

O ENSINO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA NO CEARÁ: A REALIDADE QUE SE ESBOÇA*

Violante Augusta Batista Braga**

Graciette Borges da Silva***

BRAGA, V.A.B.; SILVA, G.B.da. O ensino de enfermagem psiquiátrica no Ceará: a realidade que se esboça. **Rev. latino-am. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 13-21, janeiro 2000.

O ensino da disciplina de Enfermagem Psiquiátrica nos Cursos de Graduação em Enfermagem do Ceará, tema deste estudo, é uma realidade que vem se construindo, fundindo-se, no contexto mais amplo, com o ensino de Enfermagem como um todo. Para estudá-la, procuramos mergulhar no discurso formal das Instituições, (Currículos e Programas de Disciplina) e no discurso ideológico dos atores sociais responsáveis pela transmissão do saber aí assimilado, produzido e reproduzido. Na análise, efetuada dentro de uma abordagem histórico-estrutural, foi possível constatar que as disciplinas de Enfermagem Psiquiátrica passam por um momento de reflexão, incertezas e mudanças, provocado pelo processo de reforma curricular e da assistência psiquiátrica. A mudança de paradigma mostra-se, ainda, como uma “utopia” não partilhada integralmente por todos, mas buscada pela maioria.

UNITERMOS: ensino de enfermagem psiquiátrica, reforma psiquiátrica, enfermagem em saúde mental, educação em enfermagem

No Ceará, a exemplo de outros Estados, o ensino de Enfermagem Psiquiátrica tem por base o saber médico, sendo que sua prática dá-se, predominantemente, no ambiente hospitalar. Ao mesmo tempo em que o saber médico se constitui como hegemônico, ele também é assimilado e se reproduz de modo conflitante, produzindo uma prática assistencial que se concretiza em suas determinações econômicas, políticas e ideológicas. A apreensão desses movimentos vários, presentes de forma não transparente na prática concreta do ensino de enfermagem psiquiátrica, é nosso foco de atenção.

No momento em que se vivencia o processo de discussão de toda a assistência psiquiátrica brasileira, em vários segmentos da sociedade, em que se busca a implantação de um projeto de reforma na área, um estudo dessa natureza fornece subsídios para o repensar dessa realidade, ampliando os canais de debate em busca de alternativas transformadoras do ensino e da assistência de enfermagem psiquiátrica atuais.

Pensando na realização de uma análise crítica da realidade de ensino no Ceará, necessária se faz a explicitação de alguns conceitos ou categorias teóricas

que possibilitarão a aproximação do objeto em estudo. Entendo, concordando com FRIGOTTO (1994), que essas referências necessitam ser revistas no processo de investigação, fazendo-se necessária a reconstrução das categorias analíticas.

Entre as posições assumidas para a análise pretendida, destacamos: o entendimento da enfermagem enquanto prática social que se reproduz historicamente, constituindo-se com contradições, antagonismos, alienações e interdependências próprias de sua inserção social; a escola como instrumento formal de transmissão do saber, reprodutora das estruturas existentes e da ideologia oficial (dominante) e, também, elemento ativo de transformação da sociedade. O saber aí transmitido é visualizado enquanto construção histórica e social, compreendido em seu constante movimento de transformação. Nessa perspectiva, o ensino formal traduz-se em saber que se constrói e se transforma histórica e socialmente.

A hegemonia é tida por GRAMSCI (1985) como a capacidade de direção cultural e ideológica de uma classe sobre o conjunto da sociedade, sendo uma relação

* Trabalho oriundo da Tese de Doutorado “O ENSINO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA NO CEARÁ E A REFORMA PSIQUIÁTRICA: AVANÇOS E RECUOS”, defendida em abril/1998 - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

** Professor Doutor do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem - FFOE/UFC, disciplina de Enfermagem Psiquiátrica

*** Professor Associado do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

de dominação entre dirigentes e dirigidos. Considera, ainda, que uma classe é hegemônica não só porque detém a propriedade dos meios de produção e o poder do Estado, mas, sobretudo, porque suas idéias e valores são dominantes, sendo mantidos pelos dominados até mesmo quando lutam contra essa dominação (CHAUI, 1980, 1981; JESUS, 1989).

Entender a educação como processo contraditório, que possibilita tanto a dissimulação como a desocultação do real, requer o entendimento de vários elementos envolvidos nas relações sociais. Envolve, ainda, a compreensão das políticas sociais enquanto expressão do discurso ideológico e hegemônico da classe dominante e também como espaço de contradições e campo de disputa entre classes sociais, intermediado pelo Estado. É esse movimento dialético que cria, na sociedade, as condições para a emancipação e transformação.

Para FREITAG (1989, p. 50) a política educacional como toda política pública, ao mesmo tempo, preenche “... a função manifesta de mitigar conflitos e evitar situações explosivas, e a função latente de estimular os grupos e camadas por ela atingidos a tomarem consciência desses conflitos e situações e contribuir para uma solução efetiva, independente das intenções explícitas dos legisladores e administradores”.

