Santos RCA, Fernandes RL, Costa TS et al.

Early teaching experiences in the field...



FREE THEME ARTICLE

EARLY TEACHING EXPERIENCES IN THE FIELD OF MENTAL HEALTH: A BREAK FROM CONCEPTS/PREJUDICES

EXPERIÊNCIAS INICIAIS DA DOCÊNCIA NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL: UMA QUEBRA DE (PRE)CONCEITOS

EXPERIENCIAS INICIALES DE DOCENCIA EN EL CAMPO DE LA SALUD MENTAL: UNA QUIEBRA DE (PRE)JUICIOS Raionara Cristina de Araújo Santos¹, Rafaella Leite Fernandes², Tarciana Sampaio Costa³, Francisco Arnoldo Nunes de Miranda⁴

ABSTRACT

Objective: to report early experiencesin teaching resulting from practical classes in the discipline Adult Health I, under the perspective of Mental Health. Method: this is an experience report of three students from the Graduate Program in Nursing of Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) on the participation in the practical classes in mental health, held on June 2009, in the 2nd male infirmary of Hospital Psiquiatrico Dr. João Machado (HJM), Natal, Rio Grande do Norte, Brazil, with undergraduate students at the 5th semester of the Nursing course. Results: the practical course activities of each subgroup were carried out during four days, where the individuals identified some aspects of the psychiatry history and the psychiatric reform and became responsible for the nursing care of a patient. Conclusion: the wealth of experiences gained from the practice in mental health at this hospital is highlighted, both on the part of the undergraduate students and the graduate students. Descriptors: nursing; mental health; nursing students; teaching.

RESUMO

Objetivo: relatar experiências iniciais na docência decorrentes das aulas práticas na disciplina de Saúde do Adulto I, na perspectiva da Saúde Mental. *Método:* trata-se de um relato da experiência de três alunas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) acerca da participação nas aulas práticas em saúde mental, realizadas em junho de 2009, na 2ª enfermaria da ala masculina do Hospital Psiquiátrico Dr. João Machado (HJM), Natal/RN, com os acadêmicos do 5º período do curso de Enfermagem. *Resultados:* as práticas disciplinares de cada subgrupo ocorreram durante quatro dias, onde os indivíduos identificaram alguns aspectos da história da psiquiatria e da reforma psiquiátrica e tornaram-se responsáveis pelos cuidados de enfermagem de um paciente. *Conclusão:* salienta-se a riqueza de experiências advindas das práticas em saúde mental neste hospital, tanto por parte dos alunos de graduação como para as mestrandas. *Descritores:* enfermagem; saúde mental; estudantes de enfermagem; ensino.

RESUMEN

Objetivo: relatar experiencias iniciales en la docencia derivadas de las clases prácticas en la disciplina de Salud del Adulto I, en la perspectiva de la Salud Mental. *Método*: esto es un relato de experiencia de tres alumnas del Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) acerca de las clases prácticas en salud mental, realizadas en junio de 2009, en la 2ª enfermería masculina del Hospital Psiquiátrico Dr. João Machado (HJM), Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, con académicos del 5º periodo del curso de Enfermería. *Resultados*: las prácticas en la clase de cada subgrupo ocurrieron durante cuatro días, donde los individuos identificaron algunos aspectos de la historia de la psiquiatría y de la reforma psiquiátrica y se tornaron responsables por la atención de enfermería de un paciente. *Conclusión*: se destaca la riqueza de experiencias advenidas de las prácticas en salud mental en este hospital, tanto por parte de los estudiantes de graduación como de las estudiantes de postgrado. *Descriptores*: enfermería; salud mental; estudiantes de enfermería; enseñanza.

¹Enfermeira do Hospital Maria Alice Fernandes. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: raionara_cristina@yahoo.com.br; ²Enfermeira. Mestre do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: perrequel@yahoo.com.br; ³Enfermeira. Coordenadora de Vigilância Sanitária do Município de Abaiara (CE). Mestre do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal (RN), Brasil. E-mail: tarcianasampaio@yahoo.com.br; ⁴Professor Doutor da Graduação e Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: farnoldo@gmail.com

Santos RCA, Fernandes RL, Costa TS et al.

