2011.

FERNANDES, Josicelia Dumêt, et al. Ensino da Enfermagem psiquiátrica/saúde mental: sua interface com a Reforma Psiquiátrica e diretrizes curriculares nacionais. **Revista da Escola de Enfermagem**. São Paulo, USP, 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41nspe/v41nspea15.pdf> >. Acesso: 04 jan.2013.

_____. et al. Ensinar Saúde/Enfermagem numa nova proposta de reestruturação acadêmica. **Revista da Escola de Enfermagem**, São Paulo, USP, v. 41(Esp), p. 830-834. Set, 2007.

FERNANDES, JD. A trajetória do ensino de graduação em enfermagem no Brasil. In: Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, De Sordi MRL, organizadores. O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília (DF): INEP; 2006.

FONSECA, Marília. Políticas públicas para a qualidade da educação brasileira: entre o utilitarismo econômico e a responsabilidade social. Caderno do **Centro de Estudos Educação e Sociedade (CEDES)**, Campinas, vol. 29, n. 78, p. 153-177, maio/ago. 2009. Disponível em <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 12 dez. 2013.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 43. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

GADOTTI, Moacir. Perspectivas atuais da educação. São Paulo **Em Perspectiva**, São Paulo, v.14(2), jun.2000.

ITO, E.E.; PERES, M.P.; TAKAHASHI, R.T.; LEITE, M.M.J. Ensino de Enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopias x realidade. **Revista da Escola de**

Enfermagem USP. 2006; 40 (4):570-5. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342006000400017&script=sci_arttext >. Acesso em: 28 set. 2014.

KIKUCHI, E.M.; GUARIENTE, M.H.D.M. **Currículo Integrado: A experiência do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.** Londrina: UEL, 2012.

LINO M.M.; BACKES V.M.S.; FERRAZ F; REIBNITZ K.S.; MARTINI J.G. Análise da produção científica dos grupos de pesquisa em educação em Enfermagem da região sul do Brasil. **Texto & Contexto Enfermagem 2010;19(2):265-73.** Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/07.pdf> >. Acesso em: 06 ago. 2013.

LOPES NETO, D. et al. Um olhar sobre as avaliações de Cursos de Graduação em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, n. 61(1), jan.-fev. 2008 p. 46-53, jan./fev. 2008.

LOPES NETO, D. et al. Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília, v.60, n, 6, nov.- dez. 2007.

MARTINI, J.G. O currículo e a formação do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília: 2008 jul-ago; 61(4): 407. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400001>. Acesso em 11 out. 2014.

MEDEIROS, R.C.R.; VALENTE, G.S.C. A prática docente reflexiva baseada no currículo integrado: uma questão de competências. **Revista Ibero-americana de Educação ISSN: 1681-5653** n.º 54/2. Novembro 2010.

MOYA JLM, ESTEBAN MPS. La complejidad del cuidado y el cuidado de la complejidad: un tránsito pedagógico de los reduccionismos fragmentantes a las lógicas no lineales de la complejidad. **Texto Contexto Enfermagem.** 2006 Abr-Jun; 15(2): 312-9.

NOBREGA-TERRIEN, Silvia Maria; GUERREIRO, Maria das Graças da Silva; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães and ALMEIDA, Maria Irismar de. **Projeto Político Pedagógico: concepção, construção e avaliação na enfermagem.** *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2010, vol.44, n.3, pp. 679-686. ISSN 0080-6234. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/18.pdf> >. Acesso em: 12 jul. 2014.

PINHEIRO, V.E. **Ensino de Enfermagem no Estado do Amazonas.** Manaus: Editora Universidade Estadual do Amazonas, 2010.

PINHEIRO R, CECCIM RB, Mattos RA. **Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área de saúde.** Rio de Janeiro: IMS/UERJ/ABRASCO; 2005.

PEREIRA W.R.; TAVARES, C.M.M. Práticas pedagógicas no ensino de Enfermagem: um estudo na perspectiva da análise institucional. **Revista da Escola de Enfermagem**. USP 2010; 44(4):1077-84. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/. Acesso em: 10 fev. 2014.

QUEIROZ, Cecília Telma Alves Pontes; MOITA, Filomena Maria Gonçalves da Silva Cordeiro. **Fundamentos sociofilosóficos da educação**. Natal: UEPB/UFRN, 2007.

SCHMOELLER, Roseli et al. Mercosul educativo na carreira de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 65(5), set.-out. 2012 p. 856-861.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. Plano de extensão e reestruturação da Arquitetura Curricular da Universidade Federal da Bahia. Versão nº 3.1 de 30/07/2007. Salvador; 2007.

2.4 Leis e diretrizes para a Reforma Psiquiátrica no Brasil

A mudança na configuração da rede de serviços de Saúde Mental e Psiquiatria no Brasil, a qual teve forte influência das experiências europeias, em especial da reforma italiana, apresentou um novo contexto mediante a Reforma Psiquiátrica. Durante o percurso desse processo, a Reforma Psiquiátrica Brasileira mostrou-se complexa, pois cada região apresentava suas particularidades tendo, portanto, que se adequar (PACHECO, 2009).

“Reforma Psiquiátrica” ainda é uma expressão indefinida, pouco precisa, sendo designada como um

Conjunto de modificações recentes que vêm sendo produzidas ou tentadas, a partir do final da década de 70, interessando ao modelo assistencial psiquiátrico público, sua sustentação teórica e técnica, e as relações que se vêm estabelecendo entre a Psiquiatria, demais disciplinas de saúde e do campo social e as instituições e movimentos sociais (PACHECO, 2009, p. 145).

O cenário da Reforma Psiquiátrica está envolvido em vários contextos sociais e culturais, e acompanha o processo de globalização mundial. Amarante (2008) versa a respeito da Reforma Psiquiátrica no Brasil, compreendida entre os anos de 1978 e 1980. Esta surgiu com a proposta de formulação das políticas de Saúde Mental no Brasil e apresentou-se como tema em debate na I Conferência Nacional de Saúde

realizada de 25 a 28 de junho de 1987, junto com a Reforma Sanitária, e contou com a participação de 176 membros eleitos de vários segmentos da sociedade.

De acordo com o percurso feito pela Reforma Psiquiátrica (RP), foram definidas leis que modificaram o contexto do atendimento da saúde mental no país, assim como o processo de ensino-aprendizagem, além do cuidar diferenciado do ser humano. A Lei nº 9.867, de 10 de novembro de 1999, é um exemplo, pois vem com a proposta do suporte psicossocial, através de programas aos pacientes psiquiátricos, permitindo seu desenvolvimento com a finalidade de acompanhamento nos próprios serviços comunitários. A viabilidade desse instrumento permitirá a assistência aos pacientes e a sua inclusão na vida diária, em seus aspectos econômicos e sociais (BRASIL, 2004).

A psiquiatria passou, a partir de então, a configurar-se em um novo formato, apresentando sua complexidade, deixando de ser meramente uma especialidade médica e ultrapassando modos de tratamento estritamente medicamentoso, conseqüentemente, valorizando todo o progresso histórico e social da psiquiatria, propiciando um novo olhar e novas estratégias para sua assistência (AMARANTE, 2000).

De acordo com a **Legislação em Saúde Mental: 1990-2004** (BRASIL, 2004), os cuidados destinados às pessoas com transtornos mentais configuram-se em estratégias que visam a novas formas de cuidar representadas, por exemplo, em cooperativas sociais que têm por finalidade auxiliar na inserção e integração de indivíduos que se encontram em desvantagens na sociedade.

Uma de suas maiores conquistas também está representada na Lei nº 10.216/2001, que promove melhorias dos cuidados da saúde mental e psiquiatria, pois ela busca direcionar e promover modelos que visem aos cuidados especiais à clientela internada por longo período e prevê a possibilidade de punição para os agentes de internação involuntária, arbitrária ou desnecessária (BRASIL, 2001b).

A política pública de saúde mental surgiu com o objetivo de favorecer e fortalecer o cuidado e a atenção ao transtornado mental. Exemplo disso é o Artigo 1º, da Lei nº 10. 216/2001, que enfatiza a equidade e integralidade do cuidado a essa clientela:

Artigo 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra (BRASIL, 2004, p.17).

O fato importante na contextualização desta lei é tornar visível o seu entrelaçamento com as Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), pois ele assegura às pessoas acometidas por transtornos mentais a viabilidade de segurança, enfatizando seus direitos, especifica a igualdade da assistência à saúde, sem privilégios ou preconceitos, sejam eles de qualquer espécie (BRASIL, 2000).

Os cuidados destinados às pessoas com transtornos mentais firmam o direito de uma assistência humanizada e com respeito, e que os mesmos serão assegurados contra qualquer tipo de abuso ou exploração, quanto ao seu processo de internação, informação e comunicação sobre o seu estado de saúde e tratamentos (BRASIL, 2004).

Assim sendo, tanto a sociedade quanto o Estado são protagonistas das responsabilidades de promoção de ações direcionadas à saúde mental, desenvolvendo políticas voltadas ao fortalecimento e à implementação nesta área, como descrito a seguir:

Artigo 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais (BRASIL, 2004, p.17).

O papel do Estado quanto ao desenvolvimento da política em saúde mental é de suma importância, visto que, concomitantemente às famílias e à sociedade, é o maior responsável pelo desenvolvimento de ações neste setor.

A lei, de certa forma, traz segurança tanto ao portador de transtorno mental quanto às famílias, as quais também adoecem mediante a condição do indivíduo. A reforma psiquiátrica (RP) vem pautada em inúmeras modificações que traçam o perfil da saúde mental positivamente, quando nos reportamos às questões de internação e

ao modo como ocorre, que pode ser voluntária ou involuntária (mediante laudo médico), fazendo com que o indivíduo tenha corresponsabilidade por seu processo saúde/doença.

Essa nova configuração do atendimento ao paciente psiquiátrico trouxe como benefício a criação de grupos de trabalho interministeriais através do Decreto de 28 de maio de 2003, com o fim de avaliar a política do governo federal voltada à atenção aos usuários de álcool, trabalhando contextos de propostas, discussões e revisão do que realmente é necessário para a qualidade no serviço. Disso resultou, também, o aperfeiçoamento e a humanização da legislação que envolve o *marketing* de bebidas alcoólicas em todo o território brasileiro (BRASIL, 2003).

Para que haja a implementação de políticas públicas que auxiliem no estabelecimento de mudanças nos cuidados da saúde mental, é necessária a participação de vários atores, representando a esfera federal formando, assim, a junção de vários ministérios para direcionar aspectos que contribuam na assistência ao indivíduo com transtorno mental (BRASIL, 2001b)

Mudanças significativas na Saúde Mental ocorreram a partir da Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, chamada Lei do Programa “De Volta Para Casa”, a qual rompe paradigmas e procura a inserção do indivíduo com transtorno mental na sociedade, de maneira que a assistência prestada por programas extra-hospitalares seja estimulada incentivando as famílias a promoverem os cuidados ao paciente, através, por exemplo, do auxílio-reabilitação para fins de ressocialização.

No que se refere à assistência hospitalar, percebemos mudanças representadas pela desinstitucionalização. Segundo Amarante (2000), a desinstitucionalização está representada na quebra de paradigmas reducionistas, constituídos para controlar as classes subalternas e substituídos pelo saber da complexidade que traz revelações ao contexto da psiquiatria, mostrando uma nova forma de lidar com pessoas que sofrem com transtornos mentais.

Sabemos que a Política de Saúde Mental e Psiquiatria nas últimas décadas vem passando por mudanças relevantes deixando antigos paradigmas de um modelo centrado na referência hospitalar para evoluir para um modelo assistencial diversificado tendo como base a atenção comunitária (BRASIL, 2001).

Tal fato deriva da iniciativa do Ministério da Saúde em desenvolver o Programa Permanente de Formação de Recursos Humanos para a Reforma Psiquiátrica, que incentiva, apoia e financia a implantação de núcleos de formação em saúde mental para a RP, através de convênios estabelecidos entre as instituições de Ensino Superior formadoras (especialmente Universidades Federais), os Municípios e os Estados (BRASIL, 2005).

O Brasil vive, na contemporaneidade, um momento ímpar mediante tantas transformações no campo da saúde mental e psiquiatria, que chamam a atenção de muitos segmentos importantes tanto da sociedade brasileira como de outros países (AMARANTE, 1994).

Contudo, existe a necessidade de equiparar a realidade da Reforma Psiquiátrica do contexto teórico com a realidade do país, e, dessa maneira, adequá-la também às questões culturais. Tanto a questão cultural e a indígena, quanto a maneira como se organizam o cuidado e os serviços de Saúde Mental e Psiquiatria podem ser consideradas fatores predisponentes para este contexto e evolução dessa assistência em Manaus.

2.5 Educação na Amazônia

A região Norte do Brasil, nos últimos 50 anos, vem passando por transformações que têm como suporte as mudanças geradas com base na economia, as quais vêm se acumulando desde a década de 1950 e, com isso, introduzindo a consolidação de capital multinacional no país, causando inúmeras repercussões diferenciadas nos vários estados da região Norte (IBGE, 2014; INEP, 2014).

Caracterizada como sendo a mais extensa das regiões brasileiras, a região Norte possui aproximadamente 3,87 milhões de Km², o que equivale a 45% da área total do país e uma densidade demográfica 4,77 hab/km², frente a uma população de 15,9 milhões de habitantes (FREITAS, 2003).

Contudo, o estado do Amazonas, considerado o maior estado da Federação, apresenta uma área territorial equivalente a 1.559.159.148 km², possui 3.873.743 habitantes concentrados na cidade de Manaus, sendo considerado, portanto, quase

um vazio demográfico. O Censo da Educação Superior Pública Federal e Estadual, nessa região, tem mostrado crescimento progressivo, apesar da evidente dificuldade apresentada tanto na geografia como na questão cultural (IBGE, 2014; INEP, 2014).

O nível educacional na Amazônia, durante muito tempo, foi caracterizado por apresentar-se como abaixo do esperado mediante o pouco acesso à informação, dessa forma influenciando a qualificação do profissional de Enfermagem para o mercado de trabalho; contudo, nos últimos anos, tem apresentado um quadro favorável quanto ao seu índice de desenvolvimento humano (IDH), representado 0,674, tendo contribuído para isso a educação em grande proporção, com 0,561 (BARBOSA, 2004).

A educação no Norte do Brasil foi impulsionada pela aprovação da LDB, conseqüentemente, enquanto o número de IES cresceu em nível nacional cerca de 3,2%, na região Norte, na região Norte o crescimento registrado foi de 247,1%. O processo educacional tem mostrado uma nova configuração positiva, a partir do momento em que seus cursos de graduação são fortalecidos com mestres e doutores nas IES, de 32,2% para 40,2% (INEP, 2014). Na região Norte, especialmente em Manaus, conforme evidencia o estudo de Bezerra (2014), o crescimento de mestres e doutores ainda é insuficiente para a grande demanda de estudantes matriculados nos cursos. Foi avaliado o período entre os anos de 2003 a 2013 e o resultado quantitativo de profissionais qualificados em nível *Stricto Sensu* resultou em cerca de 12 doutores e 66 mestres nas universidades da cidade, para atender um quantitativo 1.697 estudantes. Ressalta-se que este trabalho teve como objeto o ensino em nível de graduação sendo muito provável que este quantitativo, acima referido, atenda ainda a pós-graduação *Lato e Stricto Sensu*.

Sobre a formação *Stricto Sensu* na região norte especialmente na área de Enfermagem ainda é um desafio a ser superado. Ainda que este acesso esteja posto em uma política pública específica para a região norte, com o Programa Acelera Amazônia e Doutorado Interinstitucional percebe-se a necessidade de investimento no desenvolvimento de lideranças locais e o exercício ético da profissão; visto que a “Amazônia requer um exercício diário de aprendizagem para inserí-la no contexto da ciência, da política e da cidadania nacional” (PRADO et al. 2007p.531).

Amarante (2012) enfatiza que entender a diversidade cultural é compreender a complexidade do seu contexto e o seu entrelace com as relações sociais, as quais requerem respeito ao outro em seu convívio cotidiano. O desafio imposto às políticas sociais, em especial à saúde, implica em reconhecer essa diversidade cultural tanto de grupos sociais quanto de indivíduos, que irá delinear novas relações entre os segmentos da sociedade, inovando o estímulo a mudanças nos serviços de saúde e propondo novas políticas.

Reduzir as desigualdades sociais e regionais além de promover o bem-estar para todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade ou quaisquer outras formas, são objetivos instituídos pela Constituição Federal de 1988, em seu Art.3º, inc. III e IV (BRASIL, 1988).

Na perspectiva desta legislação “Saúde é um direito de todos e um dever do Estado”. A este conceito de saúde, Amarante nos faz refletir que o aspecto cultural deve ser agregado ao direito de saúde, pois permeia o cotidiano do viver quando considera costumes, hábitos, crenças e valores, os quais são adquiridos pelo homem em uma sociedade. “A cultura diz respeito a toda construção humana resultante da acumulação de valores e práticas que se manifestam na totalidade de padrões aprendidos e desenvolvidos pelo ser humano.” (AMARANTE, 2012, p 9).

Da mesma forma que a cultura, a educação também se relaciona com o direito à saúde que deve ser reconhecido pelos agentes políticos (instituições, docentes, estudantes) como um instrumento para a liberdade. Essa liberdade deveria conduzir o cidadão à escolha de boas práticas de viver, concretizando o direito à saúde. Portanto, não há modelo único, pois o exercício de ensino-aprendizagem deverá levar em consideração todo um contexto social, político e cultural, na busca da liberdade de ser e fazer, a fim de atuar com complementaridade (PRADO et al. 2007).

2.6 O ensino sobre Saúde Mental na graduação em Enfermagem

A Reforma Psiquiátrica contribuiu positivamente para inúmeras discussões no âmbito da Saúde Mental no Brasil, assim como para o processo de formação do profissional enfermeiro nesta área específica. A Reforma Psiquiátrica é

um processo político-social complexo, que envolve inúmeros atores, dentre eles instituições e potências de diferentes origens, que têm influência em vários territórios, e estes estão envolvidos em um conjunto de práticas, saberes e valores socioculturais (BRASIL, 2005).

O percurso que o ensino em Psiquiatria e Saúde Mental tem trilhado mostra a necessidade de mudanças curriculares imediatas, visto que,

“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 futuros profissionais em relação à assistência à saúde mental” (BARROS, 2011, p.701).

Modificar o contexto e criar novas estratégias de ensino no campo da saúde mental, de acordo com as diretrizes das políticas vigentes, poderá favorecer atitudes diferentes quanto à assistência nessa área. Segundo Rodrigues (2010), o interesse do estudante pela saúde mental está diretamente relacionado à maneira pela qual este processo é desenvolvido no âmbito acadêmico, tanto pela instituição, quanto pelo curso e corpo docente, interferindo em sua sensibilização e na sua atuação profissional.

Mobilizar saberes e habilidades relacionadas à cidadania e à inclusão social é necessário ainda na academia, no contexto educacional, a fim de formar futuros enfermeiros que possam atuar na área de psiquiatria e saúde mental com qualidade e competência (VILELA, 2008).

O que se percebe na área da saúde mental é a existência de um real descompasso entre o ensino e a prática da Enfermagem, e destes com as DCN, comprometendo o processo educacional assim como o ensino dos futuros profissionais, tornando-os acríticos e pouco atuantes politicamente (BARROS, 2006).