Na medida em que está em pauta a proposta de Reforma Psiquiátrica, com discussão e mudança em todo o país, interessa-nos saber como o ensino de Enfermagem Psiquiátrica nos Cursos de Graduação em Enfermagem do Ceará tem constituído sua proposta pedagógica e assimilado o movimento da Reforma Psiquiátrica. Supomos que, da forma como se constitui e se transforma, o referido ensino tem contribuído para as discussões sobre a proposta de Reforma Psiquiátrica, em nível ideológico, assimilando e reelaborando parcialmente seus preceitos e fundamentos, sem contudo avançar no que diz respeito a uma proposta inovadora para a assistência. Com base no exposto, definimos como objetivos do estudo: apreender as principais características do ensino de Enfermagem Psiquiátrica nos Cursos de Graduação em Enfermagem do Ceará, na atualidade; analisar esse ensino enquanto prática social e historicamente determinada, apontando a sua articulação com as políticas sociais (de saúde, de saúde mental e educacional), notadamente com o projeto de Reforma Psiquiátrica.

APROXIMAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO

O ensino de enfermagem psiquiátrica, desde os primórdios, caracteriza-se por grande ênfase nos aspectos biológicos do adoecer, tendo sua base de assistência ao doente mental voltada para o asilo. Da forma como vem

se constituindo, tem servido para a legitimação do processo de exclusão/segregação.

FERNANDES (1982), ao apresentar as modificações desse ensino, em diversos momentos históricos, relacionadas com seus determinantes econômicos, políticos e ideológicos, refere-se a seus avanços e recuos. Em linhas gerais, caracteriza o ensino no período de 1940 a 1980 da forma seguinte: na década de 40 e 50, com a Reforma Curricular (Lei nº 774/49), ele é introduzido como disciplina obrigatória nos cursos de graduação em enfermagem. O conteúdo programático tinha sua base nos aspectos clínicos do adoecer, tendo no biológico a explicação dos distúrbios psíquicos e no hospital o centro das ações de assistência. O novo saber oriundo das teorias psicológicas soma-se ao anterior, clínico-psiquiátrico, de base organicista, de compreensão da doença mental dentro da racionalidade causa-efeito, propondo uma nova leitura sobre os distúrbios mentais, em que se incluía uma mente e os seus componentes subjetivos (consciente, sub-consciente, inconsciente). Com o desenvolvimento da teoria psicanalítica de Freud e de novas teorias psicológicas (década de 50), os programas procuraram incorporar aos aspectos clínicos a abordagem dos aspectos psicológicos do comportamento humano. Entretanto, a assistência continua centrada no hospital, ligada ao biológico e individual. O enfoque desse ensino passa mais a idéia de “*eliminação*” da irracionalidade, através de ações de vigilância/confinamento do que mesmo de tratamento.

Embora a institucionalização do ensino de enfermagem tenha surgido ligada à psiquiatria e ao hospital psiquiátrico, somente no currículo de enfermagem de 1949, como vimos, reconhece-se a obrigatoriedade da disciplina enfermagem psiquiátrica, sendo que seu conteúdo teórico-prático não era de responsabilidade da enfermeira. Segundo KIRSCHBAUM (1994), na Escola de Enfermagem Anna Néry, desde o seu início, havia o ensino teórico de Psicologia (12 horas), Higiene Mental (15 horas), Psiquiatria (30 horas), Enfermagem de Psiquiatria (15 horas), sendo que o ensino prático de enfermagem psiquiátrica só passa a acontecer a partir da criação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (1942), com o deslocamento dos alunos para o Hospital Juqueri.

Os autores referidos analisam esse ensino como um dos instrumentos utilizados pelo poder dominante para preparar pessoas para exercer a vigilância, o controle social e a legitimação da exclusão/segregação do louco, afirmando que, através dele, viabilizam-se as possibilidades concretas de o discurso psiquiátrico brasileiro tornar-se científico, justificando o espaço asilar como campo terapêutico por excelência.

A origem do ensino formal de enfermagem, no

Ceará, está ligada à iniciativa das religiosas da Associação São Vicente de Paulo que, em março de 1943, criam a Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo. A idéia de criação do Curso deu-se quando da realização do Curso de Emergência de Voluntários Socorristas de Defesa Passiva Antiaérea, destinado às esposas dos oficiais do Exército, Marinha e Aeronáutica (out./42 a jan./43), promovido pelo Patronato Nossa Senhora Auxiliadora. Com base no saber médico e orientada pelas religiosas, a Escola de Enfermagem antecede em cinco anos a criação do Curso de Medicina e permanece como instituição única formadora de enfermeiros até a década de 70, quando são criados os outros três Cursos existentes atualmente (2 na capital e 1 no interior).

Entendemos que tanto o movimento de criação do primeiro Curso de Enfermagem no Ceará como a ampliação quantitativa dos mesmos, a exemplo de outros Estados, atenderam a projetos políticos amplos, com determinantes históricos e sociais.

Em número de quatro, os Cursos de Enfermagem localizam-se em Fortaleza (3) e em Sobral (1), assim denominados: Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - UECE (criado em 1943), Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC (criado em 1970), Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA (criados em 1971).