INTRODUCÃO

As diretrizes da Reforma Psiquiátrica brasileira visam à melhoria da qualidade de vida do usuário, através do resgate de sua cidadania que diz respeito, de um lado, à oferta de um melhor atendimento, com redução das internações e do período destas e, sempre que possível, garantia de manutenção do usuário no meio familiar, respeitados os recursos disponíveis na comunidade. Do outro, a reavaliação da formação de recursos humanos na área da saúde, em particular na Enfermagem.

Nessa perspectiva, o processo ensinoaprendizagem do profissional enfermeiro deve contemplar os princípios e diretrizes da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) e do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como das conquistas resultantes da Reforma Sanitária e Psiquiátrica.

Ressalte-se que, na prática cotidiana em sala de aula, trabalhar com a percepção e a compreensão dos alunos para certos temas, questões e explicações relacionadas à Saúde Mental é algo bastante complexo, uma vez que aqueles detém um repertório social sobre a loucura e o louco herdado pelo senso comum, como um legado cultural.

No intuito de trabalhar a relação do profissional enfermeiro com alunos na atuação da docência, o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) em nível de mestrado, oferta a disciplina optativa de "Práticas Pedagógicas", regularmente. No transcurso, discutem-se questões relacionadas às práticas de ensino em enfermagem como um equipamento instrumental, exigindo do mestrando uma atuação e uma avaliação crítico-reflexiva da prática pedagógica na(s) disciplina(s) do respectivo orientador sob a linha de pesquisa estudada.

Com base no exposto, traça-se o seguinte objetivo: relatar as experiências inicias na docência decorrentes das aulas práticas desenvolvidas na disciplina de Saúde do Adulto I, na perspectiva da Saúde Mental. .

METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência de três mestres, na época mestrandas, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) acerca da participação nas aulas práticas desenvolvidas na disciplina de Saúde do Adulto I, na perspectiva da Saúde Mental, durante a disciplina do mestrado denominada de "Estágio à docência".

Early teaching experiences in the field...

Destaca-se que tais experiências foram advindas das práticas disciplinares das três mestrandas com os acadêmicos do 5° período de graduação em Enfermagem da UFRN, realizadas no período de 08 a 24 de junho de 2009, na 2ª enfermaria da ala masculina do Hospital Psiquiátrico Dr. João Machado (HJM), integrante da rede pública do município de Natal/RN.

CONTEXTUALIZAÇÃO

 Vivências nas práticas do Hospital Psiquiatrico Dr. João Machado (HJM)

No primeiro dia das práticas disciplinares no contexto da alta complexidade, realizadas HJM, os graduandos manifestaram sentimentos de medo e apreensão frente ao acesso inicial na instituição. Credita-se a este comportamento ansiogênico e defensivo, características arquetípicas culturalmente construídas acerca do doente mental, como a agressividade, atrelada ao ambiente físico do hospital. Reconhece-se que o modelo asilar ainda permeia uma idéia estereotipada do hospital como um espaço de exclusão social, obscurecido como espaço terapêutico nas condições de crise e agudização transtornos mentais.

Em estudos análogos referentes à disciplina Enfermagem Psiquiátrica para acadêmicos de uma universidade federal da Amazônia Legal,²⁻³ a mesma foi apresentada como uma experiência única, embora não necessariamente uma opção de trabalho. O envolvimento de cada um para com ela é traduzido por medo, expectativa, ansiedade e num certo sentido agressão e frustração.

construção hospitalar no pavilhonar - influência direta da estrutura observacional estabelecida para vigiar e controlar os usuários, herdada da arquitetura inglesa e construída em meados do século XX reforça a idéia de um lugar fechado, com presença de grades, austero e fortalecido pelas paredes quase secularmente desbotadas pela anacromia de um passado fantasmático sofrimento psíquico, intensificam manifestações ansiogênicas. Contrapondo-se a esse cenário tem-se as cores vivas e variadas das ilustrações ambientais características dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS),⁴ também tido como espaço das práticas disciplinares dos discentes.

Destarte, numa tentativa de amenizar esses sentimentos e emoções, realizou-se uma viagem ao passado a partir da placa inaugural afixada na entrada do hospital, como o saber psiquiátrico construiu o modelo asilar. Explicou-se a colônia, erigida na perspectiva das comunidades terapêuticas, sob o advento

Santos RCA, Fernandes RL, Costa TS et al.

da psicofarmacologia e a psiquiatria de setor até os mecanismos da reforma psiquiátrica, traçando paralelos entre os modelos de intervenção psiquiátrica desenvolvidos no hospital ao longo de cinco décadas.