Dentre os resultados da pesquisa Ribeiro (2005), o enfermeiro em Saúde Mental é visto como aquele que concentra afazeres burocráticos e atividades técnicas, frutos estes de um processo de formação inadequado à realidade e longe do ensino e da prática que atenda as necessidades sociais, além de estar em desacordo com as políticas atuais.

Os currículos devem ser instrumentos elaborados dentro de padrões para atender as necessidades do processo de formação, contudo Braga e Rodrigues (1994) os criticavam, pois observaram que estes se voltavam para atender as necessidades físico-biológicas do indivíduo.

Em relação ao ensino da Enfermagem, o Parecer nº 1.133/2001/ CNE/CES, do Ministério da Educação e do Conselho Nacional de Educação, salienta que os princípios das Diretrizes Curriculares são:

Incentivar uma sólida formação geral, necessária para que o futuro graduado possa vir a superar os desafios de renovadas condições de exercício profissional e de produção de conhecimento, permitindo variados tipos de formação e habilitações diferenciadas em um mesmo programa; estimular práticas de estudo independente, visando a uma progressiva autonomia intelectual e profissional; encorajar o reconhecimento de habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar; fortalecer a articulação da teoria com a prática (BRASIL, 2001a, p. 15).

Fomentar o desenvolvimento do estudante de Enfermagem no que compete à profissão é incentivar e estimular a prática a fim de que este se sinta seguro e possa superar possíveis desafios em sua vida profissional.

Segundo Barros (2006), o enfermeiro ou o professor em saúde mental e psiquiatria deve ter um olhar atento e minucioso em sua contextualidade, buscando analisar o cotidiano do cuidado onde está implicado, como participante de um jogo de relações políticas e econômicas.

Mello (2003) aponta para uma proposta que direciona o ensino para uma diferente vertente, baseado em um currículo integrado, vivo e em rede, com o objetivo de proporcionar a oportunidade tanto para conhecer e fazer, como para relacionar, aplicar e transformar o ensino na área. A necessidade é que haja organização curricular e que ela se faça por áreas de conhecimento, eixo organizacional, tema gerador e conjunto de competências, e não como se fazia anteriormente, somente por disciplinas.

É necessário que o ensino da Enfermagem Psiquiátrica e Mental seja revisto, quanto aos paradigmas contemporâneos e ao momento histórico e social em que se encontra, com o intuito de que promova melhor reflexão sobre a práxis, e direcione o

desenvolvimento da competência dos futuros profissionais de Enfermagem (BARROS, 2006).

Independentemente de qualquer região do país, seja esta a mais carente ou distante dos centros universitários, a qualidade do atendimento deve ser garantida e esta pode ser assegurada através de capacitação, supervisão e formação de multiplicadores (BRASIL, 2005).

Formar recursos humanos é um desafio para a consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira, capaz de superar qualquer paradigma, e isto requer cada vez mais o ensino em sua totalidade, integrado com a pesquisa e com o serviço (BRASIL, 2005).

Trabalhar pela ampliação dos currículos dos profissionais de saúde dos cursos locais, de forma a introduzir o conteúdo e dinâmicas que abordem o cotidiano, a sua história sociocultural e memórias, é estar intrinsecamente ligado ao tripé acadêmico – ensino, pesquisa e extensão – e, dessa maneira, contribuir, consecutivamente, para o ensino de futuros profissionais de saúde no âmbito da saúde mental do Estado do Amazonas (BECKER, 2012).

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Avaliar como ocorre o ensino em Saúde Mental e Psiquiatria nos cursos de graduação em Enfermagem em Manaus, no Estado do Amazonas.

3.2 Específico

Conhecer os modos de organização da disciplina Enfermagem em Saúde Mental nas diferentes Instituições de Ensino Superior.

4 MATERIAL E MÉTODO

Para responder aos objetivos da pesquisa e subsidiar a coleta de informações que resultassem nesta dissertação, a opção metodológica foi um estudo de abordagem qualitativa, com características de um estudo exploratório e descritivo, procurando conhecer como ocorre o ensino em Saúde Mental e Psiquiatria nos cursos de graduação em Enfermagem na cidade de Manaus, Estado do Amazonas.

4.1 Caracterização do tipo de pesquisa

Optou-se, neste estudo, pela abordagem qualitativa, por ela ser capaz de se ajustar ao que vai sendo descoberto durante o curso da coleta de dados, apresentar características flexíveis e holísticas, permitir ainda o envolvimento do pesquisador (POLIT, 2011; TEIXEIRA, 2011).

Na abordagem qualitativa, se definiu como um estudo exploratório e descritivo, valorizando a observação, descrição e documentação que envolve o objeto a ser investigado e seu meio social (POLIT, 2011).

A pesquisa exploratória teve como objetivo buscar maior familiaridade com o problema a fim de torná-lo mais explícito ou constituir hipóteses. Buscou também o aprimoramento de ideias e a descoberta de intuições (GIL, 2010).

Na fase descritiva do estudo, segue-se o recomendado por Gil (2011), buscando articular as informações adquiridas na fase exploratória da caracterização da população estudada (IES), com o estabelecimento da relação entre as variáveis, buscar delineamento para o estudo do objeto e definições de técnicas de coleta de dados.

Este estudo também se caracterizou como documental, por se tratar de uma investigação da realidade social que não traz uma única concepção filosófica de pesquisa e pode ser utilizada tanto nas abordagens de natureza positivista como também naquelas de caráter compreensivo, com enfoque mais crítico. É uma operação ou um conjunto de operações visando representar o conteúdo de um documento sob uma forma diferente da original, a fim de facilitar, num estado ulterior, a sua consulta e referência (BARDIN, 2011; GIL, 2011).

Segundo Marconi e Lakatos (2010), a pesquisa documental, definida pelos autores como fonte primária, está restrita a documentos, escritos ou não. Esta pode ser feita no momento em que o fato ou fenômeno ocorre, ou depois. Pode se apresentar sob três variáveis: fontes escritas ou não; fontes primárias ou secundárias; contemporâneas ou retrospectivas.

Neste estudo, os documentos analisados foram os Projetos Pedagógicos dos Cursos de Enfermagem e os planos de ensino da disciplina de Enfermagem Psiquiátrica e/ou Saúde Mental.

Assim, a parte de pesquisa documental desse estudo teve por objetivo dar forma interpretativa aos PPCs e planos de disciplinas, articulando-os com o conteúdo das entrevistas feitas com os professores. Assim, apresentou-se de outro modo uma informação, por intermédio de transformação contida na entrevista de cada docente.

4.2 Local de realização da pesquisa

Este estudo foi realizado na região Norte do Brasil. O Brasil apresenta-se como o maior país da América do Sul e possui, graças a sua extensão territorial, 8.515.767.049 Km². Sua população é de 203.127.880 milhões de habitantes, caracterizando uma densidade demográfica de 22,43 hab./km². Em relação a esse território uma vasta área é banhada pelo Atlântico, o seu Produto Interno Bruto (PIB) está estipulado em 4,840 trilhões de reais e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0,744, valor este considerado alto numa escala que varia até um, segundo informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e do Programa Nacional das Nações Unidas para o Desenvolvimento (IBGE, 2014; PNUD, 2014).

A Amazônia, como região Norte do Brasil, compreende sete estados: Acre, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins e Amazonas. Apresenta uma população total de 17.2 milhões de habitantes em 2014 e sua área territorial corresponde a 3.853.676,948 km², representando 45,25% do território brasileiro. Suas maiores metrópoles são as cidades de Manaus, Belém e Porto Velho. Vale ressaltar que a região Norte possui o 2º PIB maior e uma economia que apresenta como destaque alguns polos industriais como: o Polo Petroquímico da Petrobrás, os poços de Urucu

em Coari, no Amazonas, o Polo Industrial e de Biotecnologia, ambos em Manaus. Além de sua base econômica representada pelo extrativismo vegetal, animal, mineral. O clima predominante é o equatorial, com exceção do estado de Rondônia, do sul do Amazonas e do norte do Pará onde o clima registrado é o tropical (IBGE, 2014; PNUD, 2014; ZIMERMAN, 2013).

O estado do Amazonas é o maior estado do Brasil em extensão territorial, a qual equivale a 1.559.159.148 km². É constituído por 62 municípios distribuídos em nove regiões e mais o Centro Regional Manaus. O Amazonas apresenta uma população de 3.873.743.0 habitantes estimada até o ano de 2014 e densidade demográfica de 2,23 hab/km². A maior parte de sua população estadual cerca de 75% vive na área urbana e 25% vive na zona rural. Além disso, o estado do Amazonas é o que possui maior número de áreas que fazem fronteiras com outros países da América do Sul, sendo eles: Venezuela, Colômbia e Peru (BARBOSA, 2004; IBGE, 2014; ZIMERMAN, 2013).

A economia amazonense firma sua base no extrativismo, na mineração, na indústria e na pesca, atributos estes que contribuem para o aquecimento da economia local, contudo a cidade de Manaus é responsável pela maior parte do PIB da região, cerca de 1,8% do PIB nacional (IBGE, 2014; ZIMERMAN, 2013).

O Amazonas possui um IDH de 0,674 e ocupa atualmente o 18º lugar entre os estados brasileiros de maior riqueza, posicionando-se na categoria de médio-alto índice de desenvolvimento humano, servindo como parâmetros a saúde, a educação e a renda (IBGE, 2014).

Com relação a Manaus, cidade esta pertencente ao Amazonas, a qual foi local para o desenvolvimento da pesquisa, apresenta uma população estimada em 2.020.301 habitantes até 2014, sua extensão territorial é de 11.401.058 Km², densidade equivalente a 158,05 hab/km², IDH 0,737, representando a 13ª cidade metropolitana mais populosa do Brasil (IBGE, 2014).

Neste contexto, a pesquisa teve como campo de estudo as seguintes instituições de Ensino Superior (IES) das esferas Federal, Estadual e Particular da cidade de Manaus, cadastradas no portal do MEC: Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Universidade Estadual do Amazonas (UEA); Universidade Nilton

Lins (UNINILTONLINS); Centro Universitário do Norte (UNINORTE); Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO); Faculdade Literatus (FAL); Universidade Paulista (UNIP); Centro Universitário Luterano de Manaus (CEULM); Instituto de Ensino Superior Materdei (IES MATERDEI) e Universidade Anhanguera (UNIDERP).

Os PPCs são instrumentos que direcionam a gestão político-administrativa de cada curso. Para seu entendimento foram colhidos dados referentes aos PPCs e, especificamente, voltados à disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria das IES de Manaus. Os dados obtidos são sintetizados na tabela que segue.

Quadro 1: Caracterização dos projetos pedagógicos dos dez cursos de Enfermagem de Manaus e da disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria .

Instituição de Ensino Superior	Carga Horária Total	Carga Horária Disciplina	Número de Vagas/Semestre	Turno	Semestre da disciplina
UFAM	4.200	90 hs	56/ano	Diurno	6º
UEA	4.485	90 hs	100/ano	Diurno	7º
UNINILTONLINS	4.200	60 hs	100/ano	Matutino Noturno	7º
UNIP	4000	40 hs	260/ano	Matutino Noturno	4º
UNINORTE	4000	80 hs	546/ano	Matutino Vespertino Noturno	8º
FAL	4000	60 hs	200/ano	Matutino Noturno	6º
IES MATERDEI	4.160	60hs	Não informado	Matutino Vespertino Noturno	8º
CEULM	4080	102hs	37/ano	Noturno	5º e 8º
FAMETRO	-	-	-	-	-
UNIDERP	-	-	-	-	-

Fonte: <http://emec.mec.gov.br/emec/consultaadastro/detalhamento/d96957f455f6405d14c6542552b0f6eb/Njcx>

4.2.1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM

Os mais de 100 anos de implantação do ensino superior no Amazonas foram comemorados em 17 de janeiro de 2009. Foi no ano de 1909, que surgiu a primeira instituição de ensino superior do país, a Escola Universitária Livre de Manaus, criada por inspiração do tenente-coronel do Clube da Guarda Nacional do Amazonas, Joaquim Eulálio Gomes da Silva Chaves. Em sessão de 12 de fevereiro de 1909, o Conselho Constituinte elegeu Eulálio Chaves para promover o reconhecimento oficial da Escola e cuidar da publicação de seus estatutos. A Lei nº. 601, de 8 de outubro de 1909, considerou válidos os títulos expedidos pela Escola Universitária (<http://www.ufam.edu.br/index.php/historia-da-ugm>).

A Escola Universitária Livre de Manaus foi o embrião da Universidade Federal do Amazonas – UFAM –, instituída e reconhecida mediante a Lei nº601, de 8 de outubro de 1909, que tem como missão: “Cultivar o saber em todas as áreas do conhecimento por meio do ensino, da pesquisa e da extensão, contribuindo para a formação de cidadãos e para o desenvolvimento da Amazônia” (<http://www.ufam.edu.br/index.php/historia-da-ugm>).

Com a necessidade de recursos humanos qualificados na área de Enfermagem, em virtude de seu isolamento geográfico, foi criada a Escola de Enfermagem de Manaus (EEM) e extinta a Fundação Serviços de Saúde Pública (FSESP) em 1950, exatamente aos 64 anos de existência. Foram criados cursos de auxiliar de Enfermagem e logo em seguida graduação em Enfermagem (UFAM, 2010).

O Curso de Enfermagem da EEM foi criado em 1949, no âmbito da Fundação Serviço Especial de Saúde Pública – FSESP, sendo incorporado, em 27 de agosto de 1997, à Universidade Federal do Amazonas – UFAM –, pela Lei nº 9.484/97, mantendo-se até a presente data como uma Unidade Acadêmica (UFAM, 2010).

4.2.2 UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS – UEA

A Universidade do Estado do Amazonas foi instituída pela Lei nº. 2.637, de 12 de janeiro de 2001. É Instituição Pública Estadual, que oferece cursos presenciais e a distância. Tem como missão:

Promover a educação, desenvolvendo o conhecimento científico, particularmente sobre a Amazônia, conjuntamente com os valores éticos capazes de integrar o homem à sociedade e de aprimorar a qualidade dos recursos humanos existentes na região; ministrar cursos de grau superior, com ações especiais que objetivem a expansão do ensino e da cultura em todo o território do Estado; realizar pesquisas e estimular atividades criadoras, valorizando o indivíduo no processo evolutivo, incentivando o conhecimento científico relacionado ao homem e ao meio ambiente amazônicos; participar na elaboração, execução e acompanhamento das políticas de desenvolvimento governamentais, inclusive com a prestação de serviços (UEA, 2006. p.9).

É uma instituição que visa à tríade, ensino, pesquisa e extensão nos termos da Lei nº 2.637, de 12 de janeiro de 2001. A UEA surge na sociedade amazonense para a satisfação de suas necessidades de conhecimento e formação. Visa a geração de ideias e de desenvolvimento da Amazônia, valorizando o espaço sociocultural. Foram realizados investimentos em cursos de pós-graduação em 2005, sendo criados 19 cursos de especialização e três cursos de mestrado. Em 2006, a UEA deu início às aulas do primeiro doutorado da história do Amazonas em Doenças Tropicais e Infecciosas (UEA, 2006).

4.2.3 UNIVERSIDADE NILTON LINS – UNINILTONLINS

A Universidade Nilton Lins é uma instituição que atua no estado do Amazonas desde 1988, (ano de sua fundação como Centro Universitário). É uma instituição particular sem fins lucrativos, mediante organização acadêmica de Universidade. Possui cursos presenciais e de educação à distância. Tem como missão: “Educar na Amazônia” (UNINILTONLINS, 2010).

O Centro Universitário Nilton Lins faz parte do complexo educacional instalado em uma área de 1.000.000 m², fundado em 1988, pelo Professor Nilton Costa Lins, administrador, advogado e ex-professor da Universidade Federal do Amazonas (UNINILTONLINS, 2010).

Em 1999 houve uma intensificação do olhar externo da Instituição Nilton Lins, aproximando ainda mais a IES da comunidade. Em outubro de 1999, as antigas Faculdades Integradas Nilton Lins transformaram-se no primeiro Centro Universitário do Amazonas, passando a ser a maior instituição particular de ensino superior do norte do país. A expansão da instituição teve continuidade no ano 2000, com a implantação de cursos na área de saúde, alguns inéditos em Manaus (UNINILTONLINS, 2010).

O Centro Universitário Nilton Lins foi pioneiro na implantação de cursos de graduação à distância no Estado, seguindo-se cursos de pós-graduação e extensão. No momento atual, o Centro Universitário Nilton Lins, além dos cursos Tecnológicos, cursos de Graduação e de Especialização, conta também com Mestrados Acadêmicos, Mestrados Profissionais, além de Doutorado. A abrangência dos cursos de forma exitosa nas várias dimensões do conhecimento possibilitou a consolidação de sua transformação em Universidade (UNINILTONLINS, 2010).

4.2.4 CENTRO UNIVERSITÁRIO DO NORTE – UNINORTE

O Centro Universitário do Norte foi fundado em 15 de março de 1991. É uma instituição particular com fins lucrativos, possui cursos presenciais e a distância. Tem como missão:

oferecer ensino superior para a aquisição de valores, competências e habilidades que lhe permitam o exercício da cidadania com melhores condições de empregabilidade, tendo como eixo norteador a busca de um modelo de desenvolvimento sustentável (UNINORTE, 2013.p.10).

O Centro Universitário do Norte é mantida pela Sociedade de Desenvolvimento Cultural do Amazonas – SODECAM. A SODECAM, criada em 1991, é responsável, juridicamente, pela existência e pelo funcionamento do Centro Universitário do Norte (UNINORTE). O IES foi conhecido pelo nome fantasia de Faculdades Objetivo. A Escola de Ciências da Saúde, pertencente ao UNINORTE, é composta de 9 (nove) cursos de graduação: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Tecnologia em Estética e Cosmética. Esses cursos atendem à dinâmica da demanda regional por profissionais qualificados,

visando valorizar as questões culturais de acordo com as determinações nacionais (UNINORTE, 2013).

4.2.5 INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR MATERDEI – IES MATERDEI

O IES Materdei foi fundado em 12 de dezembro de 2001, é uma instituição particular com fins lucrativos, possui curso presencial e tem como missão: “Propiciar o pluralismo, a diversidade, o diálogo, o debate, a crítica, a tolerância e o respeito pelas ideias, crenças e valores, formando profissionais competentes, valorizando o contexto sociocultural e econômico do país” (IES MATERDEI, 2009).

A IES Materdei é uma instituição de ensino, pesquisa e extensão instituída nos termos da Portaria MEC nº 2773, de 12 de dezembro de 2001, publicada no Diário Oficial da União em 23 de agosto de 2002, quando então o Ministério de Educação autorizou o funcionamento o Curso de Bacharelado em Enfermagem. Tem como mantenedora a Materdei Administradora Educacional Ltda. (IES MATERDEI, 2009).

Atendendo a uma demanda regional e aos planos de expansão da instituição, foi implantado, em março de 2002, o curso de bacharel em Enfermagem, o qual tem como objetivo formar profissionais que sejam capazes de atuar no cenário amazônico, cenário este desafiador e grandioso, mas que, a partir daquele ano, tem espaço gerador de ideias, de produção de conhecimentos e ações que contribuirão para o crescimento amazônico, valorizando o homem em seu *habitat* natural (IES MATERDEI, 2009).