O Curso de Enfermagem da UECE (A), oferecendo 40 vagas por semestre, em 1996, contava com 39 docentes, sendo 1 livre-docente, 3 doutores, 10 mestres, 23 especialistas em diversas áreas e 2 graduados. Com base na nova proposta curricular, passa a constituir-se de 319 créditos, com carga horária de 4.785 horas, a serem cumpridas no período de 4 anos e meio, com o elenco de disciplinas organizado em cinco áreas temáticas: Bases Biológicas, Humanas e Sociais, Fundamentos de Enfermagem e complementares, Assistência de Enfermagem, Administração em Enfermagem e Ensino de Enfermagem, sendo que acontece no 8º semestre a disciplina Enfermagem Psiquiátrica da UECE.

A Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UVA (B), até o ano de 1995, mantinha grade curricular aprovada pelo Parecer 125/84, do Conselho de Educação do Ceará, de 25.05.84. O quadro de docentes é formado por 28 profissionais, sendo 7 assistentes (2 especialistas), 21 auxiliares (11 especialistas), contando ainda com o apoio estratégico de todo o corpo clínico e técnico-administrativo da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Desse modo, dispõe de um total de 13 especialistas em várias áreas e 15 graduados, docentes do próprio Curso. Entre os docentes do próprio Curso, encontramos 20 enfermeiros, sendo 4 deles com regime de trabalho de 20

horas/semana e 16 enfermeiros de 40 horas/semana (UVA, 1995). A partir do 1º semestre letivo de 1996, inicia-se a implantação da nova grade curricular, compreendendo uma carga horária de 4.080 horas, distribuídas em disciplinas organizadas em quatro áreas: Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem (25%), Fundamentos da Enfermagem (25%), Assistência de Enfermagem (35%) e Administração em Enfermagem (15%). Todo o elenco de disciplinas, juntamente com o estágio curricular supervisionado (um ano), está distribuído em nove semestres letivos.

A disciplina Enfermagem Psiquiátrica, prevista para acontecer no penúltimo semestre, tem um total de 6 créditos, correspondendo a 90 horas-aula, distribuídos em conteúdo teórico-prático nos turnos da noite e da manhã.

Na nova proposta curricular observa-se a passagem da Enfermagem Psiquiátrica para o 7º semestre e a criação de uma nova disciplina chamada Enfermagem em Saúde Mental, no 6º semestre, com 4 créditos. Como se encontra em fase de aprovação e implantação, na proposta curricular atual ainda não constam as ementas das disciplinas.

O Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (C), até dezembro de 1995, mantinha um total de 36 docentes, sendo que 3 eram graduados, 5, especialistas em várias áreas, 22, mestres, 1, livre-docente e 5, doutores. Do quadro docente observa-se um contingente de 10 professores afastados para realização de programas de pós-graduação (5 no mestrado e 5 no doutorado), no Brasil e no exterior (1 doutorado nos EUA).

Dentro da proposta de mudança curricular, implantada a partir do 1º semestre de 1997, a disciplina Enfermagem Psiquiátrica passará para o 6º semestre, ficando com 6 créditos e um total de 90 horas/aula, sendo acrescentada outra disciplina no 4º semestre, Enfermagem em Saúde Mental, com a mesma carga horária. Como a nova grade curricular encontra-se em processo de elaboração, não se dispõem, no momento, de maiores informações sobre as disciplinas citadas.

O Curso de Enfermagem da UNIFOR (D), com a implantação da nova Grade Curricular (Resolução 44/94), a partir de 1995, passou a contar com 239 créditos, distribuídos em nove semestres. Com as modificações ocorridas, a disciplina Enfermagem Psiquiátrica passa do 6º para o 5º semestre, mas mantém os seus 12 créditos, o que corresponde a 60 horas de teoria e 120 horas de atividades práticas.

Podemos observar, grosso modo, que os quatro Cursos de Enfermagem do Ceará, embora tenham a mesma orientação geral, compõem-se individualmente de forma diversa. Suas estruturas curriculares apontam diferenças de quantidade de créditos, organização da

grade curricular e, principalmente, formação do corpo docente (em quantidade e qualificação acadêmica).

O ensino de enfermagem psiquiátrica nesses Cursos passa por mudanças decorrentes da Reforma Curricular e do processo de Reforma Psiquiátrica. Tendo em vista essas condições, necessário se faz fornecer algumas informações sobre as políticas de saúde e saúde mental que precederam o momento atual.

O processo de Reforma Psiquiátrica, ora em andamento no país, é consequência da gradativa abertura política e da redemocratização, sendo pautado, sobretudo, em questões de ordem trabalhista e em denúncias das políticas de saúde mental. As propostas de transformação iniciais tinham como foco a humanização das instituições manicomial, administração dos serviços e questões genéricas das condições de trabalho e assistência, a crítica ao saber e prática da psiquiatria clássica, à função tutelar e segregadora da intervenção psiquiátrica e ao aparato manicomial.

Um marco importante nesse processo foi a realização do I Simpósio de Políticas de Saúde da Câmara dos Deputados (1979), no qual foi apresentada pelo Centro Brasileiro de Estudos Sociais (CEBES) a formulação original do Sistema Único de Saúde, um dos primeiros documentos de análise e denúncia da Política de Saúde Mental (AMARANTE, 1992).