Resgatou-se ainda, peculiaridades entender 0 asilo, no contexto transformações sociais, econômicas e políticas do país, a descoberta da clorpromazina, o esquadrinhamento espacial da loucura na sociedade do século XX, com destaque para os monumentos arquitetônicos característicos do zoneamento e circulação das pessoas e suas zonas de restrição, sob o qual foi construído estrategicamente, ou seja, equidistante da convivência produtiva e social da época, distante, erguido entre morros e instituições militares. Atualmente, encontra-se engolido pela crescente urbanização das áreas circunvizinhas, como reflexo do progresso do município de Natal - RN.

Concorda-se que a explicação prévia sobre a história do hospital psiquiátrico, como instituição total e a imposição do afastamento da família nos processos de cuidados refletem a incursão da ciência e do método científico nas práticas, saberes e poderes da psiquiatria clássica, portanto, higienista e moralizante para controlar, regular e normatizar os comportamentos humanos.

Esta explanação inicial, por mais minuciosa e habilmente conduzida não amenizou o medo, a ansiedade e a expectativa de cuidar em enfermagem. Dúvidas e perguntas foram esclarecidas aos graduandos como forma de desconstruir o manicômio nas mentes dos mesmos. Tarefa árdua e difícil neste primeiro contato inaugural com os transtornos mentais e comportamentais e na iminência desse confronto vivo no processo ensinoaprendizagem.

O HJM construído com finalidade de hospital-colônia causa um impacto negativo por suas grossas paredes, longos corredores, imensas enfermarias, mesmo sem grades nas portas e janelas, apresentando visivelmente o desgaste do tempo e da falta de reformas gerais. Torna-se algo feio aos olhos de quem adentra pela primeira vez num espaço cercado de histórias e estórias, em paralelo à estrutura hospitalar atual, marcadamente, diferenciada.

Assim, logo na entrada do hospital, os alunos ainda se depararam com uma parte parcialmente desativada do mesmo e que consiste num corredor fechado por uma grade, semelhante a uma cela. Esse primeiro impacto foi bem interessante, pois remeteu ao pensamento de prisão, sofrimento, angústia e intensificação do medo sentido anteriormente e um pouco amenizado na explicação anterior.

Num espaço contíguo, a esquerda de quem entra, está situada a capela de Nossa Senhora da Cabeça, também protegida por uma grade, as poucas e únicas no HJM. Nela, não raro, encontram-se vários internos e/ou familiares fazendo suas orações pedidos, e demonstrando-se a influência da religiosidade no processo de adoecimento e na obtenção de um possível milagre relacionado à cura do distúrbio mental. Essa capela sempre atrai também a atenção dos alunos devido às inúmeras cabeças que existem ambiente, além da imagem da santa no altar canonizada como Nossa Senhora da Cabeça, inteligência fazendo alusão à diretamente aos distúrbios e equilíbrio da mente.

Logo após, é mostrado todo hospital e os alunos começaram a ter o primeiro contato com os usuários internados na instituição. Nesse momento, diversas indagações foram feitas como, por exemplo, eles podem transitar livremente no hospital? Podem ficar jogando no pátio? Não tem ninguém que fique vigiando-os? Eles vão andar atrás dos alunos? São violentos? Nós (os alunos) vamos ficar sozinhos com eles?

Autores,⁵ docentes da disciplina enfermagem psiquiátrica, verificaram que nem sempre o que se pretende ensinar aos alunos torna-se viável de ser realizado no modelo hospitalar, ou seja, assistir a pessoa portadora de doença mental como um cidadão de direitos e de deveres, que deve ser atendido em sua singularidade. Enfrenta-se, então, a existência de uma dicotomia entre o saber e o fazer da enfermagem, sendo um enorme desafio para os docentes o ensino da saúde mental no contexto do hospital psiquiátrico albergado na concepção da alta complexidade.

No entanto, como estratégia pedagógica utilizada para enfrentar esses desafios do ensino em saúde mental, no âmbito hospitalar, aproveitaram-se os questionamentos dos alunos para tentar desconstruir a imagem do louco violento, agressivo, perseguidor que está culturalmente enraizada nas mentalidades..