4.2.6 FACULDADE LITERATUS – FAL

A Faculdade Literatus foi fundada no ano de 1991, é uma instituição particular com fins lucrativos, que oferece curso presencial e apresenta como missão: “Permeiar o dia a dia de todas as atividades da Instituição demonstrando o posicionamento a ser atingido no presente e no futuro proporcionando o desenvolvimento intelectual e comportamental ao ser humano” (FAL, 2009).

A história da instituição começou com a fundação do Centro de Ensino Literatus, em março de 1991, quando se percebe a necessidade de contribuir com a área de educação e saúde do Estado do Amazonas (FAL, 2009).

No ano de 1999, a instituição passou a atuar na modalidade de ensino e implantou a educação profissional, com o curso técnico em Enfermagem. Em 2003, o centro de Ensino Literatus firmou parceria com a universidade Gama Filho do Rio de Janeiro, passando a oferecer 5 cursos de Pós-graduação *Lato Sensu* (FAL, 2009).

Constatando a demanda por cursos superiores e a carência de profissionais no Estado do Amazonas, em especial na área da saúde, o Centro de Ensino Literatus, ofertou no ano de 2007 seu primeiro processo seletivo para os cursos de Bacharelado em Nutrição, Biomedicina, Enfermagem, Administração e, ainda, curso superior de Tecnologia em Radiologia. Com o tempo, a Pós-graduação tornou-se independente, a parceria inicial com a Universidade Gama Filho foi descontinuada e seu planejamento tem se estruturado a partir de demandas e análises da realidade (FAL, 2009).

4.2.7 UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP

A Universidade Paulista de Manaus foi fundada em 9 de novembro de 1988. É uma instituição particular, que oferece cursos presenciais e a distância. Tem como missão:

constituir-se num centro de geração e difusão do saber, articulando as atividades de ensino, de pesquisa e de extensão, em consonância com as demandas da sociedade contemporânea e do mundo do trabalho, respeitando a diversidade e cultivando a solidariedade, a inclusão, os valores humanos e a ética, visando à formação de cidadãos qualificados e potencialmente aptos a contribuir para o desenvolvimento socioeconômico da sua região de influência (UNIP, 2009.p.7).

Sua iniciação no Ensino Superior se deu em 1972, por meio do Instituto Unificado Paulista (IUP), com a oferta dos cursos de Letras, Pedagogia, Comunicação Social e Psicologia. O Instituto de Ciências da Saúde foi instituído em 1989, a partir das Faculdades Objetivo. Hoje, a área de Ciências Biológicas conta com onze cursos, dentre eles o de Enfermagem (UNIP, 2009).

Desenvolve atividades de ensino, pesquisa, extensão e pós-graduação – *Stricto e Lato Sensu*. Apresenta cinco cursos de mestrado, em diferentes áreas do conhecimento e dois de doutorado. Todos os cursos elencados são reconhecidos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Quanto aos cursos *Lato Sensu*, na área de Enfermagem, oferece Especialização em Enfermagem do Trabalho, Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico, Saúde Pública, Saúde da Família, Gestão em Saúde e Administração Hospitalar. O Núcleo Docente Estruturante (NDE) é o órgão responsável pela concepção do PPC de Graduação em Enfermagem e tem, por finalidade, elaborar estratégias de implementação, supervisão, consolidação e aperfeiçoamento do próprio curso (UNIP, 2009).

4.2.8. CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE MANAUS – CEULM/ULBRA

O Centro Universitário Luterano de Manaus foi fundado no dia 30 de janeiro de 1996. É uma instituição particular e filantrópica, que oferece cursos presenciais. O CEULM tem como missão:

desenvolver, difundir e preservar o conhecimento e a cultura pelo ensino, pesquisa e extensão buscando permanentemente a excelência no atendimento das necessidades de formação de profissionais qualificados e empreendedores nas áreas da educação, saúde e tecnologia (CEULM, p.2. 2014).

A Universidade Luterana Brasileira (ULBRA) chegou à capital do Amazonas, em 1992, com o desafio de incentivar, por meio de ações de inserção nas comunidades, a formação humanista de seus acadêmicos. Em 1993, foram implantados na unidade dois cursos de Pós-Graduação *Lato Sensu* – Administração e Planejamento para Docente e Ciências Políticas, e *Strictu Sensu*, – Cursos de Doutorado em Psicologia Social, Biologia e Análise do Meio Ambiente. Em 1996 esse Campus da ULBRA foi transformado em Instituto Luterano de Ensino Superior de Manaus (ILESM/ULBRA). Em fevereiro de 1998, em convênio com a Universidade de Marseille/França, iniciou o doutorado em Estratégia de Desenvolvimento para a Informação e a Comunicação e, em convênio com a ULBRA – Canoas, o doutorado em Engenharia de Materiais (CEULM, 2014).

Em 2006 deu-se início ao investimento na área da saúde com a implantação do curso de graduação em Enfermagem. Em 2009, integraram a área da saúde os cursos de graduação em Fisioterapia e Serviço Social. Atualmente o CEULM/ULBRA mantém onze cursos de graduação tradicional e tecnológica (CEULM, 2014).

4.2.9. FACULDADE METROPOLITANA DE MANAUS – FAMETRO

A Faculdade Metropolitana de Manaus foi registrada em 19 de maio de 2000, credenciada pela Portaria nº 1.337, do Ministério da Educação, publicada no Diário Oficial da União em 02 de maio de 2002. Teve suas atividades acadêmicas iniciadas em 13 de setembro de 2002. É uma instituição particular com fins lucrativos, oferece cursos presenciais. Tem como missão “Formar profissionais para o mercado de trabalho, com princípios humanísticos e éticos” (BRASIL, 2013).

4.10 UNIVERSIDADE ANHANGUERA – UNIDERP

A Universidade Anhanguera, instituição particular com fins lucrativos, foi fundada em 06 de novembro de 1976. Oferece cursos presenciais e a distância. Sua missão é:

integrar científica, técnica e filosoficamente esforços institucionais públicos e/ou privados para o desenvolvimento regional sustentável. Assim, sem deixar de atender ao conjunto das áreas de conhecimentos universais, ocupam-se, em particular, de temáticas brasileiras regionais, quais sejam: Meio Ambiente, Planejamento e Gestão Administrativos, Ecoturismo, Integração Regional, Programas de Desenvolvimento e Implantação de Serviços, Programas de Saneamento e Saúde Pública, Programas de Educação, incluindo Educação a Distância, Programas de Informatização, dentre outros (BRASIL, 2013. p. 2).

A Universidade Anhanguera atua na modalidade de Educação a Distância há vários anos. Possui tutor presencial, que é um profissional graduado na área de conhecimento específico ou conforme previsto no Projeto Pedagógico do Curso. Tem a função de acompanhar e incentivar o processo da aprendizagem dos estudantes, com

ênfase nas relações destes com os conteúdos, materiais didáticos, e fortalecer o vínculo de colegas de turma, professores-tutores a distância, coordenadores acadêmicos de ensino à distância (EAD) e professores EAD.

4.3 População e amostra

A população do estudo foram os professores da disciplina sobre Enfermagem em Saúde Mental das IES que aceitaram participar do estudo. A mestranda fez um primeiro contato pessoalmente com alguns coordenadores ou diretores dos dez cursos de graduação em Enfermagem cadastrados no site do MEC e outros via telefone.

A amostra desse estudo foi intencional. Das dez IES, oito aceitaram participar, uma não aceitou participar e com outra não foi possível o contato por se tratar de um curso a distância.

Dos participantes da pesquisa, quatro eram do sexo masculino e quatro do sexo feminino. Das mulheres, uma era de IES Pública, as outras três, mulheres de IES particulares. Dos homens, um era de IES pública, e três de IES particulares. Neste trabalho, a identidade dos participantes foi protegida pelo uso de codinomes, sendo as instituições de ensino superior foram classificadas de 1 a 8 e os entrevistados como E1, E2, E3 e, assim, sucessivamente, até a E8.

Foram definidos como critérios de elegibilidade para a participação da pesquisa, os professores responsáveis pela disciplina de Saúde Mental e Psiquiatria de cada IES, que tivessem, no mínimo, um ano de experiência na docência na área específica, que estivessem atuando na disciplina no momento da coleta de dados, e que tivessem manifestado aceite em participar da entrevista mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram definidos como critérios de inelegibilidade os professores que estivessem afastados por férias, licença-saúde, ou por outros motivos, no período previsto para a coleta de dados; professores que estivessem substituindo o professor responsável pela disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria e professores que cancelassem por mais de duas vezes o agendamento. Assim sendo, participaram do estudo oito professores.

4.4 Aspectos éticos

Para a realização desta pesquisa foram respeitados os preceitos éticos legais da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. Essa Resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (BRASIL, 2012).

Este projeto foi registrado na Plataforma Brasil e indicado para apreciação do Comitê de Ética da Universidade Federal do Amazonas. Após análise, foi aprovado mediante o Parecer nº 692.744, em 20 de junho de 2014 e protocolado na Plataforma Brasil sob o nº CAAE: 30930914.0.0000.5020.

4.5 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu em dois momentos: em um primeiro momento foram coletados os dados dos documentos do Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem e o plano de ensino da disciplina sobre Saúde Mental e Psiquiatria das Instituições de Ensino Superior e participantes. E, num segundo momento, foi realizada uma entrevista (apêndice B), com os oito professores responsáveis pelo ensino da Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria das IES escolhidas.

O primeiro contato foi feito com os coordenadores do curso de Enfermagem das instituições de Manaus. Esse primeiro contato aconteceu via telefone visando agendar visitas às IES para conhecer os coordenadores dos cursos, apresentar o objetivo da pesquisa e convidá-los a participar dela, por meio do fornecimento do PCC da IES, do plano da disciplina e da entrevista com o professor ou coordenador da disciplina.

No momento da visita às coordenações das IES, os coordenadores tiveram presteza em apresentar o corpo docente ou o professor responsável pela disciplina sobre Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. A partir desse encontro, foi formalizado o dia, a hora e o local em que seriam realizadas as entrevistas. Todos os

convites foram aceitos, e as 8 entrevistas aconteceram no local de vínculo do professor.

Todos os agendamentos foram confirmados previamente por telefone, e a entrevista aconteceu em dia da semana e hora, conforme a disponibilidade dos entrevistados. As entrevistas ocorreram nos meses de junho e julho de 2014, foram gravadas em aparelho celular e posteriormente transcritas.

As entrevistas tiveram duração média de vinte minutos e foram orientadas por um roteiro semiestruturado que teve como base o plano de ensino da disciplina, sendo este um documento comum a todas as instituições. Na hora da entrevista de cada professor, foi-lhe entregue o TCLE, com a finalidade de apresentar aos entrevistados, uma síntese da pesquisa, suas finalidades e contribuições.

Os dados coletados foram organizados em pastas físicas e virtuais, codificados e transformados em arquivo pdf para melhor acesso e análise dos seus conteúdos, foram arquivados no Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa em Enfermagem e Saúde (NIPES), alocado na Escola de Enfermagem de Manaus, certificado pela UFAM e pelo CNPq. A todo o material coletado tinham acesso livre a mestranda e sua orientadora.

4.6 Análise dos dados

Esta etapa metodológica, isto é, a análise do conteúdo pesquisado foi direcionada por Bardin (2011), seguindo uma sequência metodológica a fim de apresentar os resultados do estudo de maneira objetiva, sistemática e com qualidade. Assim sendo, a sequência proposta foi:

a) pré-análise: nesta etapa, as entrevistas com os professores da disciplina sobre Saúde Mental e Psiquiatria, foram ouvidas, gravadas e transcritas. Foram coletados os dados referentes ao PPC e aos planos de ensino das disciplinas de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria de cada IES;

b) exploração do material: ocorreu através da leitura exaustiva do material coletado, onde se buscou a transformação dos dados brutos. Nesta etapa definiram-se previamente as categorias de análises conforme o plano de disciplina que também nortearam as entrevistas com os docentes. Realizaram-se recortes dos textos em

unidades de registro (palavras, frases, temas), enumeração, classificação e agregação das unidades de significado conforme ocorrência no texto transcrito;

c) tratamento e interpretação dos resultados: foram utilizadas as inferências e interpretações dos dados, articuladas com as revisões de literatura e as bases legais, os documentos de PPC e os planos de ensino dos cursos de graduação em Enfermagem.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 Resultados da análise documental

Neste capítulo apresentamos as características do ensino de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria com base na análise dos documentos disponibilizados pelas instituições de ensino superior. Inicialmente, apresentamos e discutimos os elementos presentes nos projetos pedagógicos de curso: ementa, carga horária, referências bibliográficas. Posteriormente nos planos de disciplina apresentamos e discutimos os objetivos, a tendência pedagógica, metodologia e os conteúdos da disciplina.

5.1.1 Resultados e discussões dos projetos pedagógicos de curso

A análise do ensino na graduação de Enfermagem em Saúde Mental, através dos Projetos Pedagógicos de Curso (PPC), objetivou investigar o contexto e a forma como os cursos de Enfermagem concebem e integram esse ensino no processo de formação, de acordo com o contexto atual.

Os projetos pedagógicos dos cursos são de fundamental importância para o direcionamento das gestões político-pedagógicas das instituições de ensino superior. Neste, os conteúdos orientadores da disciplina são apresentados nas ementas, conforme caracterização a seguir.

Quadro 2: Descrição das ementas da disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria contidas nos projetos pedagógicos dos oito cursos de Enfermagem de IES de Manaus

Ementas
Abordagens conceituais de Saúde Mental, doença mental, Políticas Públicas de Saúde Mental e aspectos éticos, legais, históricos, culturais, políticos e sociais. Manifestações de sofrimento psíquico, avaliação e abordagens terapêuticas. Uso e abuso de substâncias psicoativas. Sistematização da Assistência de Enfermagem em psiquiatria e saúde mental. Ações gerenciais e educativas de Enfermagem em processos de saúde-doença mental ao indivíduo, grupos, comunidades, instituições e serviços de saúde.
Fundamentação da Saúde Mental. Introdução à Enfermagem Psiquiátrica. Reforma Psiquiátrica. Aspectos éticos e legais da Enfermagem Psiquiátrica. Pacientes com desvios de conduta moral. Urgências Psiquiátricas. Alterações psicopatológicas. Sistematização da assistência de Enfermagem nos distúrbios afetivos, esquizofrênicos, ansiosos, relacionados às drogas e diagnosticados no período pré-natal. Psiquiatria social. Tratamento e técnicas de manejo utilizadas em Enfermagem Psiquiátrica.
Fundamentação da Saúde Mental. Introdução à Enfermagem Psiquiátrica. Aspectos éticos e legais da Enfermagem Psiquiátrica. Pacientes com desvios da conduta moral. Urgências psiquiátricas. Alterações Psicopatológicas. Sistematização da Assistência de Enfermagem nos distúrbios afetivos, esquizofrênicos, ansiosos, relacionados às drogas e diagnosticados no período pré-natal. Psiquiatria social. Tratamento e técnicas de manejo utilizadas em Enfermagem psiquiátrica.
Estudo dos aspectos fundamentais da assistência na Saúde Mental, segundo seus princípios norteadores (Reforma Psiquiátrica e Política Públicas Vigentes), relacionando-os aos indicadores de morbidade e aos diferentes conceitos de loucura. Qualificar os acadêmicos para comunicação terapêutica em Saúde Mental para cuidar do transtorno mental em equipe multidisciplinar nos diversos modelos assistenciais, abordando aspectos de reinserção familiar e de reabilitação psicossocial do doente mental. Enfatizar conceitos éticos, legais e políticos relativo ao novo modelo assistencial da saúde mental. Propõe o desenvolvimento de habilidades relacionadas às questões administrativas, educativas e terapêuticas do cuidado de Enfermagem na área da saúde mental, assim como a capacidade para compreender os fatores relacionados ao adoecer psíquico e às diversas formas de intervenções e abordagens em atenção psicossocial.
A Enfermagem na promoção à saúde mental por meio do uso da comunicação e do relacionamento, enquanto ferramentas para o trabalho com indivíduos e grupos. Aspectos clínicos dos transtornos mentais. A Enfermagem na terapêutica psiquiátrica a portadores de transtornos mentais e seus familiares, por meio da comunicação e do relacionamento terapêutico.
Introdução à Enfermagem Psiquiátrica. Fundamentação da Enfermagem Psiquiátrica. Saúde Mental x Doença Mental. Contexto ético legal do cuidado de Enfermagem Psiquiátrica. Pacientes com desvio da conduta moral. Alterações psicopatológicas. Assistência sistematizada de Enfermagem psiquiátrica. Assistência de Enfermagem a pacientes que apresentam alterações de comportamento. Assistência de Enfermagem a pacientes com perturbação mental de origem orgânica. Tratamento e técnicas utilizadas em Enfermagem Psiquiátrica. Urgências psiquiátricas. Psiquiatria social.
A disciplina de Enfermagem Psiquiátrica compreende o estudo das diversas manifestações de comportamento do cliente portador de transtorno mental, particularidades dos serviços de saúde para atendimento, política de saúde mental e cuidados necessários aos indivíduos portadores de transtornos mentais com uma perspectiva de trabalho preventivo, preservando potenciais com vistas à reabilitação e reinserção social.
Evolução histórica da saúde mental. Políticas de Saúde Mental do SUS. Reforma psiquiátrica e o processo do cuidado. Enfermagem psiquiátrica: paciente, família, sociedade e tipos de internações. Intervenções em crises. Aspectos éticos e legais. Alterações psicopatológicas: Sistematização da Assistência de Enfermagem nas alterações do comportamento, afetivos, ansiosos, desvios de conduta, esquizofrênicos, relacionados aos usos de substâncias psicoativas. Principais transtornos mentais. Tratamento e técnicas terapêuticas.

Fonte: Projetos pedagógicos dos cursos de graduação em Enfermagem de Manaus. 2014.

Conforme os dados apresentados no quadro 2, observa-se que as ementas contidas em seis das oito IES direcionam os conteúdos de tal maneira que se pode observar a predominância da Enfermagem Psiquiátrica. Em contrapartida, a Política

Nacional atual utiliza diretrizes propostas pela Reforma Psiquiátrica voltados à Saúde Mental para a condução da assistência, sendo esta perspectiva melhor definida em duas IES.

Os conteúdos apontados nas ementas da disciplina de Saúde Mental dos projetos políticos pedagógicos dos cursos pesquisados se aproximam dos princípios da Reforma psiquiátrica pelos termos: bem-estar, política de saúde mental do SUS, Reforma Psiquiátrica, ações em saúde, atenção primária, assistência ao transtorno mental, assistência de enfermagem, cidadania, estado mental, funções psíquicas, adaptação a crises, distúrbios mentais, psicopatologia e urgências psiquiátricas.