Essas discussões culminam com a apresentação, ao Congresso Nacional, do Projeto de Lei nº 3.657/89, de autoria do deputado Paulo Delgado (PR-MG). BEZERRA JR. (1994, p. 183) ressalta que o referido projeto reuniu “...o conjunto de princípios que vinham norteando o processo de reestruturação da assistência psiquiátrica no país. Regulamenta os direitos do doente mental, ainda submetido a uma legislação arcaica e prevê a substituição progressiva do aparato manicomial por novos dispositivos de tratamento e acolhimento”. Esse projeto de reforma tem sua base conceitual nas idéias de Franco Basaglia, no movimento italiano de democratização psiquiátrica e luta antimanicomial (ROTELLI & AMARANTE, 1992).

O processo da Reforma Psiquiátrica brasileira vem sendo construído de forma heterogênea e em ritmo diversificado, no conjunto do país, embora siga as mesmas correntes de pensamento acima mencionadas. Os estados e municípios buscam soluções próprias para seus problemas de saúde mental, procurando fazê-lo através da implementação de uma prática inovadora e da criação de dispositivo legal. Em relação à legislação específica, os estados de São Paulo, Pernambuco, Ceará, Rio Grande do Sul, Distrito Federal, Alagoas e Minas Gerais já se anteciparam à União na aprovação de suas leis municipais e estaduais.

Quanto à situação do doente e da doença mental

no Ceará não se diferencia muito da do restante do país. A institucionalização da assistência ao doente mental, nesse Estado, ocorre através da criação do Asilo de Alienados São Vicente de Paulo, anexo à Santa Casa de Fortaleza, inaugurado em 1886. A assistência prestada pelas religiosas, um médico e enfermeiros práticos era precária e deficiente. O Asilo não passava de local para recolher os doentes que perambulavam pelas ruas da cidade (FRAGA, 1993).

No Ceará, o projeto de Reforma Psiquiátrica, regulamentado pela Lei nº 12.151 de 29 de julho de 1993, dispõe sobre “...a extinção progressiva dos Hospitais Psiquiátricos e a sua substituição por outros recursos assistenciais, regulamenta a internação psiquiátrica compulsória, e dá outras providências”. Esse projeto tem por base os princípios da proposta de Paulo Delgado, prevendo, entre outras coisas, a criação de uma nova mentalidade social sobre a doença mental, criação de estruturas e dispositivos extra-hospitalares de atenção ao doente com vistas à “desconstrução” do hospital psiquiátrico.

A situação atual da assistência psiquiátrica no Ceará é caracterizada por uma rede de serviços de saúde composta de nove hospitais psiquiátricos, sendo sete, em Fortaleza e dois, no interior (um em Sobral e um em Crato). Nos anos de 1993 e 1994 ocorreu o fechamento de um hospital em Fortaleza (por falta de condições de funcionamento) e a diminuição de 20% dos leitos psiquiátricos que passaram de 1620 para 1300, em 1993. Essa rede de hospitais tem uma capacidade de 920 leitos na capital e 380 no interior do Estado, sendo 280 na cidade de Crato e 100 na cidade de Sobral. Dispõe, ainda, em Fortaleza, de 2 Hospitais-Dia: manutenção de grupos no Hospital de Messejana (Clínica do Lítio, Grupo de Doenças Afetivas, Grupo de Epilépticos, Grupo de Alcoolistas, Grupo de Tratamento Continuado, Psicoterapia individual para crianças e adultos); reabilitação da Residência Médica (Hospital de Saúde Mental de Messejana), com seis vagas. No interior do Estado temos: 6 Centros de Apoio Psicossocial (CAPS) nos municípios de Iguatú (1991), Quixadá e Canindé (1993), Icó, Cascavel e Juazeiro (1995); 8 leitos em hospital geral, em Canindé e Quixadá (4 em cada). Foram criadas, também, Comissões Estaduais e Municipais de Saúde Mental, Grupo de Acompanhamento e Avaliação da Assistência Psiquiátrica Hospitalar, Núcleo de Luta Antimanicomial, Forum Permanente de Reestruturação da Saúde Mental do Estado do Ceará (AQUINO et al., 1995; COSTA, 1995).

A Reforma Psiquiátrica do Ceará vem-se estruturando inserida no processo de Reforma de nível nacional, porém, com base em sua realidade, respeitando suas demandas.

METODOLOGIA

O estudo abrange todos os Cursos de Graduação em Enfermagem do Ceará, com o objetivo de caracterizar e analisar criticamente o ensino atual da Disciplina Enfermagem Psiquiátrica e o projeto de Reforma Psiquiátrica, eventualmente aí inserido. A análise do ensino dessa disciplina teve por base os currículos, programas e o discurso de seus docentes.

Para a caracterização do ensino de Enfermagem Psiquiátrica no Ceará, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os docentes responsáveis nos quatro Cursos de Graduação em Enfermagem referidos anteriormente, buscando apreender em seus discursos os elementos de sua constituição e sistematização. Através do cruzamento entre as falas desses atores sociais, o discurso oficial, expresso através dos currículos e programas, das políticas sociais (educacional, de saúde e de saúde mental) e de seus determinantes estruturais, procuramos atingir o objetivo proposto de análise crítica e apreensão desse ensino, enquanto prática social e historicamente determinada.