Demonstrou-se aos alunos que o hospital, para alguns usuários remanescentes da colônia, é a sua residência. Condição esta assumida pelo Estado brasileiro como um débito social, ético e moral para com aqueles usuários que - por sua cronicidade e desintegração dos laços de familiaridade, parentalidade e amizade, além do traquejo social - não oferecem condições de serem transferidos para a residência terapêutica, mesmo sob intensa agenda terapêutica de ressocialização, a partir das potencialidades e

Santos RCA, Fernandes RL, Costa TS et al.

vulnerabilidades dos mesmos. Além destes, há também aqueles usuários cujas reinternações são definidas pela ausência de apoio social e familiar, sem levar em conta o agravamento e a cronificação do transtorno mental.

Tornou-se visível, como mais importante estranhamento para os alunos, a constatação de que aquele lugar, apesar da reforma, é um espaço domiciliar, mesmo em tratamento psicoterápico, psicofarmacológico, dentre outras abordagens e processos de cuidar da equipe multiprofissional. Sendo professor, alunos e bolsistas estranhos a eles.

primeiro Nesse dia de práticas, enfatizaram-se os ganhos e desafios Reforma Psiquiátrica nos processos trabalho e convivência interdisciplinar na instituição, por ser um lugar de práticas disciplinares de diversas outras instituições de ensino superior, além da residência médica. O curso de graduação em Enfermagem tem se mantido como parceiro em projetos de pesquisa e extensão.

No tocante à reforma psiguiátrica, salientase que, no Brasil, ela se organiza com base nos pressupostos da Reforma Sanitária e da Psiguiatria Democrática Italiana, tendo como eixo a dimensão desinstitucionalizante desses movimentos. Nessa direção, extrapola-se essa experiência para a esfera geral dos serviços de saúde, apesar da legislação própria (Lei nº 10.216/2001) que determina a especificidade das ações em Saúde Mental, existindo aproximações operacionais, teóricas metodológicas que possibilitam a inserção na Estratégia de Saúde da Família (ESF), pois atendem aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) no que se refere à eliminação do modelo hospitalocêntrico no país.

As atividades do primeiro dia priorizaram, de forma dialogada, aspectos da reforma psiquiátrica, a história da psiquiatria, as funções psíguicas básicas e suas alterações frente às manifestações psicopatológicas. incluiu um Basicamente, passeio estrutura física de todo hospital, apresentando-se todos os setores internos e externos até a chegada à ala masculina, local das práticas disciplinares.

No trajeto, por ser uma estratégia adotada pela disciplina no cenário de práticas, os alunos vão convenientemente sendo inseridos na convivência com os usuários que são encontrados, ovacionados, ora são questionados sobre vários aspectos. Freqüentemente, os usuários perguntam de qual curso são e em qual universidade eles cursam enfermagem, mesmo reconhecendo e cumprimentando o docente que segue adiante no seu cortejo acadêmico.

Descortinou-se aos poucos uma nova realidade para os alunos suscitando perguntas, opiniões, conversações contrapondo-se a um conveniente silêncio até então, pois estavam mais atentos à movimentação e ao comportamento dos usuários que nas exposições e explicações dadas, buscavam traços e características do ser louco, o grito, a agressividade e o bizarro.

Nessa caminhada pelas teias explicativas da psiquiatria, construíram-se, insidiosamente, os pressupostos da saúde mental, na medida em que se compreendeu o conceito ampliado de saúde proposto pelo SUS como uma definição para a saúde mental, a partir dos seus determinantes clínico-epidemiológicos. Quando não compreenderam esta estratégia esclareceu-se para que os mesmos refletissem sobre esta proposição.

entre perguntas Assim, e respostas, observou-se uma mudanca no humor demonstrado, frequentemente verbalizado, como um certo alívio das emoções e sentimentos iniciais, principalmente receptividade e demonstração de laços solidários entre os usuários e destes com eles. Obteve-se uma visão panorâmica espacial e dos processos de cuidar temporal psiguiatria em contraste com a estrutura física.

Ainda sobre a visita pelos espaços do hospital, destacou-se um modelo e um agir pedagógico extra-sala pondo em evidência o contexto real onde emergem questionamentos por parte dos usuários aos alunos. De um lado, aquelas dirigidas aleatoriamente, assim como manifestações de carinho e certa intimidade de acordo com o estado afetivo em que se encontrava o usuário. Do outro, solicitações técnicas, especialmente informações do seu adoecimento, seu médico assistente, alta, visita familiar, de funcionários e do próprio aluno, numa perspectiva problematizadora.