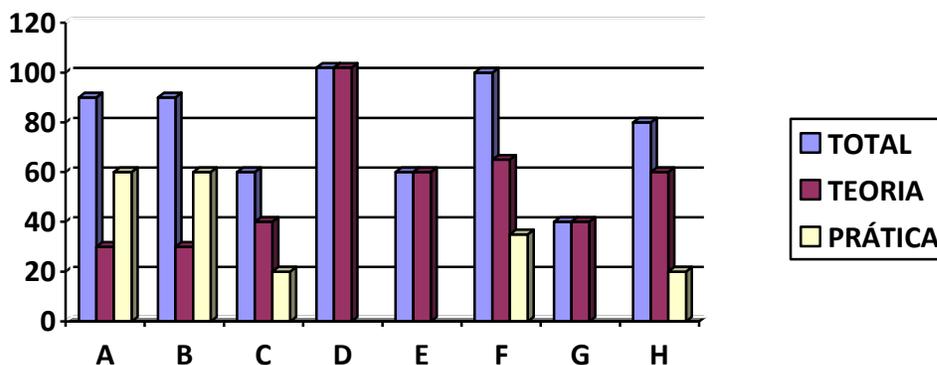
A análise das ementas apresenta diferenças significativas, especialmente quando comparamos as ementas propostas por instituições públicas e as propostas por instituições particulares. O que se percebe é que muitos dos conteúdos propostos nas ementas dificultam o desenvolvimento do ensino em Saúde Mental na perspectiva da atenção psicossocial, como preconiza a Reforma Psiquiátrica, pois são conteúdos pautados por uma abordagem fortemente voltada para uma prática de saúde hospitalocêntrica.

Ao analisarmos os PPC de Enfermagem das instituições de ensino superior, percebemos que somente algumas buscam trabalhar em suas ementas o ensino em Saúde Mental de acordo com as políticas públicas atuais, enfatizando o cuidado às pessoas com transtorno mental de maneira integral. Dentre as que assim procedem, destacam-se duas IES públicas e uma particular.

Em cinco instituições, o conteúdo apresenta-se indefinido, quando nos reportamos à Reforma Psiquiátrica, comprometendo, assim, o processo de ensino-aprendizagem do estudante e, posteriormente, o desenvolvimento de suas competências para atuação nos serviços de saúde.

O gráfico abaixo evidencia a relação entre a carga horária para a teoria e a prática da disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria nas IES pesquisadas.

Figura 8: Gráfico do comparativo de carga horária das Instituições de Ensino Superior de acordo com o projeto pedagógico do curso de Enfermagem



Fonte: Projetos pedagógicos dos oito cursos de graduação em Enfermagem de Manaus. 2014.

Examinando o gráfico, observa-se que existe uma equivalência na distribuição das cargas horárias das IES entre as aulas teóricas e as teórico-práticas. Nas instituições A e B é notória a definição de horas/aula em maior proporção para as atividades práticas nos serviços de saúde, já nas IES C, F e H, a maior proporção está definida para as aulas teóricas, as IES D, E e G não definem carga horária para atividades teórico-práticas, apenas teóricas.

Nas três instituições de ensino superior particulares que, não apresentam, em seus documentos, a carga horária de aulas práticas definidas, pode-se inferir que o processo ensino-aprendizagem ocorre somente em atividades teóricas, não sendo uma opção a realização de aprendizagens nos serviços de saúde mental.

Por outro lado, nas IES A e B, uma pública e outra particular ocorre a distribuição da carga horária entre atividades teóricas e teórico-práticas, de modo que possa favorecer o desenvolvimento do ensino-aprendizagem do estudante. Nas cinco IES particulares, registra-se a prevalência de aulas teóricas.

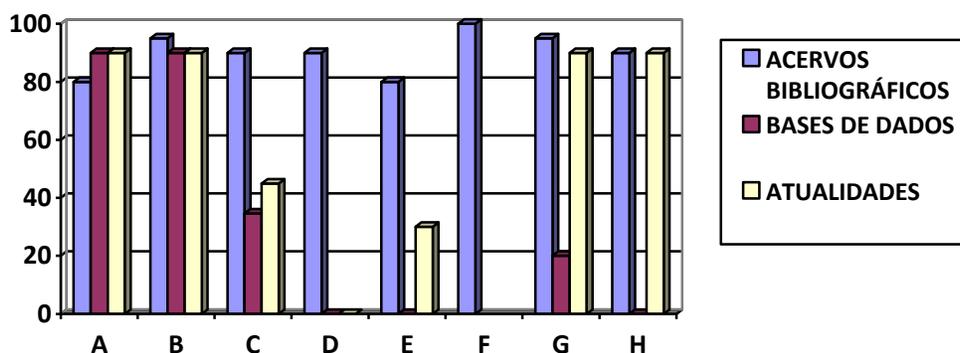
A questão que se coloca em relação a falta de atividades teórico-práticas nos PPc dos cursos é a de avaliarmos o quanto esta ausência pode dificultar as aprendizagens do estudantes. Esta constatação gera as seguintes reflexões: É possível desenvolver habilidades e competências com a maioria das aulas teóricas? Será que as IES têm

professores suficientes para acompanhar as aulas práticas? Será que a cidade oferece campo prático para o desenvolvimento dessa disciplina?.

Segundo estudos realizados por Villela et al. (2013), a fragilidade nas cargas horárias destinadas à disciplina é comum nas IES, sendo que a principal reclamação por parte dos estudante e professores é o pouco tempo disponível, e, o desequilíbrio entre o quantitativo de temas a serem discutidos e o tempo disponível é grande. Isso acaba por comprometer tanto o aprofundamento na questão científica do estudante como no fortalecimento de suas competências para o cuidado de Enfermagem em saúde mental.

Com relação às referências bibliográficas analisadas nos PPC e utilizadas pelo professor na disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, constatou-se que estas foram classificadas em acervos bibliográficos possíveis de serem acessados nas IES, e em bases de dados com indicação de periódicos e atualidades, como indicação de sites, reportagens, entrevistas, conteúdos apresentados em congressos e outros.

Figura 9: Gráfico de classificação do referencial bibliográfico de acordo com os projetos pedagógicos do curso de Enfermagem das IES de Manaus



Fonte: Projetos pedagógicos dos cursos de graduação em Enfermagem de Manaus. 2014.

As informações obtidas no PPC das IES para a disciplina em Enfermagem em saúde mental, indicam que muitos referenciais utilizados para o desenvolvimento do ensino nessa área mostram-se obsoletos.

Ao examinarmos as referencias presentes nos acervos das bibliotecas, observamos que elas se mostram fortemente fundamentadas em práticas psiquiátricas hospitalocêntricas. É possível afirmar, com base nos dados, que os referenciais com estas características estão mais presentes nas IES particulares.

Com relação às referências bibliográficas em bases de dados, das oito instituições pesquisadas, apenas quatro – duas públicas e duas particulares – apresentam em seus referenciais artigos disponíveis *online* para fundamentar o ensino de saúde mental no que há de mais atual.

Na classificação atualidades, observamos que seis IES das oito instituições pesquisadas apresentam, em seus referenciais, a indicação de congressos, simpósios, oficinas, entre outros. Esses resultados vêm ao encontro da discussão proposta por Rodrigues (2010) que aponta que há a necessidade de se traçar novas propostas pedagógicas para o processo ensino-aprendizagem, especialmente quando existe predomínio de abordagens voltadas para a prática psiquiátrica e não para o desenvolvimento de competências em saúde mental.

5.1.2 Resultados e discussões dos planos de ensino da disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria

As inúmeras repercussões provenientes das diretrizes curriculares nacionais nos PPC exigiram novas formas de planejar o ensino, estimulando mudanças nos objetivos da formação (TEIXEIRA et al. 2006). Nos quadros a seguir apresentamos os objetivos, a metodologia e os conteúdos programáticos da disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria dos oito cursos pesquisados.

Em relação aos objetivos analisados nos planos de ensino, cinco das oito IES definem os objetivos, classificando-os em gerais e específicos, uma IES não define o objetivo geral e uma define seu objetivo geral por conteúdos como mostra o quadro a seguir.

Quadro 3: Descrição dos objetivos contidos nos planos de ensino da disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria dos oito cursos de Enfermagem de IES de Manaus.

OBJETIVO GERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Desenvolver as competências e habilidades para a Assistência de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental sistematizada	- Capacitar o discente de Enfermagem psiquiátrica e de saúde mental, oferecendo os conhecimentos e desenvolvendo as habilidades e atitudes pertinentes à especialidade; Investigar a produção científica visando à melhoria dos serviços prestados à comunidade psiquiátrica em saúde mental; Analisar de forma crítica e reflexiva as experiências vivenciadas nas aulas práticas;

	Examinar suas ações, interações e ambientes como um todo.
Proporcionar formação básica teórica e prática sobre saúde mental e psiquiátrica, destacando as condições de prevenção e manutenção da saúde e relações interpessoais, necessárias para a tomada de decisão no exercício da profissão ao assistir o ser humano.	- Desenvolver habilidade adequada no manejo com o doente mental em crise; Instrumentalizar adequadamente para a participação na efetivação da reforma psiquiátrica. Sensibilizar para a importância da pesquisa na melhoria dos serviços de Enfermagem prestados à comunidade psiquiátrica.
Atuar na Enfermagem na terapia psiquiátrica através da utilização do relacionamento/ comunicação terapêutica com doentes mentais e seus familiares.	- Desenvolver o relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente e enfermeiro-família, utilizando os recursos disponíveis do paciente, família, comunidade e da Instituição (USB, Unidades Hospitalares, entre outros); Proporcionar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde mental com vistas à reinserção social do doente mental da comunidade; Desenvolver habilidades para o trabalho multi-interdisciplinar em saúde mental; Planejar e oferecer a assistência de Enfermagem ao doente e sua família de acordo com as necessidades individuais, porém, sem perder de vista a realidade das famílias.
Compreender os fatores relacionados ao adoecer psíquico, capacitando-os para intervenções em diversas situações pertinentes ao cuidado de Enfermagem sentindo o indivíduo como ser bio-psíquico-espiritual, cuja capacidade de relacionamento estabeleceu a sinergia e contribuirá para o desenvolvimento da sua competência profissional, avaliar e definir estratégias para proteção e promoção da saúde mental em problemas sociais, familiares e individuais.	- Entender a importância do papel do profissional de Enfermagem no programa de saúde mental junto à comunidade; Ter capacidade de entender a pessoa com transtorno mental sem julgamento ou crítica; Priorizar a saúde mental nos campos da promoção e prevenção e não somente no tratamento;
Não apresenta	Não apresenta
Proporcionar formação básica em saúde mental e psiquiátrica, destacando as condições de prevenção e manutenção da saúde e relações interpessoais necessárias para a tomada de decisão no exercício da profissão ao assistir o ser humano com transtorno mental.	- Conhecer a evolução histórica da Psiquiatria; Conceituar as funções, objetivos, princípios, ações básicas e equipe interdisciplinar; Reconhecer o contexto ético legal da Enfermagem psiquiátrica; Relacionar as fases da Assistência de Enfermagem Sistematizada; - Definir os transtornos sexuais e os transtornos da personalidade; Reconhecer as alterações psicopatológicas apresentadas pelos indivíduos com transtornos mentais; Distinguir os comportamentos apresentados pelos clientes com transtornos afetivos, esquizofrênicos, ideias delirantes, rebaixamento intelectual, neurose e psicose, psicoses alcoólicas e epilepsia; Identificar as características das urgências psiquiátricas; - Conhecer as terapias somáticas, as psicoterapias, a eletroconvulsoterapia, a observação do comportamento mental e o relacionamento terapêutico, Comunicação Terapêutica utilizados na Enfermagem psiquiátrica; Reconhecer os recursos disponíveis em unidades de saúde no desenvolvimento da psiquiatria social. Desenvolver habilidade adequada no manejo com o doente mental em crise; Sensibilizar para a importância da pesquisa para a melhoria dos serviços prestados à comunidade.
Proporcionar ao aluno condições para que possa estabelecer o	- Proporcionar condições para a construção do saber em Enfermagem com noções referentes à assistência psiquiátrica

relacionamento de ajuda com o paciente portador de transtorno mental e sua família.	saúde mental em geral e na Enfermagem; Desenvolver condições para a realização da avaliação do estado mental através da observação de comportamento e do relacionamento interpessoal estabelecido; identificação de necessidades, planejamento, execução e avaliação da assistência de Enfermagem às diversas necessidades apresentadas pelos indivíduos portadores de transtornos mentais; Estudar formas de atuar junto às famílias de indivíduos portadores de transtornos mentais colaborando com os processos de reabilitação deste indivíduo e família além da reinserção social dos indivíduos doentes; Discutir a importância do atendimento multidisciplinar para os indivíduos portadores de transtorno mental respeitando-se princípios de integralidade na assistência à saúde; Estimular o interesse para propostas de projetos e pesquisas relacionados à assistência de Enfermagem em saúde mental e psiquiatria.
Apresentam objetivos por unidade de conteúdo	Apresentam objetivos por unidade de conteúdo

Fonte: Planos de ensino dos cursos de enfermagem das oito IES de Manaus. 2014.

Os dados referentes aos objetivos da disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria foram tratados de modo que se pudesse verificar como está sendo desenvolvido o ensino voltado à Saúde Mental.

Depreende-se, dos resultados que contemplam os objetivos de ensino da disciplina, uma abordagem confluyente tanto no modelo manicomial como no modelo que segue a política atual vigente para a Saúde Mental. Apenas duas IES deixam claro o ensino voltado ao cuidado de Enfermagem em Saúde Mental, quatro definem seus objetivos de maneira que enfatizam tanto a Enfermagem psiquiátrica como a Reforma Psiquiátrica, e duas IES não apresentam o objetivo geral de seus planos.

Observa-se que as duas instituições de ensino superior que não fazem referência ao objetivo geral e aos específicos da disciplina, dificultam a compreensão sobre como será atingido o perfil do estudante em Enfermagem no âmbito da saúde mental e como serão avaliadas as aprendizagens, uma vez que não é possível verificar em que medida os objetivos foram alcançados, por não estarem explícitos no plano de ensino da disciplina.

As instituições de ensino superior precisam levar em consideração a importância de apresentar objetivos claramente definidos, frente a formação dos estudantes. Os objetivos devem refletir no âmbito interno e externo da instituição de ensino, evidenciando o compromisso da instituição com a formação de profissionais com

domínio das competências previstas, quanto com a promoção de serviços de saúde mental do SUS (BARROS, 2004).

Definir os objetivos de maneira que favoreçam o desenvolvimento das competências do estudante é prepará-los para a vida em sociedade, além de torná-los capazes de pôr em prática tudo que acumularam em saberes no cotidiano (BARROS; CLARO, 2011).

Por fim, faz-se necessário que os objetivos do ensino contemplem as necessidades de desenvolvimento de competências e habilidades no futuro profissional enfermeiro, que os capacitem para melhor cuidar da população, não apenas na especialidade, mas, principalmente, em relação à prevenção e detecção em todos os níveis de atenção de desequilíbrios e transtornos mentais.

O quadro a seguir mostra a caracterização das tendências pedagógicas implementadas nas IES e, sucessivamente, a partir da metodologia de ensino, apresentadas nos planos de disciplina.

Quadro 4: Caracterização dos planos de ensino quanto ao tipo de tendência pedagógica e metodologias de ensino.

TENDÊNCIA PEDAGÓGICA	METODOLOGIA
Tendências Progressistas ou Pedagogia Crítica	Metodologias problematizadoras, configurantes de situações e contextualizações capazes de conduzir o acadêmico à busca dos saberes constituintes da formação cidadã-profissional, fazendo-o assumir a responsabilidade por sua formação – aprender-aprendendo e aprender-fazendo. Adota as metodologias ativas como práticas educativas, cuja proposta pedagógica tem seu foco de centralidade na interação professor-acadêmico – <i>pedagogia da interação</i> , - considerando-os como sujeitos ativos do processo aprender a aprender para o aprender a intervir com competências, habilidades e atitudes. Esta metodologia crítica reflexiva envolve o desenvolvimento de buscas teórico - práticas, seleção e avaliação crítica de dados e informações disponibilizadas em livros, periódicos, bases de dados, fontes pessoais de informação, com reconhecimento das informações advindas das experiências de vida pessoal, familiar, comunitária e profissional de cada sujeito.
Tendência Progressista ou Pedagogia Crítica.	Aulas expositivas dialogadas, seminários, trabalhos em grupos, debates, estudos independentes e prática de cuidados à pessoa em sofrimento mental.
As Tendências Liberal - Renovada Progressista	- Aulas expositivas e dialogadas utilizando vídeos e filmes que retratam os temas de cada aula; - elaboração de material didático para o curso de Enfermagem; - Vídeos-aula: O aluno participara de 3 videos aulas onde lhes serão mostradas aos mesmos características comuns do doente mental.Os videos sugeridos são: <i>Mente Brilhante</i> ,

	Bicho de 7 cabeças e Diário de um adolescente (Vídeos relacionados a temas em saúde mental); - Seminários; - Pesquisas.
Tendência Progressista ou Pedagogia Crítica	Metodologias ativas como práticas educativas, trabalhando a pedagogia da interação, considerando-os como sujeitos ativos do processo aprender a aprender para o aprender a intervir com competências. Auxilia o desenvolvimento de um senso crítico reflexivo e estimulando o desenvolvimento do conhecimento em várias fontes como livros, bases de dados experiências de vida pessoal, entre outras.
Tendência Progressista ou Pedagogia Crítica	Não há registros.
Tendência Progressista Crítico Social	A metodologia utilizada privilegia a participação ativa do aluno na construção do conhecimento, instrumentalizando-o dentro de uma nova maneira de pensar o ser humano e sua realidade, o que permitirá a compreensão do que é Enfermagem, enfermos/sadios no processo de cuidar sob nova ótica.
Tendência Progressista ou Pedagogia Crítico-Reflexiva	A metodologia desenvolvida segue uma tendência progressista, problematizadora, interativa e crítica-reflexiva. Exposições dialogadas; Seminários e trabalhos de pesquisa; Relatórios de pesquisa; Visitas a entidades prestadoras de assistência em Saúde Mental; Discussões em grupo; Sistematização da Assistência de Enfermagem em estudos de caso.
Tendência Progressista ou Pedagogia Crítica	Os conteúdos teóricos serão ministrados visando sempre à participação ativa do acadêmico, adotando o método de problematização dos conteúdos. Para tanto serão utilizados: aulas expositivas, seminários, leitura dirigida de textos, dinâmicas de grupos, pesquisas bibliográficas, visualização de recursos audiovisuais, trabalhos individuais e de grupos.

Fonte: Planos de ensino dos Cursos de Graduação em Enfermagem de Manaus, 2014.

Examinando as propostas metodológicas apresentadas nos planos de ensino da disciplina, classificamos as tendências presentes de acordo figura 1. Com base na classificação escolhida, temos como método prevalente de ensino aprendizagem os apresentados nas tendências progressistas, com ênfase em metodologias problematizadoras, ativas e tendo como foco a horizontalidade da relação professor-estudante.

Diante da análise das tendências e metodologias descritas nos planos de ensino, ao compararmos as tendências mencionadas por cada instituição, notamos que existem incoerências nos planos de ensino, especialmente quando examinamos a metodologia e os objetivos apontados. Observamos que, em alguns casos, a metodologia de ensino-aprendizagem proposta no plano de ensino não possibilita que os objetivos definidos sejam alcançados.

De acordo com Freire (2011), o aluno, ao compartilhar seus conhecimentos, favorece o seu próprio aprendizado, portanto, o professor deve servir de mediador pedagógico e tornar-se facilitador do processo ensino-aprendizagem.