A coleta de dados junto aos docentes das Disciplinas de Enfermagem Psiquiátrica dos Cursos em estudo foi realizada atendendo aos seguintes critérios: que o docente estivesse em atividade didática na disciplina por um período igual ou superior a um ano ou que tivesse feito parte da mesma nos últimos cinco anos e que se propusesse a participar da pesquisa. Foram entrevistados nove docentes, assim distribuídos: dois, da UECE, três, da UFC, dois, da UNIFOR e dois, da UVA.

Os dados foram coletados no período de janeiro a março de 1996, em Fortaleza e Sobral. As entrevistas foram realizadas pelo pesquisador e atenderam a critérios estabelecidos por essa técnica de pesquisa, conforme LUDKE & ANDRÉ (1986); MINAYO (1994); THOLLENT (1987) e TRIVIÑOS (1987).

A análise das informações coletadas foi efetuada dentro de uma abordagem histórico-estrutural, conforme já mencionado, classificando-se Unidades Temáticas, divididas em temas e sub-temas.

A REALIDADE QUE SE ESBOÇA

Da análise realizada através do discurso oficial (Currículos e Programas de Disciplina) e do discurso docente, foi possível a apreensão de alguns aspectos da prática pedagógica atualmente constituída nos Cursos de Graduação em Enfermagem no Ceará. Resumidamente, é possível ressaltar alguns desses pontos.

Observamos que existe uma certa homogeneidade entre os Cursos estudados,

principalmente aqueles localizados na capital do Estado, resguardadas as peculiaridades de cada um.

A análise dos **Currículos e Programas de Disciplina** mostra que as disciplinas Enfermagem Psiquiátrica apresentam algumas características que merecem ser destacadas. Na organização da grade curricular, a Enfermagem Psiquiátrica está localizada no último ou penúltimo semestre letivo, apresentando carga horária teórico-prática de 150 a 180 horas-aula, sendo, em média, 2/3 destinados ao estágio, exceto em um dos Cursos (o "B", em que o estágio ocupa pouco mais de 1/3 da carga horária total). O conteúdo teórico é estruturado por temas ou unidades temáticas e tem na aula expositiva a metodologia didática básica, embora sejam também utilizados recursos audiovisuais, seminários, dinâmicas de grupo, leituras comentadas e estudos de casos clínicos. As ementas analisadas expressam, de modo geral e sucinto, o estudo das síndromes psiquiátricas e a atuação da enfermagem nas necessidades terapêuticas e de controle e proteção do doente. Em seus objetivos aparece a preocupação em habilitar/capacitar tecnicamente o aluno, com base nos conhecimentos sobre quadros nosológicos e sobre o processo de comunicação e relacionamento terapêutico. A ênfase no conteúdo teórico recai sobre as manifestações psicopatológicas, visando preparar o aluno para uma atuação de acordo com a prática hegemônica (psiquiatria clínica). A bibliografia indicada está coerente com o conteúdo previsto nos Programas de Disciplina, indo além do proposto em alguns temas. Observamos, ainda, que as leituras sugeridas, em grande parte, são de textos que apresentam uma abordagem mais crítica das questões relativas ao processo saúde/doença mental na sociedade. Entre os autores estudados destacam-se: Amarante, *Psiquiatria social e reforma psiquiátrica*; Bezerra Jr. et al., *Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil*; Delgado, G., *Reforma psiquiátrica e cidadania: o debate no Legislativo*; D'Incao, M.A., *Doença mental e sociedade: uma discussão interdisciplinar*; Foucault, M., *A história da loucura*; Rotelli, F. et al., *Desinstitucionalização*; Marsiglia, R. et al., *Saúde mental e cidadania*; Pitta & Dallari, *A cidadania dos doentes mentais no sistema de saúde do Brasil*.

As disciplinas de Enfermagem Psiquiátrica estudadas estruturaram-se de forma muito semelhante. Mesmo que os Programas revelem pouco sobre o que acontece na realidade, é possível apreender a sua estruturação em unidades temáticas (**Concepção Histórico-Social da Loucura e da Assistência ao Doente Mental, Desenvolvimento Humano e Estrutura da Personalidade, Síndromes Psiquiátricas, Instituições e Tratamentos, Comunicação e Relacionamento Terapêutico, Assistência de Enfermagem e Saúde Mental**), com ênfase na

transmissão de conhecimentos relativos à prática hegemônica em psiquiatria. O paradigma clínico-psiquiátrico, legitimando o hospital psiquiátrico, forma a base principal de conhecimento e de atuação junto à pessoa em sofrimento mental. Malgrado os processos de Reforma Psiquiátrica e curricular, poucas são as mudanças concretas apontadas.

A introdução do aluno no universo da “*loucura*” é realizada buscando-se fugir da dicotomia corpo-mente. O discurso apresentado acaba colocando a doença mental e a atuação sobre ela de modo vago e abstrato, carregado de um misto de teorias sobre o psicológico e abrangendo o sócio-econômico-cultural e político. Esboça-se uma aproximação do ideário constante no discurso sobre a Reforma Psiquiátrica quando se coloca a necessidade de trabalhar questões como a subjetividade do sujeito, o resgate da cidadania do paciente através do reconhecimento de seus direitos civis, políticos e sociais.