Na abordagem problematizadora, a ênfase é o sujeito e não os conhecimentos, idéias ou componentes corretos e fáceis que se espera, mas sim o aumento da capacidade do aluno participante e agente de transformação social em detectar os problemas reais e buscar para eles soluções originais e criativas.⁶

Prosseguindo no percurso da apresentação do hospital, incluiu-se o pronto socorro psiquiátrico, suas dependências e o mecanismo de regulação das internações. Por ser um serviço de referência, atende uma central única de internações para este e demais serviços psiquiátricos existentes no Município de Natal, a partir de leitos conveniados pelo SUS, onde o paciente ou o familiar define o serviço de sua preferência.

Santos RCA, Fernandes RL, Costa TS et al.

A caminhada incluiu ainda uma volta ao ponto inicial, ou seja, à entrada principal, às vezes sob o sol ou chuviscos, mas sempre e propositalmente conduzida para aliviar os efeitos ansiogênicos e defensivos. Sugeriu-se, antes de adentrar ao HJM, alguns movimentos de braços, pernas ou outros a critério do aluno, respirar fundo e entrar naquele cenário de práticas com um novo olhar e, quiçá, um novo estado emocional e sentimental para com o serviço e sua clientela.

Ao término do primeiro dia de práticas disciplinares, quer na ala masculina, quer no auditório do HJM, os alunos preenchiam um instrumento testado, validado, atualizado periodicamente e específico para este momento, contendo sugestão de leitura e, particularmente, um relatório sobre as impressões deste contato inicial, além do preenchimento da escala de Faces de Andrews⁷ referente ao início e término do primeiro dia de prática, um mini teste mental sobre as principais funções psíquicas e a escala de medida de opiniões sobre a reforma psiquiátrica.

Quanto às impressões do primeiro dia de prática do aluno, as mesmas devem ser entendidas como uma avaliação de si para com o processo ensino-aprendizagem pela qual se estimula a escrever sobre tudo que viu, ouviu, sentiu, percebeu e apreendeu nesta experiência. Este exercício respeita os preceitos éticos e legais, como a instilação do sigilo e do segredo profissional. E assim nos dias de práticas disciplinares que se seguiram. Ao término do período letivo, todos os instrumentos são digitados e integrados a uma base de dados do grupo Viva a Vida Sem Muros, projeto de extensão, pesquisa e cadastrado monitoria devidamente instâncias da universidade.

Achados sobre a avaliação, 8 revelam que a mesma proporciona liberdade para buscar o aprendizado, na medida em que valoriza o que se sabe e desvaloriza a soma de notas, portanto, reconhece-se o que se aprende e incentiva a estudar o que falta.

Sucintamente, durante todos os demais dias de práticas, o aluno descreveu os aspectos das principais atividades realizadas e responderam a Escala de Faces, entendida como uma forma de avaliar a si mesmo frente às atividades programadas e àquelas outras decorrentes do manejo de suas habilidades e competências no interesse de aprender a aprender.

No segundo dia, cada aluno foi o responsável direto pelos cuidados de enfermagem, numa perspectiva psicodinâmica, onde cada um em processo de aprendizagem se coloca como um instrumento

terapêutico para interagir com um paciente. O mesmo foi previamente designado, após manuseio instruído do prontuário na coleta das informações contidas sobre hipótese diagnóstica, principais psicofármacos, levantamento de problemas, registros da equipe, psicoterapias adotadas e grau de inserção, prescrição no que diz ao conteúdo e forma, conforme exemplo: Haloperidol 5m VO (1+0+1).

Significa que paciente X tomará um neuroléptico pela manhã, nenhum a tarde e outro a noite. Este arranjo parte do pressuposto que o paciente é co-responsável pelo seu tratamento, do qual, a mais das vezes, não dispõe de cuidadores familiares por razões diversas e mesmo quando dispõe ele é incentivado a assumir o controle da sua medicação. Nesta ocasião, destacam-se os efeitos indesejáveis e intervenções de enfermagem para minorar seus efeitos. Assim, no pós-alta melhorada, garante-se a adesão ao tratamento, com espaçamento da crise e reinternação.