A metodologia problematizadora utilizada pelo professor irá oportunizar o protagonismo do estudante e o professor será considerado como mediador entre o estudante e o conhecimento, cabendo-lhe a função de facilitador do processo ensino-aprendizagem. Este método favorece questões cognitivas já estruturadas no estudante (QUEIROZ; MOITA, 2007).

A caracterização do processo ensino-aprendizagem pautado em idéias progressistas, das quais faz parte a metodologia problematizadora, consiste em mudar pequenas coisas, contudo mantendo a ordem estabelecida, de modo que haja mais envolvimento social ao ponto que transformações significativas sejam feitas (REIBNITZ; PRADO, 2006).

Quadro 5: Descrição do conteúdo programático contido nos planos de ensino da disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria de oito cursos de Enfermagem de IES de Manaus

MODO DE ORGANIZAÇÃO	Conteúdos
UNIDADES	Possuem três grandes unidades: Unidade I – Fundamentação da Saúde Mental; Unidade II – Fundamentação da Prática de Enfermagem; Unidade III – Práticas de Saúde Mental e Psiquiatria.
UNIDADES	Possuem oito grandes unidades: Unidade I – História da Saúde Mental no Brasil e no Amazonas; Unidade II – Saúde Mental e doença Mental; Unidade III – Aspectos éticos e legais; Unidade IV – Pacientes com desvio da conduta moral; Unidade V – Sistematização da assistência à Enfermagem; Unidade VI – Urgências psiquiátricas; Unidade VII – Tratamento e técnicas utilizadas em Enfermagem psiquiátrica; Unidade VIII – Aulas práticas.
UNIDADES	Possuem quatro grandes unidades: Unidade I - Fundamentação da Saúde Mental; Unidade II - Saúde e doença mental; Unidade III - Psiquiatria Social: Bases Paradigmáticas da Reforma Psiquiátrica; Política de saúde mental no Brasil e no Amazonas. Unidade IV - Tratamento e técnicas de manejo utilizadas em Enfermagem psiquiátrica.
ENCONTROS	Possuem vinte e dois encontros sobre os assunto: Políticas de saúde mental no Brasil; Promoção e prevenção da saúde mental; O sofrimento mental grave; Transtornos mentais; Relacionamento terapêutico, psicofarmacos e psicoterapias; Reabilitação psicossocial; Saúde mental do enfermeiro; Assistência de Enfermagem.
UNIDADES	Possuem três grandes unidades: Unidade I – Aspectos relevantes da saúde mental; Unidade II – Principais afecções psiquiátricas; Unidade III - Psicofarmacologia
	Os Conteúdos são dispostos em doze aulas.

AULAS	Introdução à Enfermagem psiquiátrica; saúde mental x doença mental; Fundamentação da Enfermagem Psiquiátrica; Contexto ético legal do cuidado de Enfermagem psiquiátrica; Alterações psicopatológicas; Assistência Sistematizada de Enfermagem; Assistência de Enfermagem nas alterações do comportamento; Urgências Psiquiátricas; Pacientes com perturbação mental de origem orgânica.
AULAS	Os conteúdos são dispostos em oito aulas: Aulas 1 e 2: Aparelho psíquico e mecanismos de defesa: como abordar; Aulas 3 e 4: As teorias de desenvolvimento de personalidade: Freud, Ericson, Sullivan; Aulas 5 e 6: Peplau e a teoria de Enfermagem do relacionamento interpessoal com vistas ao desenvolvimento de personalidade; Aulas 7 e 8: Preceitos éticos, legais e políticos: a história da psiquiatria no mundo e no Brasil e a evolução da assistência de Enfermagem aos portadores de transtorno mental
UNIDADES	Possui uma única unidade: História da Reforma psiquiátrica no Mundo, História da Reforma Psiquiátrica Brasileira; Evolução Histórica da Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica; Emergências psiquiátricas; Assistência de Enfermagem nos transtornos, comportamentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas; Assistência de Enfermagem nas funções psíquicas e psicopatologias.

Fonte: Projeto Pedagógico dos Cursos de Enfermagem de Manaus. 2014.

Os dados analisados nos planos de ensino das IES de Manaus, que participaram do estudo, permitem afirmar que os conteúdos planejados contemplam, em diferentes níveis a compreensão da política de saúde mental vigente no Brasil. Por outro lado, é possível perceber que ainda estão presentes nos planos de ensino conteúdos que evidenciam fortes traços de uma formação profissional de enfermeiros voltada para os conhecimentos e habilidades da Enfermagem Psiquiátrica e seu modelo hospitalocêntrico.

Assim sendo, existe a necessidade de que os novos conhecimentos sobre o cuidado com as pessoas que vivem com transtornos mentais sejam introduzidos nos planos de ensino das disciplinas de saúde mental dos cursos analisados. Tais conhecimentos precisam contemplar os saberes e práticas que caracterizam a essência da reforma psiquiátrica, buscando reconstruir o debate sobre a desinstitucionalização e romper com qualquer prática psiquiátrica reducionista (RODRIGUES, 2010).

Ao finalizarmos a análise dos planos de ensino da disciplina de saúde mental dos cursos participantes deste estudo podemos afirmar que para que o ensino em Saúde Mental contemple as aprendizagens sobre os processos de cuidar de acordo com a política vigente, é necessário que vários fatores se modifiquem e contribuam, dentre eles: as atividades teórico-metodológicas a serem desenvolvidas no ensino em

Saúde Mental, sob uma visão crítica, com clara dimensão de seus conteúdos e o norte do docente para a inserção do novo paradigma que envolve a Saúde Mental (BARROS, 2004).

5.2 Resultados da análise das entrevistas

As entrevistas com os oito professores que atuam na disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria dos cursos de Enfermagem das IES de Manaus foram realizadas na instituição de vínculo de cada professor.

Os resultados foram analisados e agrupados em categorias pré-estabelecidas a partir de elementos que são comuns aos planos de ensino das instituições de ensino superior. Estas se desdobraram nas seguintes subcategorias: **1. como funciona a disciplina:** 1.1 transversalidade, 1.2 teoria e prática; **2. objetivo e expectativas:** 2.1 habilidades e competências, 2.2 preconceitos sobre a saúde mental, 2.3 atividades teórico-práticas; **3. Metodologias de ensino/aprendizagem:** 3.1 tendências pedagógicas, 3.2 autonomia docente; **4. conteúdo programático:** 4.1 preparo psicológico e **5. referências bibliográficas:** 5.1 capacitação docente. Assim sendo, buscamos, no *corpus* de análise, as subcategorias correspondentes a cada categoria pré-estabelecida como podemos observar na figura a seguir:

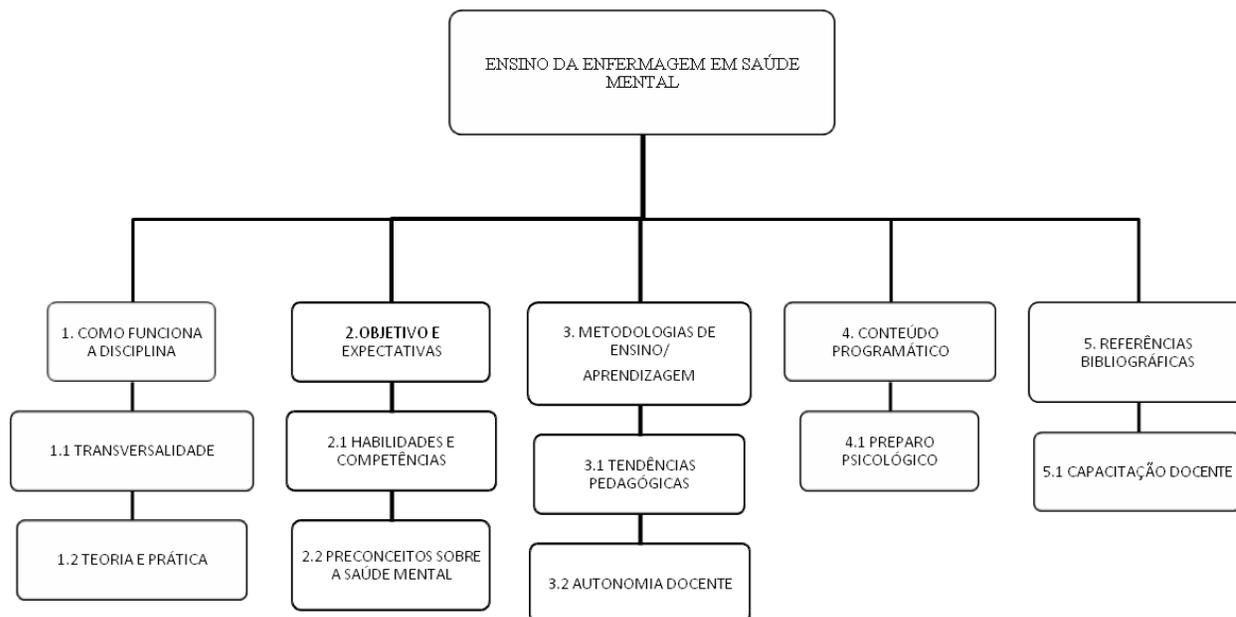


Figura 10. Fluxograma das categorias e subcategorias da disciplina Saúde Mental e Psiquiatria

5.2.1 Como funciona a disciplina

Pela análise dos professores das IES pesquisadas, em relação ao formato do currículo, todas as instituições apresentam o currículo por disciplinas. Percebemos a similaridade de seus currículos, apresentando-se em modelos de currículos plenos, os quais direcionam as disciplinas em blocos únicos. Não foi constatada, nesta análise, integração entre disciplinas básicas e específicas em nenhuma das IES envolvidas no estudo.

A princípio e de acordo com o relato dos entrevistados, a disciplina Saúde Mental, em todos os currículos estudados, apresenta-se sob várias denominações, dentre elas: Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica; Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria (em três das IES investigadas); Enfermagem em Saúde Mental; Saúde Mental (em duas das IES investigadas); Cuidados à Pessoa/Família na Saúde Mental e Psiquiátrica (em três IES investigadas).

Nesta primeira categoria serão apresentados e discutidos dados referentes ao semestre de ocorrência da disciplina que gerou duas subcategorias: transversalidade e carga horária teórica e prática.

5.2.1.1 Transversalidade

A subcategoria denominada **transversalidade** refere-se ao período letivo em que a disciplina foi ofertada e se esta se apresenta de forma transversal a outras disciplinas ou como disciplina isolada.

Em relação ao semestre em que ocorre a disciplina, a maioria dos currículos integram a disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria no 6º período do curso de graduação como uma disciplina especializada, conforme é evidenciado nos discursos a seguir:

Ela funciona com uma carga horária de 90 horas e com professores colaboradores de Saúde Mental e Psiquiatria. Ela funciona no 6º período [...] (E1).

[...] Eu acredito que deveríamos trabalhar a **transversalidade** dos conteúdos, trabalhar saúde da mulher junto com psiquiatria, trabalhar saúde da criança junto com psiquiatria e saúde mental (E7).

Apreendemos das falas dos entrevistados que a disciplina ocorre, para adiante da metade dos cursos que têm a duração de oito a dez períodos. Neste formato de currículo por disciplinas, a carga horária é administrada em bloco ou ao longo do período, paralelamente com outras disciplinas que integram o ciclo profissional do curso.

Evidencia-se, ainda, no discurso dos professores entrevistados, a necessidade de agregar o conteúdo de Saúde Mental a outras disciplinas, por exemplo: a disciplina Saúde do Idoso, Saúde da Criança, Saúde Mental da gestante, e assim sucessivamente.

As mudanças no processo ensino-aprendizagem vêm sendo exigidas mediante o progresso científico, a fim de se buscar a excelência da prática educativa. Os professores vêm exigindo mudanças nas estruturas curriculares visto que o ensino da Enfermagem ainda se conduz por uma estratégia de ensino tradicional a qual predomina em plena contemporaneidade (PINHEIRO, 2010).

O ensino da Enfermagem de hoje precisa não somente promover a aprendizagem de conteúdos e habilidades específicas, mas também favorecer condições para a integração dos conhecimentos através de seus conteúdos; portanto, o currículo de hoje precisa favorecer o desenvolvimento das competências do estudante.

Segundo Kikuchi e Guariente (2012), a transversalidade dos conteúdos significa que os temas sejam trabalhados de forma crescente e articulada, buscando enfatizar sua importância em todos os módulos e disciplinas curriculares.

A busca de uma formação por competências gera novas demandas para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem. Tais demandas são cada vez maiores para o desenvolvimento do ensino. Na formação por competências é possível estruturar melhor a transversalidade dos conteúdos, como ferramenta indispensável nos campos do conhecimento interdisciplinar de maneira a articular esses conteúdos teórico-práticos (FERNANDES, et al. 2007).

Mello (2003) apresenta uma proposta que direciona o ensino para uma diferente vertente, baseado em um currículo integrado, ao vivo e em rede, com o objetivo de proporcionar a oportunidade tanto para conhecer e fazer, como para

relacionar, aplicar e transformar o ensino na área. A necessidade é de que haja organização curricular e que ela se faça por áreas de conhecimento, eixo organizacional, tema gerador e conjunto de competências, e não como se fazia/faz somente por disciplinas, a exemplo de um estudo realizado por Rodrigues (2010), no qual conclui que, dentre os 26 cursos de Enfermagem do Estado de Santa Catarina analisados em seus PPC, sete possuem currículos integrados em detrimento dos disciplinares como analisados no nosso estudo. E, em relação à metodologia, todos os integrados estão organizados com metodologias ativas, problematizadoras e por competências. A partir dos resultados supracitados, encontram-se subsídios para repensar a reestruturação dos currículos de Enfermagem em Manaus, no Amazonas.

5.2.1.2 Teoria e prática

Esta subcategoria apresenta e discute como ocorre o ensino da Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria nas IES investigadas. No discurso do professor da IES, o ensino de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria tem carga horária pré-definida para a parte teórica e para a prática, como demonstra o depoimento a seguir:

A disciplina Saúde Mental, ela é dividida em uma parte teórica, com duração de 30 horas, e uma parte prática, onde nós temos a oportunidade de levar os estudantes para o Centro Psiquiátrico, para os CAPS, para conhecer essa outra realidade. Esse período tem a duração de 60 horas que vai contemplar um total de 90 horas (E2).

Diante do discurso supracitado, entendemos que a disciplina Saúde Mental e psiquiatria é desenvolvida em serviços de saúde que propiciam ao estudante conhecer a realidade desta área específica, e que ela mostra sua estrutura organizacional como disciplina dividindo-se em dois momentos sucessivos mas não intermitentes. Assim, são propiciados ao estudante primeiramente um bloco teórico e depois a parte prática.

Sobre os campos de aulas práticas, os discursos dos entrevistados apresentam os serviços especializados como preferidos para o ensino prático da disciplina. Nesse estudo, constatou-se a não existência de campo prático de ensino na atenção básica. Se entendemos que houve mudanças significativas na atenção à saúde mental dos

indivíduos, fomentadas pelas políticas públicas, os currículos precisam contemplar essas mudanças. Se foram implementadas, no campo da assistência, estratégias para lidarmos com a saúde mental da população desde a atenção primária, o ensino da enfermagem precisa se adequar a essa nova realidade. Precisamos oportunizar aos futuros enfermeiros que desenvolvam habilidades e competências em nível de atenção generalista, como preconizam as DCN para os cursos de graduação em Enfermagem e Saúde.

Precisamos avaliar se a inserção dos graduandos em serviços especializados de saúde mental, como única forma de prática, favorece o ensino e contempla a necessidade dos serviços de saúde.

Para trabalhar no CAPS ou em um serviço de emergência psiquiátrica, é indicado que o enfermeiro tenha formação em nível de especialização. Para atuar na atenção básica, onde se deveria ter a maior cobertura de enfermeiro por habitantes, é necessário que o ensino na graduação, tenha gerado competências e habilidades para cuidar da saúde mental da população atendida. São níveis de formação que parecem estar em desarmonia nos currículos dos cursos de graduação em Enfermagem avaliados neste estudo, quando consideramos os campos de aprendizagens teórico-práticas.

A relevância da relação entre teoria e prática se traduz no conhecimento sobre como estabelecer espaços que contribuam para o desenvolvimento de conteúdos e métodos, que favoreçam a formação do estudante, permitindo desmistificar paradigmas do conhecimento dicotomizado entre o saber e o fazer, entre a teoria e a prática. Esse diálogo entre saberes e fazeres traça uma relação dialética, a qual favorecerá e dará sustentação à atenção à saúde mental nos serviços (OLIVEIRA; FORTUNATO, 2003).

Entendemos que o ensino em saúde mental é complexo e que é necessário entrelaçar o que se propõe na teoria com a prática; entendemos, também, que tanto a atividade teórica como as experiências vividas em campo contribuem para estruturar o conhecimento do estudante, tornando-o mais seguro ao prestar a assistência nesse campo. O saber agir com competência direciona o estudante a tomar boas decisões

em diversas situações com as quais poderá se deparar; o saber agir é o diferencial em um processo de formação.

Ao abordar as características de organização das atividades da disciplina, os professores apontam que o ensino de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria nas IES investigadas ocorre com autonomia docente em seu planejamento e que não há carga horária definida nos PPC referentes ao quantitativo em horas aula teóricas e atividades teórico-práticas como transparece nos discursos transcritos:

[...] A disciplina é de sessenta horas, o que consta são três créditos, cada crédito vinte horas, e não há uma definição engessada que tem que ser tantas horas práticas, tantas horas teóricas. Esse bloco de sessenta, o professor faz o planejamento para alguns conteúdos, ele pode mostrar na prática, aí a gente faz visitas técnicas (E5).

As aulas são teóricas, quarenta horas, e o estudo clínico que é a parte prática, são vinte horas, que geralmente são realizadas no Centro Psiquiátrico (E3).

De acordo com Portaria Ministerial nº 159/65, do Ministério da Educação e Cultura (BRASIL, 2004a), a carga horária dos cursos será direcionada por seus regimentos escolares, seja por períodos letivos ou semestrais, estipulando, desta forma, as horas-aula para cada disciplina. Contudo, existe a necessidade de este processo ser direcionado de acordo com o que preconizam as DCNs, no seu artigo 15 da Resolução CNE/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001, a qual estabelece que as concepções curriculares do curso de Enfermagem devem ser orientadas pelas DCNs e, havendo necessidade, aperfeiçoadas mediante avaliações (BRASIL, 2001).

O processo de ensino deve ser assegurado por documentos oficiais que direcionem a formação do estudante de Enfermagem, sendo essa uma preocupação da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) que tem afirmado que o processo educacional deve ter relevância social. Além disso, para se compreender a relevância social, precisamos considerar que a sociedade, por um lado tem aspectos que lhes são comuns, por outro, para atender as necessidades de ensino precisa-se aliar a criatividade do professor enfermeiro a sua *práxis* para contemplar as especificidades de cada região. Em se tratando de educação, a ABEN tem como uma de suas causas a formação com pertinência social. Para isto, luta por políticas que assegurem a qualidade dos serviços e a formação dos profissionais de Enfermagem (ABEN, 2003).

Como importante órgão de classe, a ABEN, desde 2003, mediante o seu “III Relatório de sustentabilidade para a implantação das DCN/ENF”, vem destacando a necessidade de discutir os modos como as DCN têm sido compreendidas e implantadas nos cursos de enfermagem. Dentre os temas discutidos, a articulação entre teoria e prática é uma prioridade, a fim de desenvolver estratégias que fortaleçam tanto o ensino quanto os serviços de Enfermagem e saúde (ABEN, 2003).