A apreensão do **cotidiano das disciplinas** deuse, principalmente, através da análise do discurso docente sobre a sua prática. Apresentados em seus dois momentos — teoria e prática — esses conteúdos foram trabalhados isoladamente.

No **Curso A**, apesar de já existir mudança na postura dos docentes e um processo de sensibilização para uma atuação mais crítica, sob nova perspectiva, ainda se mantém uma grande distância entre a teoria e a prática desenvolvidas, situação esta percebida por eles. Entretanto, as propostas reformistas já começam a ser assimiladas e revestidas em necessidade iminente de criação de novos serviços alternativos/substitutivos para assistir os indivíduos em sofrimento mental na própria comunidade. Os docentes enfatizam a necessidade de alterações no conteúdo teórico-prático, com transferência de alguns temas que deveriam ser trabalhados mais precocemente dentro da grade curricular. A expectativa que têm em relação ao aluno direciona-se a prepará-lo para uma atuação crítica e não restrita à psiquiatria e que atenda às necessidades emocionais e psicológicas da pessoa. A Reforma Psiquiátrica é reconhecida como um processo em andamento, porém, admitem a necessidade de maior envolvimento e engajamento dos profissionais da área, que deveriam ser melhor preparados.

O **Curso B** apresenta conflitos no que diz respeito à postura ideológica de seus dois docentes, condição que se mostra claramente nos vários momentos do processo ensino-aprendizagem, criando um campo de tensão muitas vezes prejudicial ao aluno. Os preceitos da Reforma Psiquiátrica são de domínio de apenas um docente, sendo trabalhados de modo indireto e extracurricular. Quanto às mudanças, reconhecidas como necessárias, estão na dependência da reformulação curricular (prevista para 1997) e da viabilização de serviços alternativos/substitutivos ao hospital psiquiátrico

convencional. A análise das falas aponta para mudanças ocorridas na disciplina em decorrência do ingresso de outro docente e como reflexo da Reforma Psiquiátrica. A ocorrência desses fatos tem produzido uma zona de atrito e conflitos entre uma postura mais conservadora e outra, mais progressista, com influência direta sobre a expectativa de cada um em relação ao aluno. O docente que defende uma forma diferente de assistir procura preparar o aluno para uma atuação fora do hospital psiquiátrico, enquanto o outro está preocupado em habilitá-lo para uma atuação sobre a doença e suas formas de expressão. A Reforma Psiquiátrica é também percebida diferentemente, sendo avaliada de modo pessimista ou como um processo com alguns avanços e entraves.

Os docentes do **Curso C** parecem estar bem engajados no processo de mudança da assistência psiquiátrica, assimilando não só o discurso reformista, mas buscando construir formas substitutivas de atuação. Embora destinando 28 horas (das 60 de teoria) para os transtornos psicopatológicos e desenvolvendo parte da prática da disciplina no hospital psiquiátrico convencional, é possível perceber neles uma postura mais aberta, crítica e voltada para uma assistência individualizada e de resgate da cidadania do paciente. Os pontos destacados pelos docentes dão conta de que a disciplina Enfermagem Psiquiátrica vivencia um processo de mudança inspirado na Reforma Psiquiátrica, com modificações em seu conteúdo teórico-prático, embora sintam necessidade de adequar melhor a prática à teoria. Nesse sentido, já foram introduzidos, temporariamente, novos campos de atuação como o hospital geral e outros. É esperado do aluno, ao término da disciplina, que tenha mudado sua postura frente à pessoa em sofrimento mental e em relação àquelas com reações emocionais provocadas pela experiência do adoecer, qualquer que seja a especialidade. Há a expectativa, também, de que o aluno perceba o doente mental sem medo e/ou estigma, numa compreensão diferente da que quando inicia a disciplina, tornando-o mais atento às manifestações emocionais suas e do outro. Em relação à Reforma Psiquiátrica, embora reconheçam que há avanços, apontam alguns elementos que interferem nesse processo dificultando-o, como a falta de poder dos órgãos deliberativos, o gerenciamento de um projeto avançado por um grupo político extremamente racionalizador, os interesses econômicos de grupos de empresários da saúde e a falta de vontade política dos envolvidos (pacientes, familiares, profissionais, Estado).

O **Curso D** tem a disciplina organizada em seu conteúdo teórico-prático com base no modelo médico-biologizante, com forte predominância dos aspectos psicopatológicos e uma atuação dentro do sistema asilar de assistência. Já se observa, contudo, a assimilação parcial dos preceitos da Reforma Psiquiátrica e uma grande dificuldade de implementação de uma nova

prática, embora alternativas ao modelo hegemônico estejam sendo buscadas. Os docentes apontam algumas mudanças que ocorreram na disciplina em decorrência do ingresso de mais um profissional, alterando o conteúdo teórico e a forma de ministrá-lo, introdução de novo campo de estágio (Hospital-Dia) e de atividades grupais. Vivenciam um processo de mudança com o acréscimo de novos conteúdos teóricos e a perspectiva de um trabalho dentro de um novo modelo de atenção em saúde mental. Na expectativa em relação ao aluno fazem referência à necessidade de prepará-lo para atender o paciente psiquiátrico dentro ou fora do hospital. Percebem a Reforma Psiquiátrica enquanto processo em andamento, com avanços no plano ideológico e permanência da mesma prática assistencial. Referem, também, a necessidade de um melhor preparo dos profissionais da área para que possam ser mais atuantes nessa luta.