Ressalta-se que ao determinar o usuário para ser cuidado pelos alunos, observou-se o sentimento de medo e apreensão nos olhares dos alunos, os quais se sentiam receosos de conversar, estabelecer um vínculo terapêutico com os usuários e de ficarem sozinhos com os mesmos, apesar da proteção do aparato institucional.

O contato com o indivíduo internado em uma instituição total na área de psiquiatria, conforme proposto pelo ensino de graduação, suscita, nos alunos, múltiplos sentimentos e, até mesmo, barreira emocional. A figura do louco, para quem nunca teve contato com a loucura, desperta em cada um, fantasmas de diferentes formas. É freqüente, no senso comum, relacionar a loucura à periculosidade, à agressividade, à violência. São crenças infundadas, contudo difundidas, que o aluno traz consigo e que vai se esvanecendo à medida que se permite aproximar do doente mental e de sua realidade. 5

Neste primeiro contato do aluno com o paciente, percebeu-se, em alguns, uma imensa dificuldade em elaborar essa atividade, mas vale salientar que essa reação só ocorreu no primeiro momento, pois depois, aos poucos, eles foram conseguindo dialogar com os usuários e desconstruindo as imagens e preconceitos trazidos em seu imaginário, no que diz respeito ao rendimento e ao aproveitamento neste campo de práticas disciplinares.

Ao fim do dia, num momento tipo roda de conversas, a grande maioria conseguiu estabelecer um contato com o paciente designado e se descobriram surpresos consigo

Santos RCA, Fernandes RL, Costa TS et al.

e com as histórias dos usuários. Frequentemente, emergia a pergunta: porque o usuário X ou Y está internado no HJM? Particularmente, quando usuários jovens, bonitos, comunicativos dentre outros atributos identificados pelos alunos.

Neste sentido, observou-se que a maioria dos alunos carregava em seu repertório uma estereotipada do doente mental, histórica e socialmente construída, como uma de desprovida sentimentos, pessoa inteligência, de capacidade de raciocínio lógico. transcurso das práticas disciplinares, detectaram-se sinais de uma desconstrução dessa imagem mítica, maior fluidez no desenvolvimento e rendimento das atividades propostas com um olhar mais humanizado.

No segundo dia de práticas o graduando fazia uma avaliação de si perante sua família a partir de um genograma e da formação de vínculo. No primeiro, respondia as seguintes perguntas: Qual a importância do seu papel no contexto da sua família? Com quem você tem mais afinidade? Circule. Explique. Com quem você menos se afina? Assinale com um X. Explique. No segundo, o aluno posicionava-se a partir do triângulo isósceles invertido, proposto por Pichon Rivière, 10 modificado para esta atividade, a fim de redefinir a sua posição e a relação com os demais familiares e seu vínculo afetivo.

O genograma consiste em um diagrama que detalha a estrutura e o histórico familiar, fornece informações sobre os vários papéis de seus membros e das diferentes gerações que compõem a família. É um mapa esquemático, porém para ser elaborado necessita de uma entrevista clínica extensiva e contínua para a coleta e atualização dos dados e informações acerca da família em seus diferentes ciclos de vida.¹¹

Portanto, para ser adotada em sua potencialidade há necessidade de formação de algum grau de vínculo entre profissionais e famílias. Assim sendo, o uso do genograma estaria contribuindo, indiretamente, também com a formação de vínculos conforme propõe os princípios e diretrizes do SUS, particularmente na ESF.

No terceiro dia de aula prática, além das atividades anteriormente descritas, enfatizava-se a identificação dos problemas de saúde-doença e proposição de um plano de cuidados de enfermagem. Explicava-se que, provavelmente, a remissão das manifestações psicopatológicas que indicou seu internamento não estivesse presente. Entendia-se que estes problemas continuavam da alcada enfermagem na perspectiva da prevenção e promoção dos eventos que precipitavam as crises. Como estratégia discutiram-se, através manejos simples, mecanismos além prevenção das crises, daqueles identificados no momento da entrevista individualizada de enfermagem e da aplicação do mini-mental. Somou-se o desenvolvimento da escuta ativa, das atividades recreacionais, de terapia, da observação comportamentos manifestos, dentre outras. Do ponto de vista do aprendizado utilizou-se um instrumento que avaliava o grau de stress no desempenho das atividades da prática disciplinar em Saúde Mental.