Em consequência da fragilidade do ensino em Saúde Mental, quando nos reportamos à carga horária, existe a necessidade de estimular no estudante uma aprendizagem autônoma, fazendo-o entender que também é responsável pela construção do seu conhecimento (VILLELA, 2013). Além disso, é permitida e deveria ser estimulada no estudante a participação nos diversos órgãos de classe como ABEN, COREN, Conselhos universitários e Centro acadêmico de Enfermagem. Este ensino em nível político-profissional não se observa nem no conteúdo dos documentos analisados nesse estudo nem na fala dos professores participantes.

As DCN abordam a necessidade de promover o ensino de tal maneira que assegure as atividades teóricas e práticas desde o início do curso e, assim, contribua para a formação do estudante (BRASIL, 2001). Contudo, ao nos reportamos às DCN, não encontramos uma determinação sobre a carga horária total das disciplinas profissionais do curso, nem uma definição sobre as relações entre as atividades teóricas e as teórico-práticas. Compete ao conjunto de professores que compõem os colegiados dos cursos, considerando os pressupostos, as competências e demais características do PPC, definir a carga horária teórico-prática com maiores especificações dessa prática e dos campos. Isso defini os modos de organização de cada uma das disciplinas ou módulos do curso, facilitando assim as melhores práticas no ensino da Enfermagem.

Assim sendo, remetemo-nos novamente à necessidade de acionarmos a criatividade dos professores aliada aos movimentos institucionais, no âmbito de cada IES, e coletivamente, no âmbito dos órgãos de classe, especialmente na participação das IES no conselho consultivo nacional de escolas e cursos de Enfermagem da ABEN. Assim, concluímos que a perspectiva existe, mas o caminho tem que ser trilhado.

5.2.2 Objetivos e expectativas

Esta categoria apresenta os objetivos e expectativas dos professores em relação à disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. Esta, desdobra-se em duas subcategorias: habilidade e competências, e preconceitos em Saúde Mental.

5.2.2.1 Habilidades e competências

Nesta subcategoria discutiremos o impacto da definição dos objetivos no ensino da Enfermagem em Saúde Mental. Na maioria das IES investigadas, os planos referem-se mais às atividades a serem desenvolvidas pelos docentes do que às **habilidades e competências** que o estudante de enfermagem deverá ter ao final da disciplina.

Sobre essa relação, os entrevistados apontam o pouco tempo em aulas práticas como um fator que desfavorece a definição e o alcance dos objetivos, conforme observamos no discurso a seguir.

[...] Se ele pudesse acompanhar, com maior tempo, com maior ou mais presença na unidade, acho que a formação sairia com uma qualidade maior e com mais adesão desses futuros enfermeiros a estarem se qualificando para atuarem na saúde mental (E8).

Percebemos, que o professor entrevistado condiciona a qualidade da formação discente ao tempo de permanência do estudante nos serviços de saúde. Assim, quanto maior o tempo de permanência em aulas práticas na unidade de atenção à saúde mental, melhor a sua formação e atuação.

Para Barros (2006), muitos aspectos se contrapõem ao desenvolvimento do ensino da Enfermagem em Saúde Mental e estes estão relacionados: à escassez ou inexistência de campos nos serviços de saúde para o desenvolvimento da prática acadêmica adequada e à dificuldade de articulação do estudante com o novo paradigma voltado para a Reforma Psiquiátrica, e com o desenvolvimento de práticas junto à equipe multiprofissional.

É necessário contemplar o desenvolvimento das práticas de Saúde Mental na atenção básica (AB), que deve ser considerada como uma opção, pois, através dela, é

possível ter um contato muito mais próximo com a comunidade, além de favorecer um cuidado de maneira integral, tanto ao indivíduo quanto à família e à comunidade.

Nesse contexto, existe um quadro desfavorável baseado na preocupação dos profissionais de saber como lidar com pessoas portadoras de transtornos mentais na atenção básica, e, por não se sentirem capacitados, desenvolvem antigas práticas e hábitos hospitalocêntricos de medicalização do indivíduo (RODRIGUES; MOREIRA, 2012).

Outra dificuldade encontrada para que sejam implementados os cuidados em saúde mental refere-se a escassez de recursos humanos e financeiros, a violação dos direitos dos doentes, a inadequação da assistência profissional, o que hoje exige atenção para além do controle de sintomas ou organização do cuidado (FUREGATO, 2009).

O cuidado em Saúde Mental é oferecido pelo SUS. Porém, ele é um desafio a ser ensinado nas IES, representado pela dificuldade em atualizar, capacitar e conscientizar os profissionais de saúde de maneira que estes cuidados estejam voltados ao contexto social, de integralidade e de gestão dos serviços de saúde (RODRIGUES, 2012).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) vêm com propostas pretendidas pelo SUS, voltadas ao atendimento integral do indivíduo, que rompam com os paradigmas voltados à doença mental e valorizem a saúde mental. Ao ganhar espaços antes pertencentes aos modelos hospitalocêntricos e alicerçados no espaço hospitalar, os CAPs precisam consolidar os compromissos e as responsabilidades de toda a rede de atenção à saúde com a atenção à saúde mental das populações. Contudo, para que ocorram tais mudanças, há a necessidade de realizar um trabalho interdisciplinar que entrelace os múltiplos saberes e práticas profissionais (BEZERRA; DIMENSTEIN, 2008).

Os saberes e as práticas de atenção precisam, ainda, favorecer a diversidade cultural como um fator atrelado ao seu desenvolvimento, pois, segundo Amarante (2012), a diversidade cultural deve ser entendida em sua complexidade, requerendo do indivíduo relações de respeito ao outro em seu convívio social. As políticas públicas são desafiadas, quanto ao reconhecimento dessa diversidade de indivíduos e grupos

sociais, a configurarem suas políticas de maneira que se possam alcançar mudanças nos serviços de saúde.

Souza et al. (2007), ao investigarem as comunidades indígenas no Amazonas, exemplificam essa diversidade de indivíduos e grupos sociais e mostram a necessidade de pesquisas que viabilizem a articulação interdisciplinar na Saúde Mental do indígena.

Esta interdisciplinaridade deve também estar relacionada ao trabalho do professor no desenvolvimento de competências para o cuidar dessas populações. Leonello (2007), destaca que o processo de ensino está baseado nos pilares da educação, que são: saber conhecer; saber fazer; saber ser; saber conviver. Esses irão permitir a construção de competências baseadas em diferentes saberes, como por exemplo, os oriundos de pesquisas com as comunidades indígenas no Amazonas.

O interesse do estudante de graduação constitui também um desafio para o desenvolvimento de habilidades e competências, como podemos observar nos discursos dos professores transcritos a seguir:

[...] quão é difícil despertar no estudante esse interesse por essa área porque ele sempre tem aquelas outras que ele acha mais interessantes por ter uma prática muito vivenciada de Urgência e Emergência, de UTI, enfim, então por esse motivo eu vejo que existe essa lacuna [...] (E4).

Essa disciplina, se nós formos começar pelos pontos fracos, primeiro que é uma disciplina rejeitada em todos os cursos da área da saúde [...] (E5).

Os relatos acima destacam que um aspecto que dificulta o desenvolvimento e a formação do estudante na graduação é a falta de interesse que eles têm pela disciplina Saúde Mental, ao ponto de mostrarem rejeição pelo ensino nesta área.

Freire (2011) deixa claro que o processo educativo ocorre para além da sala de aula, e o professor, como direcionador do saber, precisa utilizar estratégias que estimulem a curiosidade e a percepção do estudante pela área na qual está imerso. Desenvolver senso crítico, reflexivo e participativo do estudante é um dos papéis do professor, auxiliando sempre essas ações através da liberdade e reflexão, seja coletiva, seja individual frente ao contexto social.

As novas tendências do saber nos mostram claramente que é possível trabalhar métodos que propiciem o ensino e a aprendizagem do estudante. Contudo, é necessário que o professor se empodere de tal saber, pois todo processo educativo possui uma base determinada nas tendências pedagógicas, e o professor, ao se apropriar deste processo, torna possível definir quais os caminhos, objetivos e finalidades que pretende alcançar para a formação do enfermeiro.

Relatos dos entrevistados enfatizam a importância da afinidade que o professor precisa ter com a disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria como um aspecto que favorece o interesse do estudante para esta área específica, como expresso nos discursos a seguir:

É importante que o professor tenha uma afinidade com a disciplina, que ele não venha somente pra aumentar sua carga horária, mas que ele ministre a disciplina que faz parte da sua vida. Que ele tenha experiência pra passar, discutir e mostrar [...] (E5).

[...] eu gosto de ministrar a disciplina, procuro me atualizar. Entendo que o Amazonas precisa crescer muito nessa direção [...] (E8).

Na fala dos entrevistados percebemos que é importante, para o aprendizado do estudante, que o professor tenha afinidade com a disciplina, que ele não a veja como mais uma a ser ministrada, e, sim, que a tenha como algo que faça parte da sua vida, de seu cotidiano.

Essa idéia é também compartilhada por Rodrigues (2012) quando descreve que o ensino da Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria precisa ser significativo e voltado para a demanda social. Para tanto, é necessário que o professor tenha interesse e seja estimulado a romper antigos paradigmas, incorporando-os, assim, ao ensino de novos constructos paradigmáticos. Esse rompimento pode gerar a emancipação dos cuidados de Enfermagem, mas, para tanto, exige reflexão histórica sobre o processo de ensino e sobre as superações enfrentadas, o que demanda muito esforço.

O cuidar significa uma maneira de ser e de se relacionar com o indivíduo, trabalhando a ética e a moral da Enfermagem; portanto, uma pessoa que é cuidada ou que cuida de outrem sente-se empoderada a desenvolver esses cuidados em

outros ambientes. Comportamento e atitudes desenvolvidas sob o aspecto de cuidar caracterizam tais indivíduos como seres de cuidar (WALDOW, 2009).

O compromisso do professor com o processo de formação do estudante na Enfermagem deve transcender o capitalismo e jogos de interesses, pois o que se firma na fala do entrevistado é a empatia, afinidade deste profissional quanto à responsabilidade de desenvolver conteúdos que favorecerão o ensino nesta área complexa que é a saúde mental e psiquiatria.

5.2.2.2 Preconceitos sobre a Saúde Mental

Nesta subcategoria discutiremos a respeito de preconceitos sobre a Saúde Mental em estudantes de Enfermagem, aspectos que implicam negativamente sobre o seu desenvolvimento e sua formação para competências nessa área.

A resistência do estudante que cursa a disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria é perceptível pelos professores em razão desses conceitos pré-formados. Os entrevistados enfatizam a dificuldade e o bloqueio gerado pelos estudantes durante o ensino como podemos ver nos discursos a seguir:

[...] na minha percepção de docente dessa disciplina é que existe nos estudantes, resistência; eu vejo também, muitas vezes posição da própria sociedade refletindo esse estigma [...] (E4).

[...] O que eu poderia apontar como pontos fortes da disciplina são o fato de nós podermos, dentro dessas horas teóricas e práticas, proporcionar a esse estudante de Enfermagem uma visão diferente daquela **visão preconceituosa** e cheia de ranços, discriminatória que ele traz quando ele chega pra estudar psiquiatria [...] (E2).

[...] eles vão para o estágio, para a aula prática na unidade, eles vão receosos, com medos [...] (E8).

Os entrevistados falaram a respeito de preconceito e estigma que estudantes de graduação trazem consigo quando chegam para cursar a disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. Esses preconceitos intrínsecos à formação do estudante acabam comprometendo o aprendizado, pois desenvolvem nele sentimentos tais como medo, insegurança e receios que dificultam a assistência às pessoas com transtornos mentais.

O preconceito nada mais é que a representação de um modelo preconcebido, de tal maneira que se percebe atitude discriminatória. (SALLES; BARROS, 2013).

Para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem pelo estudante, faz-se necessário aplicar ao seu aprendizado novas tendências que modifiquem o seu modo de pensar, ou seja, implica em romper com paradigmas que encaminham o estudante ao não desenvolvimento de um perfil crítico, inovador e a sua não responsabilização pelo seu processo de ensino-aprendizagem (LUCCHERSE, 2009).

Marfum (2000), em seus estudos a respeito dos conceitos trazidos pelos estudantes, descreve o imaginário social que direciona a figura do louco e da loucura, conceitos estes intrínsecos em experiências vivenciadas ou assimilados do contexto social, direcionando-os para uma visão tradicional, que visa única e exclusivamente à internação e que não favorece a individualidade do sujeito.

Encontramos relatos feitos por Ignácio e Marcolan (2000) sobre a reação de estudantes durante o reconhecimento de campo, que mostram o pânico aparente em suas faces, expressando-se através de choros o que gerou a necessidade de intervenção terapêutica do professor. Tais cenas marcam a história de algumas pessoas, que muitas vezes se mostram indignadas por atuarem nessa área como graduandos; outras, contudo, consideram-na uma disciplina pela qual têm que passar, portanto, com sentimento de um fazer obrigado.

5.2.3 Metodologias de ensino/aprendizagem

Nesta categoria serão apresentadas e discutidas as metodologias de ensino-aprendizagem e de que maneira elas demonstram as tendências pedagógicas utilizadas pelos professores. Depreendem-se desta categoria as subcategorias: **tendências pedagógicas e autonomia docente.**

5.2.3.1 Tendências pedagógicas

A subcategoria **tendências pedagógicas** refere-se ao fazer pedagógico, uma prática social do contexto educacional, a qual é influenciada por fatores políticos,

econômicos, sociais e culturais. As tendências pedagógicas, principalmente as mais recentes, têm importância para o desenvolvimento do contexto educacional, pois conduzem o professor ao desenvolvimento de um trabalho mais consciente tendo por base as demandas atuais da sociedade.

Em relação às tendências pedagógicas, percebemos que há um predomínio de tendências progressistas para a aplicação no processo de ensino da enfermagem em saúde mental nas IES de Manaus, como fica explícito no discurso a seguir:

[...] nós avançamos em direção a uma nova concepção na formação desses acadêmicos a partir da Reforma Psiquiátrica [...], nós estamos trabalhando com metodologias ativas, metodologias problematizadoras, partindo de um referencial teórico da taxonomia de Bloom e, também, nós não podemos deixar de citar que no nosso trabalho tem uma presença muito forte da literatura e do material produzido por Paulo Freire, Pedagogia do Oprimido, Pedagogia da Libertação e a Pedagogia da Problematização, dentre outros, que dão uma sustentação metodológica para o desenvolvimento do conteúdo (E8).

O professor, em sua fala, destaca que, em virtude da Reforma Psiquiátrica, avançou-se na direção de novas concepções de formação/ensino sendo forte a presença da literatura produzida por Paulo Freire sobre pedagogia libertadora e pedagogia da problematização, como sustentação metodológica para o desenvolvimento dos conteúdos indicados para a disciplina.

Novas propostas pedagógicas ganham mais espaço no desenvolvimento educacional, dando espaço para novas práticas e maneiras de agir, fazendo com que as práticas pedagógicas tradicionais percam território há algum tempo (WALDOW, 2009).

A respeito do processo de transformação pelo qual o ensino da Enfermagem vem passando ao longo dos anos, existe uma exigência de fortalecer o papel do enfermeiro frente às necessidades de atenção à saúde da população, de maneira que sua competência se mostre legítima, e sempre direcionada a conhecimentos inovadores e eficazes para a sociedade. Portanto, os desafios durante o processo educacional seriam: direcionar o estudante de acordo com a exigência da contemporaneidade e em todos os seus atributos científicos, tecnológicos e inovadores; estimular o estudante a desenvolver habilidades positivas propiciando-lhe

a capacidade de aprender, ter agilidade, comunicar-se e, assim, auxiliá-lo frente às situações problema (AMÂNCIO, 2004).

5.2.3.2 Autonomia docente

A subcategoria **autonomia docente** refere-se ao modo como o professor irá conduzir o processo de aprendizado do estudante em Saúde Mental e Psiquiatria, tendo liberdade de direcionar o ensino. Podemos perceber nos discursos a seguir que o exercício da autonomia e liberdade de conduzir a disciplina é evidenciada nas falas:

[...] o professor tem a liberdade de fazer a movimentação dentro da carga horária, dentro da ementa para atender aquilo que o professor entende como conteúdos, para que possa estimular no estudante e no profissional o interesse pela saúde mental e psiquiatria [...] (E5).

[...] baseado no conteúdo programático que é passado para mim, dou uns ajustes conforme minha necessidade de aperfeiçoamento da disciplina (E7).

Nas falas dos entrevistados, percebemos que o professor tem certa liberdade para conduzir o ensino dentro da carga horária e dos conteúdos programáticos programados. Em alguns casos o professor seleciona os conteúdos a partir da ementa conforme seu entendimento desta, e em outros, o conteúdo programático já é pré-estabelecido.

A liberdade é uma condição intrínseca do ser humano, é a capacidade de o ser humano direcionar os seus caminhos de acordo com sua maneira de pensar, sendo esta amadurecida em confronto com outras liberdades (FREIRE, 2011).

A pedagogia da autonomia é fruto de experiências frequentes e também de várias decisões que são tomadas inúmeras vezes; não surge repentinamente, pois ela necessita de amadurecimento, a fim de que possa estar centrada em experiências respeitadas de liberdade (FREIRE, 2011).

Lino et al. (2010) refletem que o professor pode até ter métodos e diretrizes mediante suas expectativas que não são oficialmente declaradas durante o processo do ensino; contudo, isto pode redirecionar para um processo de ensino-aprendizagem não muito eficaz, podendo comprometer o nível de desenvolvimento cognitivo do

estudante, pelo fato de ele não saber o que esperar da disciplina e como será conduzida.

O ponto-chave, então, seria o professor realmente se empoderar de novas tendências e implementá-las, de maneira que a formação do egresso em Enfermagem adquira um perfil generalista proposto em seus PPC, nas diversas etapas do processo de ensino da Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria.

5.2.4 Conteúdo programático

Nesta categoria denominada **conteúdo programático**, abordaremos o entorno dos conteúdos que, apesar de receberem centralidade nos planos de ensino, envolvem outros elementos para o seu bom desenvolvimento. Depreende-se desta categoria a subcategoria: **preparo psicológico**.

5.2.4.1 Preparo psicológico

A subcategoria **preparo psicológico** refere-se ao perfil do estudante de Enfermagem ao chegar à disciplina Saúde Mental e Psiquiatria, com pouco ou nenhum conhecimento, como é evidenciado na fala a seguir:

[...] uma ação mais interdisciplinar ou transdisciplinar favoreceria muito mais quando esse estudante chegasse ao estudo específico da saúde mental, pois ele já traria algum conhecimento que seria somado ao que fosse repassado pela disciplina sobre Saúde Mental específica [...] (E2).

Eu acho que o primeiro estágio deveria ser em psiquiatria, porque aí o acadêmico deveria saber realmente o que o espera, porque a psiquiatria não se envolve só. Ela interliga outras disciplinas principalmente do lado emocional, e todo mundo acha que Enfermagem é uma coisa boa todo dia, mas sempre vai ter um lado negativo e ele [o estudante] tem que estar preparado psicologicamente [...] (E6).