A leitura do conjunto das falas mostra avanço, em termos teóricos, com a assimilação parcial dos preceitos da Reforma Psiquiátrica, porém, o mesmo não acontece com a prática assistencial desenvolvida pelo aluno. A discussão das propostas reformistas já teve início no espaço da disciplina e algumas dessas idéias se fizeram realidade, possibilitando uma atuação dentro de uma visão diferenciada, com base em um novo modelo assistencial. O que observamos, porém, foi que as experiências que se mostravam inovadoras acabaram sucumbindo às resistências e barreiras comuns a qualquer processo de mudança mais complexo. O modelo clínico-psiquiátrico continua hegemônico, legitimando o hospital psiquiátrico convencional como a principal opção de assistência às pessoas em sofrimento mental.

De acordo com a análise efetuada, é possível perceber que as disciplinas de Enfermagem Psiquiátrica dos quatro Cursos de Enfermagem do Ceará vivenciam um momento de reflexão, incertezas e mudanças tanto na grade curricular quanto na assistência psiquiátrica, provocadas, em parte, pelo processo de reforma. Nos discursos, quer oficiais (Currículos, Programas de Disciplina, Leis, Decretos, Políticas Públicas), quer docentes, esse processo se faz sentir, sendo, contudo, ainda frágil o seu reflexo na prática cotidiana (pedagógica e assistencial). A assimilação ideológica dos preceitos da Reforma Psiquiátrica já ocorre, embora de modo confuso e conflitante em alguns momentos. Os atores sociais da prática docente avaliam que os avanços observados são poucos, sentindo a necessidade de modificações concretas na assistência hegemônica. A mudança de paradigma mostra-se, ainda, como uma utopia não partilhada integralmente por todos, mas buscada pela maioria.

Atentar para essas condições histórico-sociais, no nosso entendimento, favoráveis às transformações que se fazem necessárias — e atrasadas há muito — requer

uma tomada de consciência e uma atuação mais concreta e crítica para a construção de uma prática que resgate a dignidade daqueles que, através dos tempos, padecendo de sofrimento psíquico, vêm sentindo na pele o usurpamento de seus direitos mais elementares.

A Reforma Psiquiátrica, enquanto projeto de mudança de um paradigma secularmente hegemônico, que propõe a substituição de um saber e prática por outro a ser construído no cotidiano do lidar/vivenciar o processo “*existência-sofrimento do sujeito em relação com o corpo social*”, exige de todos um esforço maior para a assimilação de sua complexidade. Já há um movimento em direção a essa nova perspectiva de atuação que se mostra mais ou menos assimilada em nível teórico, em todas as disciplinas de Enfermagem Psiquiátrica, porém, com pouca repercussão na prática assistencial.

COMENTÁRIOS FINAIS

O ensino de Enfermagem Psiquiátrica no Ceará passa por um momento histórico de mudanças. As suas contradições tornam-se mais visíveis para alguns de seus docentes, principalmente quando as identificam em relação aos avanços da proposta da Reforma Psiquiátrica, não acompanhados pela prática predominante.

Percebemos uma certa indefinição em relação ao futuro, provocada pela fase de transição que atinge a área e os Cursos de Enfermagem como um todo (Reforma Psiquiátrica e Reforma Curricular). Essa indefinição é previsível, se for considerado que o processo de Reforma Psiquiátrica, em sua origem, propõe a desconstrução do paradigma médico-psiquiátrico e a reconstrução de saberes e práticas dentro de uma nova concepção de doença mental, entendendo-a como *existência-sofrimento do sujeito em relação com o corpo social*, o que, por si só, já direciona as questões pertinentes a ela para um entendimento diferente, reorientando instituições, serviços, saberes, estratégias e intervenções.

Embora inscrito, ainda, em padrões tradicionais, em consonância com a prática hegemônica, o ensino de enfermagem psiquiátrica no Ceará vem procurando responder a demanda por uma atenção diferenciada em saúde mental. Constatamos, contudo, que os docentes pesquisados têm tido participação limitada na transformação social, não conseguindo fazer alianças que favoreçam as mudanças necessárias. A parceria com outros grupos profissionais da área e com seus próprios pares, assim como com outros segmentos da sociedade, representaria um significativo reforço na luta pela concretização do Projeto de Reforma Psiquiátrica em andamento. Sem esse espaço de discussão e tomadas de decisões que levem à construção de uma prática digna, o

momento histórico pode-se fazer outro, contrário ao processo em andamento.

Nesse caminhar reflexivo pelo universo da loucura, seus saberes e práticas, constatamos que a realidade que se apresenta carece de mudanças radicais e urgentes, na tentativa de corrigir distorções que se arrastam através da história. Reconhecer os determinantes histórico-sociais e econômicos dessa prática é fundamental na busca de soluções que se mostrem mais adequadas, expondo pontos de partida em direção à

construção de novos saberes e práticas.