No quarto e último dia da prática disciplinar no HJM, além das atividades, esclarecimentos, discussões anteriormente relatadas, aluno realizou uma 0 confraternização. Destacou-se a forma de agradecimento pelo aprendizado oportunizado com todos os usuários da enfermaria da ala masculina. Momento questionado por uns e elogiado por outros, considerou-se como um momento sui generis ao proporcionar para o aluno uma visão da participação social dos usuários, bem como uma maior aproximação dos mesmos com os discentes.

Finalizou-se com a auto-avaliação dos alunos. O instrumento encerrava duas etapas distintas e complementares nas quais o mesmo atribuía nota de 0 a 10 sobre seu aprendizado e desempenho. A partir desses indicadores foi realizada a avaliação docente.

Embora se reconheça que a prática disciplinar neste contexto se deu em apenas quatro dias, não se esperava uma desconstrução da previamente imagem formada do aluno, quer na abordagem teórica em sala de aula, quer no campo das práticas, acentuado no primeiro contato direto com o hospital e o paciente. No entanto, procurou-se amenizar os efeitos ansiogênicos e defensivos para o processo de cuidados em saúde mental na perspectiva de uma elaboração simbólica e de insights para compreender a si e àqueles com transtornos mentais e comportamentais, independente da futura área de atuação profissional, mas do ser humano que sofre em geral.

Evocou-se para uma reflexão final a queixa dos alunos sobre o afastamento proposital do professor e dos mestrandos nos diversos momentos do cuidar em psiquiatria. Aproveitou-se o momento para fazer os links da estratégia didático-pedagógica proposta. Ressalta-se que os objetivos das práticas disciplinares e sua concepção conceitual está fundamentada na relação de ajuda, no relacionamento interpessoal e na concepção terapêutica do próprio enfermeiro, numa perspectiva construtivista.

Santos RCA, Fernandes RL, Costa TS et al.

Busca-se, com isso, desconstruir o saber psiguiátrico e as práticas manicomiais predominantes no paradigma organicista que ainda orienta muitas das práticas profissionais dos enfermeiros que trabalham na saúde mental, ressaltando-se que a instituição psiquiátrica e as práticas duras não podem se sobrepor ao relacionamento terapêutico, que deve ser estabelecido entre o enfermeiro e o portador de transtorno mental comportamental¹², estimulando comprometimento com a situação deste e a possibilidade de aprender a trabalhar com suas fragilidades e potencialidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas disciplinares em saúde mental no contexto da clínica ampliada requerem um arsenal de instrumentos teóricometodológicos, além de criatividade, participação e envolvimento de todos que nelas se inscrevem. Superar os obstáculos decorrentes dos processos estigmatizantes exige uma certa mudança de atitude para consigo e para com o outro, esse igual, que embora humano, é diferente.

Nestes parcos quatro dias de aulas práticas, alvissareiramente, infere-se que aprendizado a partir da realidade suscita um repertório de habilidades e competências em constante movimento, do qual, a mais das vezes, não é percebido pelo aluno. Este, a frente da condução de um cuidado ao portador transtorno de mental comportamental, recorre aos mecanismos defensivos, como medo, ansiedade e dúvidas sobre o certo e o errado na tomada de decisões, numa perspectiva horizontalizada de práticas e saberes. Portanto, sentem-se menos protegidos e amparados, grau reconheçam um progressivo complexidade no transcurso da referida prática que diz respeito ao aspecto relacional.

Se de um lado este fato gera insatisfação necessidade para requerer ou acompanhamento direto por parte dos atores docência, exercício da por oportuniza a superação dos seus próprios desafios frente às atividades propostas, melhorando suas defesas iniciais e ampliando suas habilidades e competências até então pouco aclaradas. Verifica-se um novo modo de fazer, pautado nas diretrizes da reforma, na medida em que o usuário é colocado como sujeito do seu tratamento e os profissionais e acadêmicos são envolvidos numa perspectiva psicodinâmica de cuidar em saúde mental.

Para as mestrandas, a experiência do estágio à docência numa instituição de saúde mental de alta complexidade traz consigo

inúmeros aprendizados referentes ao lidar com o aluno em situações de medo, dúvidas e ansiedade perante o portador de transtorno mental e comportamental. Nesta perspectiva, destaca-se o recorrente enfrentamento para desconstruir certos (pre)conceitos, ainda arraigados, frente às peculiaridades dificuldades inerentes ao campo de prática se configurando como um exercício teóricoprático, tanto para as mestrandas, como para os alunos de graduação.