As falas acima destacam que os conteúdos precisam ser abordados em ações inter e transdisciplinares nas diferentes etapas do curso de graduação e apontam a necessidade de considerar também o preparo psicológico do estudante para o enfrentamento do lado negativo do exercício da Enfermagem.

Essas idéias vão de encontro ao currículo organizado em disciplinas, que tende a seguir uma lógica do conhecimento compartimentalizado e especializado, diferentemente do que ocorre nos currículos integrados, que priorizam o desenvolvimento de habilidades e competências, ou seja, articulam os conteúdos de maneira que seja enfatizada a transversalidade (KIKUCHI; GUARIENTE 2012;TAVARES, 2003).

O relato de Munary (2006) aponta a estreita relação existente entre professores que fundamentam a assistência de Enfermagem com os professores da Saúde Mental, e que existe uma preocupação no primeiro momento com os estudantes ingressantes, que é de acolhê-los no âmbito acadêmico e estimular o autoconhecimento, pois estes chegam imersos em expectativas e receios diante do novo caminho que têm a percorrer.

Mello (2003) deixa claro que o estudante também surge nesse cenário como protagonista e elemento essencial necessário à sua própria formação, pois assim como o professor, o estudante é alvo de suas próprias mudanças, posicionando-se com um perfil ativo e participativo na construção do seu conhecimento e não meramente como um reservatório de conteúdos desatualizados que muitas vezes o leva a se perguntar por que estudar determinada área e pra quê.

Torna-se necessário que o professor do ensino de graduação auxilie os estudante na construção do conhecimento, pois o que se percebe é que falta percepção por parte dos estudantes da necessidade de integração do conhecimento que lhe é disponibilizado nas várias especialidades (CAMPOY et.al. 2005).

Por outro lado, quem fornece suporte psicológico ao professor que muitas vezes passa por difíceis enfrentamentos na inserção do estudante em campos de atividades teórico-práticas? Se consideramos que o estudante, como protagonista do processo ensino-aprendizagem, constrói seu caminho, com acompanhamento e mediação do professor, é natural que o professor passe pelo mesmo processo. Nesta perspectiva, quem o medeia e o acompanha?

5.2.5 Referências bibliográficas

Nesta última categoria discutiremos de que aporte bibliográfico o professor se apropria para desenvolver a proposta pedagógica na disciplina sobre Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. Desta categoria surgiu a subcategoria **capacitação docente**.

5.2.5.1 Capacitação docente

A subcategoria **capacitação docente** refere-se às diferentes buscas por referências, empreendida pelos docentes para aperfeiçoar o seu conhecimento e, conseqüentemente, melhorar o ensino de Saúde Mental e Psiquiatria.

No exemplo a seguir observamos como se dá essa busca por referências bibliográficas

A gente desenvolve através da literatura, da experiência, da vivência. Os conteúdos são buscados no que a gente tem de acervo, na biblioteca e pessoal também [...] (E1).

O entrevistado refere que busca os conteúdos em obras disponíveis na biblioteca da instituição, no seu acervo pessoal e também nas experiências vividas.

Esta informação em comparação com a descrição das referências bibliográficas descritas no Projeto Pedagógico do Curso, apresenta certa desarmonia com as literaturas atualmente publicadas relacionadas à Saúde Mental e às propostas de reforma psiquiátrica distribuídas gratuitamente nas bibliotecas digitais e bases de dados científicas.

Nos estudos de Rodrigues et al. (2012), também é discutido o referencial bibliográfico dos planos de ensino dos cursos de graduação em Enfermagem no Estado de Santa Catarina. O autores chegam à reflexão de que o ensino é direcionado ao modelo hospitalocêntrico, pois se baseia em literaturas centradas nos transtornos mentais fora do contexto das políticas públicas, comprometendo, assim, o acolhimento aos indivíduo em sua complexidade e direcionando, como primeira via, o encaminhamento ao especialista. Portanto, há um descompasso

entre o material produzido durante e após o surgimento das políticas públicas e as referências bibliográficas encontradas nos planos de ensino da Enfermagem em Manaus – Amazonas.

Em relação ao aprimoramento das capacidades intelectuais do professor, voltadas para o ensino da Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, este extrapola, por vezes, a busca de referenciais bibliográficos e lança-se em diferentes experiências como podemos constatar nos discursos a seguir:

[...] Todos os profissionais que trabalham nessa área, por esforço próprio, têm que se atualizar. E hoje nós temos os meios favoráveis para essa comunicação com o conhecimento [...] (E5).

[...] como não existia, há alguns anos atrás, formação aqui, eu tive que buscar fora, tive que buscar formação em outro Estado, então isso foi pra mim muito dispendioso, foi muito difícil [...] (E2).

[...] eu não fui preparado especificamente com a especialização para trabalhar com a disciplina. Eu participei mais pelo meu interesse mesmo [...] (E8).

Apreendemos, da fala dos entrevistados, que a atualização do professor atuante no ensino de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria dá-se por interesse e esforço próprio de cada um, por vezes gerando custos financeiros e de deslocamento, que são assumidos pelo próprio professor.

Existe a necessidade de mobilizar saberes e habilidades, pois, à medida que desenvolvemos esses aspectos, formamos enfermeiros capacitados para atuar de maneira satisfatória na área de Saúde Mental e Psiquiatria (BARROS, 2011).

Nos estudos de Bezerra (2014) sobre “Pesquisa científica na graduação em Enfermagem: experiências das práticas discentes nas universidades de Manaus”, a autora destaca que os índices de professores que apresentam qualificação em nível de graduação *stricto sensu*, na cidade de Manaus, ainda se encontram abaixo do esperado nas IES. O que se percebe é que há uma grande demanda de estudantes para os poucos professores existentes nos quadros das universidades, e que isto acaba repercutindo na formação do estudante.

Um dos pontos de partida para que haja mudança no cotidiano do ensino na área de Saúde Mental, sem dúvida, é o papel do professor. É explícita, mas é pouco

valorizada e reconhecida a iniciativa do professor em relação ao processo de sua formação. O professor, assim como qualquer profissional do mundo contemporâneo, precisa desenvolver competências que gerem a sua atribuição para determinada área, além de continuar se atualizando ao longo de sua vida produtiva (MELLO, 2003).

Nessa perspectiva, cabe também à instituição de vínculo do professor acolher os novos conhecimentos adquiridos e oferecer-lhe liberdade para que eleos aplique no cotidiano do ensinar. Assim, os conceitos de educação permanente em saúde também podem ser aplicados à necessidade de educação permante do professor. A construção do conhecimento no cotidiano é o que irá configurar esta educação permanente, a partir do que é vivenciado pelos atores envolvidos no seu dia a dia de trabalho (CECCIM; FERLA, 2008).

O Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, regulamentado pela Resolução nº 311/2007, dispõe, em seu artigo 14, capítulo I, seção I, que uma das responsabilidades e deveres do profissional enfermeiro é estar constantemente aprimorando seus conhecimentos, sejam eles, técnicos, científicos, étnicos ou culturais, em prol da sociedade. Além disso, o enfermeiro é responsável pelo processo de ensino e pesquisa desenvolvidos no âmbito profissional sobre indivíduos, daí a importância de ele deter conhecimentos nessa área. A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, também enfatiza, dentre umas das atividades do enfermeiro, o desenvolvimento do ensino visando assim à melhoria da saúde da população (COFEN, 2014).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A opção por desenvolver esta pesquisa para conhecer como ocorrem o ensino e os modos de organização da disciplina sobre Saúde Mental e Psiquiatria nos cursos de graduação em Enfermagem nos mostrou os caminhos educacionais percorridos pelas instituições de ensino superior em Manaus, nesta área do conhecimento.

A investigação desses caminhos desvelou cinco categorias, sendo a primeira denominada **como funciona a disciplina**. Nesta observamos que todas as instituições de ensino superior trabalham com o modelo de currículo pleno, ainda que existam experiências exitosas em trabalhar com o currículo integrado, conforme discutido neste

trabalho. Com modelo de currículo pleno, a disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria acontece para além da metade do curso, em sete das IES investigadas, e em uma única a disciplina ocorre ao longo do curso, o que favorece a transversalidade do tema. Ao analisarmos a distribuição de carga horária para o ensino teórico-prático, encontramos a maior diversidade comparativa entre as IES estudadas. Segundo os professores entrevistados, os campos de atividades teórico-práticas ainda são os serviços especializados, e três cursos não oferecem atividades teórico-práticas nessa disciplina. A análise dessa categoria aponta a necessidade de discussão dos processos de ensino-aprendizagem tanto em termos de estruturas curriculares como em organização da disciplina, capacitação de professores e abertura de campos práticos na atenção básica.

Na segunda categoria, denominada **objetivos e expectativas**, observou-se na análise dos planos de ensino que muitas vezes os objetivos são do professor e não do ensino. Esta elaboração, a nosso ver, enviesada, vai impactar na escolha dos métodos e nos resultados esperados. Nas entrevistas os professores abordaram algumas dificuldades para o alcance dos objetivos propostos, entre elas, referem o preconceito dos estudantes sobre a disciplina e que este reflete ainda um estigma social sobre a loucura em detrimento da compreensão dos processos de sofrimento psíquico inerentes ao processo de viver. Acreditamos que a implementação de educação continuada para o professor pode minimizar esses indicadores de preconceito dos quais também está afeto. Parafraseando o sociólogo e filósofo Edgar Morin (2014 p.9), “É preciso educar os educadores” e cuidá-los, inclusive.

Na terceira categoria, denominada **metodologias do ensino-aprendizagem**, ao analisar os planos de ensino, destacamos uma discrepância destes com os PPC. A maioria dos cursos descrevem a tendência progressista como eleita. Neste contexto, existe um descompasso entre o perfil esperado do egresso no PPC e os métodos descritos nos planos de ensino da disciplina, de modo que não favorecem o desenvolvimento das competências e habilidades necessárias ao estudante. Nos discursos dos professores foi constatada autonomia docente em relação à metodologia, o que pode representar, de certo modo, perigo quanto à eficácia do processo de ensino.

Na quarta categoria, denominada **conteúdos programáticos**, foi discutida a necessidade de preparo psicológico tanto do estudante quanto do professor durante o processo de ensino em nível de graduação. Os docentes entrevistados apontaram a necessidade de inserir conteúdos e estratégias que favoreçam ao estudante lidar com os aspectos negativos do cotidiano do cuidado em Enfermagem e não apenas os relacionados a disciplinas de Enfermagem em Saúde Mental/Psiquiatria. Acreditamos que também seja necessário um acompanhamento psicopedagógico para os professores.

Na quinta e última categoria, denominada **referências bibliográficas**, encontramos, nos documentos de PPC e nos planos de disciplinas, referências que ainda conduzem a um entendimento de cuidado hospitalocêntrico. Por outro lado, o discurso dos professores entrevistados aponta para a busca pessoal de referências e vivências que os favoreçam no processo de ensino-aprendizagem. Neste contexto faz-se necessário também o reconhecimento das IES sobre o esforço dos professores, no sentido de dar suporte para que as inovações aconteçam.

As fragilidades desse estudo encontra-se no aprofundamento de análise dos PPC, no que tange a transversalidade dos conteúdos referentes a saúde mental presentes em outras disciplinas, o que pode ser desenvolvido em outros estudos.

Sobre as fortalezas dos caminhos percorridos na busca do conhecer o ensino na graduação de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria nas IES da cidade de Manaus, os resultados apresentados e discutidos trazem contribuições para repensarmos as bases documentais das IES e conseqüentemente refletir sobre o processo ensino-aprendizagem. Assim recomendamos:

- continuar este estudo, avaliando a transversalidade dos conteúdos de saúde mental nos documentos das IES;
- fomentar a participação das IES no conselho consultivo nacional de escolas e cursos de enfermagem promovidos pela ABEN;
- promover educação permanente aos professor quanto aos conteúdos propostos para a disciplina Saúde Mental e Psiquiatria.

Por fim, o ensino da Enfermagem em Saúde Mental precisa ter a velocidade, flexibilidade, que a mudança no cenário social exige dos serviços para atender as

necessidades de saúde da população. E, parafraseando Shinyashiki (2003), a esperança não vem de ficarmos esperando que os documentos ditem como deve ser o ensino. Mas, de nos movimentarmos com criatividade, conhecimento e responsabilidade ética para que as melhores práticas aconteçam.

.

|

7 REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Revogação do Decreto 2.208/97 e nova regulamentação da Educação Profissional**. Disponível em: < http://www.abenacional.org.br/download/Consideracoes_ABEN_%20Revogacao_Decreto_2.208-97.doc>. Acesso: 10 de ago.2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Organização Panamericana de Saúde. **III Relatório Final – Programa de sustentabilidade para a implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem**. 2003.

AMANCIO, Filho A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. Interface Comum Saúde Educação. 2004;8(15):375-80. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ics/v8n15/a19v8n15.pdf>>. Acesso em: 02 de ago.2014.

AMARANTE, Paulo. **Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

_____; CRUZ, L.B. **Saúde Mental, formação e crítica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

_____; COSTA, A.M. **Diversidade cultural e Saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, 2012.

_____. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2 ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

_____. **Psiquiatria social e a reforma psiquiátrica**. 1 ed. Editora: Fiocruz. Rio de Janeiro. 1994.

BARBOSA, M. A. **Desigualdades Regionais e Sistema de Saúde no Amazonas: o caso de Manaus**. 2004. 112f. Dissertação. (Mestrado Institucional da CAPES) - Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane Manaus, julho de 2004. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4685/2/839.pdf>>. Acesso em: 26 de mai. 2013.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 70 ed., São Paulo: 2011. 51 p.

BARROS, S; LUCHESE, R. Problematizando o processo ensino-aprendizagem em Enfermagem em saúde mental. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 4, n. 2, p. 337-354, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462006000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 jan. 2013.

_____; CLARO, Heloísa Garcia. Processo ensino aprendizagem em saúde mental: o olhar do estudante sobre reabilitação psicossocial e cidadania. **Revista da Escola Enfermagem**. São Paulo: USP. 2011; 45(3):700-7. Disponível em: <<http://>>

www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300022&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 mai. 2013.

_____. **Concretizando a transformação paradigmática em saúde mental: a práxis como horizonte para a formação de novos trabalhadores.** São Paulo: USP, 2004. Originalmente apresentada como Tese de Livre Docência, Escola de Enfermagem, Universidade Estadual de São Paulo, São Paulo, 2004.

BECKER, SG. **O cotidiano do cuidado em saúde mental: memórias e representações sociais de trabalhadores.** 2012. 163f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2012. Disponível em: < <http://www.tede.ufsc.br/teses/PNFR0759-T.pdf>>. Acesso em: 17 mar. 2013.

BEZERRA, C. C. **Pesquisa científica em Enfermagem: experiência das praticas discentes nas Universidades de Manaus.** 2014. 132f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2014.

BEZERRA, Edilane; DIMENSTEIN, Magda. **Os CAPS e o trabalho em rede: tecendo o apoio matricial na atenção básica.** *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2008, vol.28, n.3, pp. 632-645. ISSN 1414-9893.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 3 de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 nov. 2001. Seção 1, p.37. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 17 jul 2013.

_____. Conselho Nacional de Educação Câmara da Educação Superior. Parecer nº 1.133, de 07 de agosto de 2001a. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares da Medicina, Enfermagem e Nutrição. Brasília (DF): Ministério da Educação e Cultura; 2001.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** (Lei nº 9394/96). Brasília, 1996. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 10 jul.2013.

_____. LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001b. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 18 ago.2014.

_____. Decreto de 28 de maio de 2003. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_mental.pdf>. Acesso em: 18 ago.2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil.** Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005. Disponível

em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio15_anos_caracas.pdf>.
Acesso em: 02 jun. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em:< http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saude legis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 19 ago. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Legislação em saúde mental: 1990-2004** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – 5. ed. ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_mental.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2013.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES nº 329/2004, aprovado em 11 de novembro de 2004a .Disponível em: < http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2004/pces329_04.pdf>. Acesso em: 23.jul. 2014.

_____. Constituição (1988). Dos princípios fundamentais. Artigo nº 3, inciso III e IV. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 15 jan. 2014.

_____.Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº - 4, de 6 de abril de 2009**. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces004_09.pdf. Acesso em: 18.09.2014.

_____. Ministério da Educação e cultura. **Faculdade Metropolitana de Manaus**. Disponível em: < <http://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em: 28 set. 2014.

BRAGA, Violante A. B.; RODRIGUES, Antonia R. F. 1994. A disciplina Enfermagem psiquiátrica: expectativas da aluna. *Semina: Ciências Biológicas/Saúde*, v. 15, n. 2, p. 181-187. Disponível em: < <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/7015/6227>>. Acesso em 20.05.2013.

CASTRO, P.A.P.P.I.; TUCUNDUVA, C.C; ARNS, E.M. A importância do planejamento das aulas para organização do trabalho do professor em sua prática docente. **ATHENA Revista Científica de Educação**, v. 10, n. 10, jan./jun. 2008. Disponível em: < <http://www.faculdadeexpoente.edu.br/upload/noticiasarquivos/1243985734.PDF>>. Acesso em: 12 mai. 2013.

CAMPOY, Marcos Antonio; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa e STEFANELLI, Maguida Costa. **O ensino de Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: visão**

do professor e do estudante na perspectiva da fenomenologia social. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2005, vol.13, n.2, pp. 165-172. ISSN 0104-1169.

CANEVER, B.P.; PRADO, M.L.; BACKES, V.M.S.; SCHVEITZER, M.C. Tendências pedagógicas na produção do conhecimento em educação em Enfermagem do estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2013 nov-dez; 66(6): 935-41.

CECCIM, R.B. Educação dos profissionais de saúde e compromissos públicos com a integralidade: as disposições do Aprender SUS. In: PINHEIRO, R; SILVA JUNIOR, A.G. (Org.). **Por uma sociedade cuidadora**. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS /UERJ: ABRASCO, 2010, p.131-154.

_____; FERLA, A.A. Educação permanente em saúde. In: Pereira, I. B.; Lima, J.C.F. (Org). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2 ed. Revista EPSJV. Rio de Janeiro: 2008.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário.** *Interface (Botucatu)*. 2005, vol.9, n.16, pp. 161-168. ISSN 1807-5762. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a13.pdf>>. Acesso em 10 jul.2014

CENTRO LUTERANO DE MANAUS. **Projeto pedagógico do curso de Enfermagem do Centro Luterano de Manaus**. 2014. Manaus, 2014.8p.

CORBELLINI, V.L.; OJEDA, B.S.; SANTOS, B.R.L; CREUTZBERG, M. Ensino de Enfermagem no Rio Grande do Sul a partir de 1950. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília 2010 jul-ago; 63(4): 637-43. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000400021>. Acesso em: 28 set. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 311/2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Cap. 1. Art. 14. 2014.

COSTA, M.V. (Org.) **O currículo nos limiares do contemporâneo**. 4 ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 1998.

ERDMANN, Alacoque Lorenzinni; FERNANDES, Josicelia Dumêt; TEIXEIRA, Giselle Alves. Panorama da educação em Enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. **Enfermagem em Foco**, n. 2(supl), p.89-93, Marc. 2011.

FACULDADE LITERATUS. **Projeto pedagógico do curso de Enfermagem da Faculdade Literatus**. 2009. Manaus, 2009. 8p.