O resgate da cidadania do doente mental deverá ser uma conquista em todos os espaços sociais, rompendo-se os grillhões da exclusão/segregação a que vem sendo submetido secularmente. A participação da enfermagem nesse processo (já irreversível), poderá fazer a diferença, em busca da *utopia* de construir uma prática mais digna, em que o homem seja visto em seu todo, como ator social e construtor de sua própria história e da história do seu tempo.

THE TEACHING OF PSYCHIATRIC NURSING IN CEARÁ: REALITY IN OUTLINE

The teaching of Psychiatric Nursing Course in the Nursing Undergraduate Programs in Ceará, topic of this study, is a reality that has been building up, fusing itself, in a broader context, the teaching of Nursing as a whole. To study it, attempts have been made in order to go deep in the Institutions' formal discourse, (Syllabuses, Course Programs) and in the ideological discourse of social actors which are responsible for the passing on the knowledge absorbed there, produced and reproduced. In the analysis under a structural-historical approach it has been possible to notice that the Psychiatric Nursing Courses are going through a moment of reflection, uncertainties and changes which have been originated by the process of syllabus reform and of the psychiatric assistance. The change of paradigm still turns out to be an utopia, not wholly shared by everyone concerned, yet searched for by the majority.

KEY WORDS: *psychiatric nursing teaching, psychiatric reform, mental health nursing, nursing education*

LA ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA EN CEARÁ: LA REALIDAD QUE SE ESBOZA

La enseñanza de la disciplina de Enfermería Psiquiátrica en los Cursos de Pre-grado en Enfermería en el Estado de Ceará, tema de éste estudio, es una realidad que se viene construyendo, fundiéndose, en el contexto más amplio, con la enseñanza de Enfermería como un todo. Para estudiarla, buscamos sumergirnos en el discurso formal de las instituciones, ("currículos" y programas de disciplina) y en el discurso ideológico de los actores sociales responsables por la transmisión del saber ahí asimilado, producido y reproducido. En el análisis, hecho dentro de una perspectiva histórico – estructural, fue posible constatar que las disciplinas de Enfermería Psiquiátrica pasan por un momento de reflexión, incertidumbres y mudanzas, provocado por el proceso de reforma curricular y de la asistencia psiquiátrica. El cambio de paradigma se muestra, aún, como una utopía no compartida integralmente por todos, pero buscada por la mayoría.

TÉRMINOS CLAVES: *enseñanza de enfermería psiquiátrica, reforma psiquiátrica, enfermería en salud mental, educación en enfermería*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. AMARANTE, P. Cidadania, sistema locais de saúde e reforma psiquiátrica. In: KALIL, M.E.X. (Org.). Saúde mental e cidadania no contexto dos sistemas locais de saúde. **Anais**. Santos/SP, junho de 1991. São Paulo/Salvador: Hucitec/Cooperação Italiana em Saúde, 1992. Cap .5, p. 89-101.
02. AQUINO, A.; HOLANDA, G.; COLARES, M. **Saúde mental no Ceará após a lei 12151 de 29.07.1993**. Fortaleza, maio de 1995. (mimeo.).
03. BEZERRA JR., B. De médico , de louco e de todo mundo um pouco. In: GUIMARÃES, R.; TAVARES, R. (Orgs.). **Saúde e sociedade no Brasil**: anos 80. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994. p. 171-191.
04. CHAUI, M.de S. Ideologia e educação. In: **Educação e sociedade**. São Paulo: Cortez, 1980. p. 24-40.
05. _____. **O que é ideologia**. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1981. (Coleção Primeiros Passos).
06. COSTA, G.T.F.da. **Reforma psiquiátrica**: dinâmica de operacionalização no Ceará. Fortaleza, 1995. 35p. Monografia (Graduação) - Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará.

07. FERNANDES, J.D. **O ensino de enfermagem psiquiátrica no Brasil**. Salvador, 1982. 111 p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Bahia.
08. FRAGA, M.N.O. **A prática de enfermagem psiquiátrica: subordinação e resistência**. São Paulo: Cortez, 1993.
09. FREITAG, B. **Política educacional e indústria cultural**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1989.
10. FRIGOTTO, G. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In: FAZENDA, I. (Org.) **Metodologia da pesquisa educacional**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1994. cap. 6, p. 69-90.
11. GRAMSCI, A. **Os intelectuais e a organização da cultura**. 5. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1985.
12. JESUS, A.T.de. **Educação e hegemonia no pensamento de Gramsci**. São Paulo: Cortez, 1989.
13. KIRSCHBAUM, D.I.R. **Análise histórica das práticas de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil, no período compreendido entre as décadas de 20 e 50**. Campinas-SP, 1994. 369p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.
14. LÜDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.
15. MINAYO, M.C.de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 3.ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1994.
16. ROTELLI, F.; AMARANTE, P. Reforma psiquiátrica na Itália e no Brasil: aspectos históricos e metodológicos. In: BEZERRA JR., B.; AMARANTE, P. (Orgs.). **Psiquiatria sem hospício: contribuição ao estudo da reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.
17. THIOLENT, M.J.M. **Crítica metodológica, investigação social e enquete operária**. 5.ed. São Paulo: Polis, 1987.
18. TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.