Sabe-se de antemão, a riqueza das experiências advindas das práticas em saúde mental, no contexto da alta complexidade, desenvolvidas no Hospital Dr. João Machado, tanto por parte dos alunos como também daqueles que os acompanham - mestrandos e professor - proporcionando um novo olhar e ressignificações sobre a figura imagética e arquetípica da loucura. Ao reinventar meios e formas para cuidar os portadores transtornos mentais е comportamentais focaliza-se o sujeito psicossocial capaz de superar o modelo biomédico nos processos de cuidados e aproximar-se numa perspectiva crítico-reflexiva, portanto, humanista.

REFERENCIAS

- 1. Moreno V, Alencastre MB, Amarante P. A trajetória da família do portador de sofrimento psíquico. Rev Esc Enferm USP. 2003 jun; 37(2):43-50.
- 2. Miranda FAN, Carvalho AM, Miranda CAS, Furegato ARF. Enfermagem psiquiátrica: apreensão da representação social no primeiro dia de aula. Rev UNOPAR Cient, Ciênc Biol Saúde. 2002 out; 4(1): 31-6.
- 3. Miranda FAN, Furegato ARF. Percepções da sexualidade do doente mental. Rev Latino-am Enfermagem. 2002 mar/abr; 10(2): 207-13.
- 4. Wetzel C, Kantorski LP. Avaliação de serviços em saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica. Texto & contexto enferm. 2004 out/dez; 13(4):593-8.
- 5. Villa EA, Cadete MMM. Portas abertas: novas possibilidades no ensino da enfermagem psiquiátrica. Revista Latino-am Enfermagem. 2000 dez; 8(6):13-9.
- 6. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégia ensino-aprendizagem. Petrópolis (RJ): Vozes;
- 7. McDowell I, Newell C. Measuring health. A guide to rating scales and questionnaires. New York (EUA): Oxford University Press; 1996.
- 8. Silva CMSLMD, Tanji S. A avaliação: um desafio que permanece para professores e estudantes de enfermagem. Rev Enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2008 out/dez [acesso em 2009 jun 15];2(4):335-40.

ISSN: 1981-8963

Santos RCA, Fernandes RL, Costa TS et al.

Early teaching experiences in the field...

Disponível

em:

http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/inde x.php/enfermagem/article/viewPDFInterstitia l/188/193

- 9. Pinho LB, Santos SMA. Estágio de docência em Enfermagem Psiquiátrica: uma experiência durante a pós-graduação. Rev Gaúcha Enferm [periódico na internet]. 2006 jun [acesso em 2009 jun 22]; 27(2):176-184. Disponível em: http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/pdf/rge/v27n2/v27n2a04.pdf
- 10. Pichón-Rivière E. Grupos operativos y enfermidad única el proceso grupal. Buenos Ayres (AR): Nova Vision; 1977.
- 11. Wagner HL, Talbot Y, Wagner ABP, Oliveira AE. Ferramenta de descrição da família e dos seus padrões de relacionamento Genograma Uso em saúde da família. [Digitado] In: Abordagem familiar sistêmica. Curso Básico para o Programa Saúde da Família. Rio Grande (RS): Fazenda; 1997. Disponível em: http://files.viverjunto.webnode.com.br/2000 000372c7b72d762/Ferramenta%20de%20Descri%C3%A7%C3%A3o%20da%20Fam%C3%ADlia%20e%20dos%20Seus%20Padr%C3%B5es%20de%20Relacionamento%20%E2%80%93%20Genograma%20%E2%80%93%20Uso%20em%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%C3%ADlia.pdf
- 12. Alves M, Oliveira RMP. Enfermagem psiquiátrica: discursando o ideal e praticando o real. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2010 jan/mar; 14(1):6-70.

Sources of funding: No Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/16/17

Last received: 2011/11/14 Accepted: 2011/11/15 Publishing: 2011/12/01

Corresponding Address

Raionara Cristina de Araújo Santos Condomínio Bairro Latino Alameda das Mansões, Bl. 43, Ap. 104 —

Candelária

CEP: 59064-902 — Natal (RN), Brazil