FARO, A.C.M.; GUSMAI, LF. Educação inclusiva em Enfermagem: análise das necessidades de estudantes. **Revista da Escola de Enfermagem**. São Paulo:

USP. v.47, n.1, fev. 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a29v47n1.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2013.

FERNANDES, J.D. et al. Ensino da Enfermagem psiquiátrica/saúde mental: sua interface com a Reforma Psiquiátrica e diretrizes curriculares nacionais. **Revista da Escola de Enfermagem**. São Paulo: USP, v.43, n.4, p. 962-968. 2009. ISSN 0080-6234. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400031>. Acesso em: 16 jul. 2013.

FERNANDES, J.D. et al. Ensinar saúde/Enfermagem numa proposta de reestruturação acadêmica. **Revista da Escola de Enfermagem USP 2007; 41(Esp):830-4.**

FERNANDES, JD. A trajetória do ensino de graduação em enfermagem no Brasil. In: Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, De Sordi MRL, organizadores. O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília (DF): INEP; 2006

FERREIRA, A.B.H. **Mini Aurélio: o dicionário da língua portuguesa**. 10ª Ed. Curitiba: Ed. Positivo, 2010.

FORQUIN, J.C. O currículo entre o relativismo e o universalismo. **Educação & Sociedade**, ano XXI, n. 73, dez. 2000. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/es/v21n73/4205.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2013.

FREIRE, P. **Pedagogia: saberes da autonomia necessários à prática educativa**. 43ª Ed. Editora Paz e Terra. São Paulo: 2011.

FREITAS, M. Mudanças da sustentabilidade: visões fantásticas da Amazônia. In FREITAS, Marcílio de (org). A ilusão da sustentabilidade. Manaus: Governo do Amazonas/SEC/EDUA/UEA, 2003, pp. 165-203.

FONSECA, Marília. Políticas públicas para a qualidade da educação brasileira: entre o utilitarismo econômico e a responsabilidade social. Caderno do **Centro de Estudos Educação e Sociedade (CEDES)**, Campinas, vol. 29, n. 78, p. 153-177, maio/ago. 2009. Disponível em <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 12 dez. 2013.

FUREGATO ARF. Mental health policies in Brazil [editorial]. *Revista da Escola de Enfermagem USP*. 2009;43(2):1-2. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000200001>.

GADOTTI, M. **Perspectivas atuais da educação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/spp/v14n2/9782.pdf>>. Acesso em: 04 nov. 2012.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, A.C. **Didática do Ensino Superior**. São Paulo: Atlas, 2011.

IGNÁCIO DR, MARCOLAN JF. Sentimentos dos estudantes em relação ao ensino teórico-prático de Enfermagem psiquiátrica. **Revista de Enfermagem. UNISA 2000; 1: 63-9.**

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: < ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2013/populacoes_estimativas_BR_UF_TCU_31_10_2013.pdf >. Acesso em: 9 de ago. 2014. 16:24:00.

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR MATERDEI. **Projeto pedagógico do curso de Enfermagem do Instituto de ensino superior Materdei.** 2009. Manaus, 2009. 9p.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISA EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Educação Superior Brasileira: 1994 – 2004.** v. 28. Brasília: INEP, 2014.

ITO, E.E.; PERES, M.P.; TAKAHASHI, R.T.; LEITE, M.M.J. Ensino de Enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopias x realidade. **Revista da Escola de Enfermagem USP. 2006; 40(4):570-5.** Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342006000400017&script=sci_arttext >. Acesso em: 28 jun. 2014.

KIKUCHI, Edite Mitie; GUARIENTE, Maria Helena Dantas de Menezes. **Currículo Integrado: A experiência do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.** Londrina: UEL, 2012.

LEONELLO, Valéria Marli; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Construindo competências para a ação educativa da enfermeira na atenção básica. **Revista da Escola de Enfermagem USP. 2007;41(Esp):847-52.**

LIBÂNIO, J.C. **Didática.** 16 ed. São Paulo: Cortez, 1994.

LINO M.M.; BACKES V.M.S.; FERRAZ F; REIBNITZ K.S.; MARTINI J.G. Análise da produção científica dos grupos de pesquisa em educação em Enfermagem da região sul do Brasil. **Texto & Contexto Enfermagem 2010;19(2):265-73.** Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/07.pdf> >. Acesso em: 06 ago. 2013.

LINO, Mônica Motta et al. **Posturas pedagógicas adotadas no ensino de Enfermagem e saúde na Região Sul do Brasil.** *Revista Brasileira de Enfermagem.* [online]. 2011, vol.64, n.1, pp. 152-159. ISSN 0034-7167.

LOPES NETO, D et.al. Um olhar sobre as avaliações de Cursos de Graduação em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília: 2008 jan-fev; 61(1): 46-53. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/07.pdf> >. Acesso em: 10 mai. 2013.

LOPES NETO, D. et al. Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem.** v.60 n. 6.

Brasília nov.dez. 2007.Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0034-71672007000600003> >. Acesso em: 13 mai. 2013.

LUCHESE, R.; BARROS, S. Pedagogia das competências – um referencial para a transição paradigmática no ensino de Enfermagem – uma revisão da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem**. São Paulo: USP, 2009; 43(1), p. 152-160. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-2342009000100020 >. Acesso em: 24 mar. 2013.

MARCONI, M.A; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINI, JG. **Representações sociais sobre o fracasso escolar de estudantes e professores chilenos e brasileiros**. 1999. 121f. Tese (Doutorado em Educação), Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 1999. Disponível em:< geodados.pg.utfpr.edu.br/busca/detalhe.php?id=27968 >. Acesso em: 10 jul. 2013.

_____. O currículo e a formação do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília: 2008 jul-ago; 61(4): 407. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000400001>. Acesso em 24 mar. 2013.

MELLO, G.N. 2003. **As necessidades básicas de aprendizagem dos professores: um enfoque útil à formulação de políticas**. In: III Seminário Internacional de Educação. Porto Alegre, RS. *Livro-resumo*. São Paulo. p. 29-35. Disponível em: < <http://namodemello.com.br/pdf/escritos/oficio/oprofessorqueaprende.pdf> >. Acesso em: 15 jun. 2013.

MEDEIROS, R.C.R.; VALENTE, G.S.C. A prática docente reflexiva baseada no currículo integrado: uma questão de competências. **Revista Ibero-americana de Educação ISSN: 1681-5653** n.º 54/2. Novembro 2010.

MORIN, E. JORNAL DA ADUA. Manaus: Associação dos Docentes da Universidade Federal do Amazonas, 2014. Bimensal. N. 60.p.9.

MOYA JLM, ESTEBAN MPS. La complejidad del cuidado y el cuidado de la complejidad: un tránsito pedagógico de los reduccionismos fragmentantes a las lógicas no lineales de la complejidad. *Texto Contexto Enfermagem*. 2006 Abr-Jun; 15(2): 312-9

MUNARY, D.B; GODOY, M.T.H; ESPERIDIÃO, E. Ensino de Enfermagem psiquiátrica / saúde mental na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. **Escola Anna Nery Enfermagem**. 2006 dez; 10 (4): 684 - 93.

NOBREGA-TERRIEN, Silvia Maria; GUERREIRO, Maria das Graças da Silva; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães and ALMEIDA, Maria Irismar de. **Projeto Político Pedagógico: concepção, construção e avaliação na enfermagem**.*Rev.*

esc. enferm. USP [online]. 2010, vol.44, n.3, pp. 679-686. ISSN 0080-6234. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/18.pdf> >. Acesso em: 12 jul. 2014.

OLIVEIRA, Francisca Bezerra; FORTUNATO, Maria Lucinete. Saúde Mental: reconstruindo saberes em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília (DF) 2003; 56(1): 67-70.**

PACHECO, J.G. **Reforma psiquiátrica, uma realidade possível:** representações sociais da loucura e a história de uma experiência. Curitiba: Juruá, 2009.

PEREIRA W.R.; TAVARES, C.M.M. Práticas pedagógicas no ensino de Enfermagem: um estudo na perspectiva da análise institucional. **Revista da Escola de Enfermagem.** USP 2010; 44(4):1077-84. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/. Acesso em: 10 fev. 2014.

PINHEIRO, V.E. **Ensino de Enfermagem no Estado do Amazonas.** Manaus: Editora Universidade Estadual do Amazonas, 2010.

POLIT D.F.; BECK C.T. **Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática de Enfermagem.** 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PRADO, M.L.; BACKES, V.M.S.; SANTANA, M.E.; SOUZA, M.L. Políticas públicas na formação em saúde: contribuição da Enfermagem para superação das desigualdades regionais brasileiras. **Texto Contexto Enfermagem,** Florianópolis, 2007 Jul-Set; **16(3): 531-5.** Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/a20v16n3.pdf> >. Acesso em: 26 mai. 2013.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PANUD). Disponível em: <http://www.pnud.org.br/atlas/ranking/Ranking-IDHM-UF-2010.aspx>. Acesso em 13 set. 2014.

QUEIROZ, Cecília Telma Alves Pontes; MOITA, Filomena Maria Gonçalves da Silva Cordeiro. **Fundamentos sociofilosóficos da educação.** Natal: UEPB/UFRN, 2007.

REIBNITZ KS, PRADO ML. Inovação e Educação em Enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura; 2006.

RIBEIRO, M.I.L.C. **A teoria, a percepção e a prática do relacionamento interpessoal.** 2005. 121 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: < [www.teses.usp.br/teses /disponiveis/22/22131/tde.../RibeiroMILC.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde.../RibeiroMILC.pdf)>. Acesso em: 04 ago. 2013.

RODRIGUES, J. **O ensino do cuidado de Enfermagem em saúde mental nos cursos de graduação no estado de Santa Catarina.** 2010. 327f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2010. Disponível em: < <http://www.tede.ufsc.br/teses/PNFR0705-T.pdf> >. Acesso em: 05 ago.2013.

_____ ; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos e SPRICCIGO, Jonas Salomão. **Ensino do cuidado de Enfermagem em saúde mental na graduação em Enfermagem.** *Acta paul. enferm.* [online]. 2012, vol.25, n.6, pp. 844-851. ISSN 1982-0194.

RODRIGUES, Euzilene da Silva and MOREIRA, Maria Inês Badaró. **A interlocução da saúde mental com atenção básica no município de Vitória/ES.** *Saude e sociedade.* 2012, vol.21, n.3, pp. 599-611. ISSN 0104-1290.

SALLES, Mariana Moraes e BARROS, Sônia. **Exclusão/inclusão social de usuários de um centro de atenção psicossocial na vida cotidiana.** *Texto contexto - enferm.* [online]. 2013, vol.22, n.3, pp. 704-712. ISSN 0104-0707. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a17.pdf>>. Acesso em: 28 de ago. 2014.

SCHMOELLER, Roseli et al. Mercosul educativo na carreira de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 65(5), set.-out. 2012, p. 856-861.

SHINYASHIKI, Roberto. **O poder da solução.** 1. ed. São Paulo: Gente, 2003.

SILVA, M.G.; FERNANDES, J.D.; TEIXEIRA, G.A.S.; SILVA, R.M.O. Processo de formação do enfermeiro na contemporaneidade: desafios e perspectivas. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2010 Jan-Mar; 19(1): 176-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000100021&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 07 jan. 2014.

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de; SCHWEICKARDT, Júlio César and GARNELO, Luíza. **O processo de alcoolização em populações indígenas do Alto Rio Negro e as limitações do CAGE como instrumento de screening para dependência ao álcool.** *Revista de psiquiatria clínica.* [online]. 2007, vol.34, n.2, pp. 90-96. ISSN 0101-6083.

VILLELA, J.C.; MAFTUM, M.A.; PAES, M.R. O ensino de saúde mental na graduação de Enfermagem: um estudo de caso. **Texto contexto Enfermagem.** 2013, vol.22, n.2, pp. 397-406. ISSN 0104-0707. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000200016&script=sci_arttext >. Acesso em: 21 de jul.2013.

VILLELA, J.C. **O ensino de saúde mental na graduação de Enfermagem.** 120f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2008. Disponível em: <<http://www.ppgenf.ufpr.br/Disserta%C3%A7%C3%A3oJulianeVilella.pdf> >. Acesso em: 17 de jul. 2013.

TAVARES, C.M.M.Integração curricular no curso de graduação em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF) 2003 jul/ago;56(4):401-404.

TEIXEIRA, E. **As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa**. 8 ed. Rio de Janeiro: VOZES, 2011.

TEIXEIRA, E; VALE, E.G; FERNANDES, J.D. et al. (Org.). **O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã**. Brasília: INEP/MEC, 2006, v., p. 69-96.

ZIMERMAN, A. **Educação em Pauta: desigualdade regional e as políticas públicas**. Santo André: Universidade Federal do ABC, 2013.

WALDOW, Vera Regina. **Reflexões sobre a educação em Enfermagem: ênfase em um ensino centrado no cuidado**. O mundo da saúde. São Paulo: 2009;33(22):182-188.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS. **Projeto pedagógico do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas**. 2010. Manaus, 2010. 7 p.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS. **Projeto pedagógico do curso de Enfermagem da Universidade**. 2006. Manaus, 2006. 9p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. Plano de extensão e reestruturação da Arquitetura Curricular da Universidade Federal da Bahia. Versão nº 3.1 de 30/07/2007. Salvador; 2007.

UNIVERSIDADE NILTON LINS. **Projeto pedagógico do curso de Enfermagem da Universidade Nilton Lins**. 2010. Manaus, 2010. 5p.

UNIVERSIDADE DO NORTE. **Projeto pedagógico do curso de Enfermagem da Universidade do Norte**. 2013. Manaus, 2013.10p.

UNIVERSIDADE PAULISTA. **Projeto pedagógico do curso de Enfermagem da Universidade Paulista**. 2009. Manaus, 2009. 7p.

APÊNDICE A



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO ASSOCIADO DE ENFERMAGEM UEPA & UFAM



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Ao cumprimentá-lo (a), apresentamos a Pesquisa “**Ensino em saúde Mental e Psiquiatria nos cursos de graduação em Enfermagem em Manaus- Amazonas**”, da mestranda Enf^a Gilmara Pessoa Rocha e sua orientadora Dr^a Sandra Greice Becker, desenvolvida junto ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem em ampla associação UEPA-UFAM no curso de mestrado em Enfermagem. Como objetivo propomos investigar o ensino da Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria em Manaus-Amazonas.

Os benefícios da sua participação estão na contribuição que os resultados deste estudo possam oferecer para o setor de ensino e serviços de saúde mental.

Nessa perspectiva o convidamos para uma entrevista e, com sua autorização, esta será gravada. No decorrer deste encontro, poderei registrar algumas anotações, para melhor compreensão. Vamos combinar juntos (as) datas e horários. A qualquer momento poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento. As pesquisadoras deste estudo estão entendendo que o risco de sua participação é mínimo, mas, se você tiver qualquer sentimento ou emoção relacionada ao estudo, fica assegurado (a) que estaremos à disposição para oferecer-lhe cuidados necessários, você poderá se expressar livremente para buscarmos uma resolução. Informamos ainda que os dados coletados integrarão o banco de dados do Núcleo Interdisciplinar de

Pesquisa em Enfermagem e Saúde, podendo assim ser utilizado em outras pesquisas, releituras e análises.

Para qualquer outra informação o (a) Sr (a) poderá entrar em contato com a mestranda Enf^a Gilmara Pessoa Rocha pelo telefone 9152-6596/ 33055125 ou com a orientadora Dra Sandra Greice Becker pelo telefone 8271-1543, além da Secretaria do Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Manaus – UFAM, pelo endereço: Rua Teresina n. 495 no bairro Adrianópolis, Manaus – Amazonas ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFAM, na Rua Teresina, 495, Adrianópolis, Manaus-AM, telefone (92) 3305-5130

Enf^a Gilmara Pessoa Rocha

Dr^a Sandra Greice Becker

DECLARAÇÃO

Assim sendo eu _____, RG. _____ por estar esclarecido (a) sobre a pesquisa:” **Ensino em saúde Mental e Psiquiatria nos cursos de graduação em Enfermagem em Manaus- Amazonas**”, o que os pesquisadores querem fazer e porque precisam da minha colaboração, declaro que entendi a explicação e concordo em participar da entrevista. Declaro ainda, que estou recebendo uma cópia deste documento, assinada pelos pesquisadores.

Assinatura do Participante

_____/_____/_____

Enf^a Gilmara Pessoa Rocha - Mestranda

_____/_____/_____

Dr^a Enf^a Sandra Greice Becker – Orientadora

_____/_____/_____

APÊNDICE B



Modelo de Carta de Anuência



Ilma. Sra. Dra: **Nair Chase da Silva** - Diretora da Escola de Enfermagem de Manaus/ Universidade Federal do Amazonas

Ilma. Sra. Dra: **Nair Chase da Silva** - Diretora da Escola de Enfermagem de Manaus/ Universidade Federal do Amazonas

Solicito autorização para a realização da pesquisa intitulada “**Ensino em saúde Mental e Psiquiatria nos cursos de graduação em Enfermagem em Manaus- Amazonas**”, para a qual serão coletadas informações na Secretaria do Curso de Enfermagem, desta instituição, sendo a consulta inicial no Projeto Pedagógico do Curso – PPC e posteriormente entrevista com o professor da disciplina. A coleta de dados será realizada pela mestranda Gilmaro Pessoa Rocha vinculada ao curso de Mestrado em ampla associação UEPA/UFAM, no horário comercial, anexo ao projeto de pesquisa.

Certos de vossa compreensão, colocamo-nos a disposição.

Orientadora: Dr^a. Sandra Grezie Becker, docente da Universidade do Federal do Amazonas. Contato: 8271-1543. Email: olasandragbecker@gmail.com.

Mestranda: Gilmaro Pessoa Rocha, aluna regular do curso Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas- UFAM/UEPA. Contato: (92) 9152-6596. Email: xgilmararocha@gmail.com

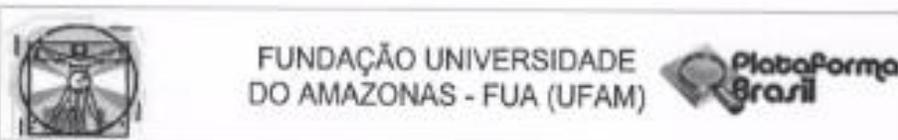
Autorização: Deferido

Indeferido

Manaus, 30 de jun de 2014.

Nair Chase da Silva
Diretora da Escola de Enfermagem de Manaus- EEM/UFAM

ANEXO



Continuação do Parecer: 692.744

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1. Folha de rosto – ADEQUADA;
2. Termo de Anuência - ADEQUADO
3. TCLE - ADEQUADO
4. Instrumento da pesquisa - ADEQUADO: consta no projeto anexado a Plataforma Brasil
5. Riscos - ADEQUADO
6. Currículo Lattes: anexado na Plataforma Brasil
7. Critérios de Inclusão e Exclusão: ADEQUADOS

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Em razão do exposto, somos de parecer que o projeto seja APROVADO, pois não cumpriu totalmente as determinações da Res. 466/12.

É o parecer.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

MANAUS, 20 de Junho de 2014

Assinado por:
Eliana Maria Pereira da Fonseca
(Coordenador)

Endereço: Rua Teresina, 4950
Bairro: Aclimação CEP: 66.057-070
UF: AM Município: MANAUS
Telefone: (92)3305-5130 Fax: (92)3305-5130 E-mail: cep@ufam.edu.br