

Universidade Federal de Alagoas
Faculdade de Medicina
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde

Ewerton Cardoso Matias

**Ensino em saúde mental em instituições públicas de ensino superior de
Alagoas: perspectivas político-pedagógicas dos docentes.**

Maceió – AL

2017

EWERTON CARDOSO MATIAS

**Ensino em saúde mental em instituições públicas de ensino superior de
Alagoas: perspectivas político-pedagógicas dos docentes.**

Trabalho acadêmico apresentado à Universidade Federal de Alagoas como requisito para obtenção, pelo Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, do título de mestre em Ensino na Saúde.

Orientador: **Professor Dr. Jorge Luis de Souza Riscado**
Co-orientadora: **Professora Dr^a. Maria de Lourdes Fonseca Vieira**

Maceió – AL

2017

Dedico esta construção aos meus pais, Gilvanete Matias e Eraldo Matias que, desde sempre, ajudaram-me a trilhar os caminhos da generosidade, da paciência e do respeito ao próximo. Eles sempre deixaram em meu percurso os seus olhares e abraços de cuidado e estiveram sempre presentes nos momentos em que os sonhos puderam ser pensados, planejados e efetuados.

Agradecimento

Gostaria de agradecer a todos aqueles e aquelas que contribuíram para a concretização de mais essa etapa em minha vida. Aqui, cito alguns, mas tantos outros e outras devem se sentir também autores desse processo.

Gratidão

Aos meus pais, a quem também dediquei este trabalho, pois em muito abdicaram das horas de suas vidas para dedicarem-se a minha.

Ao Divino Pai, por ter colocado em meu caminho aqueles e aquelas com quem pude e posso contar.

Aos amigos e amigas da minha querida Murici, por compreenderem os momentos de ausência e por terem acreditado e apostado em meus planos.

Aos amigos da Uncisal, por todo o incentivo durante o momento em que pensei ser a desistência a única alternativa.

Aos meus queridos orientadores, Riscado e Lourdinha, que tanto investiram dos seus tempos, zelando por meu bem-estar e com todo o estímulo enriqueceram esse trabalho acadêmico, encontrando alternativas quando a luz parecia se apagar. Sem Dúvida alguma, esse Trabalho é nosso.

Aos amigos e amigas da Terra de todos os Santos e encantos, a Bahia, por todo o estímulo e aprendizado.

Aos alunos que estimularam as suas paciências nos momentos em que tive que me ausentar e me ajudaram a superar algumas etapas desse processo.

Aos docentes que se desprenderam de seus tempos para serem sujeitos desse estudo, ofertando-me verdadeiras aulas no momento das entrevistas e acreditaram na potência desse tema e desse Trabalho.

Aos docentes do Mestrado em Ensino na Saúde que me possibilitaram refletir sobre a minha prática pedagógica, levando os frutos desse trabalho para os espaços em que circulo.

Aos amigos e colegas do Mestrado por todo o incentivo, abraços, festas, cafés e potentes discussões. Para vocês tiro o meu chapéu pela coragem em assumir os caminhos da docência e, no Mestrado, trilhar essa longa jornada de ser discente.

À vida, por sua beleza, pelos ensinamentos, pelos belos encontros e encantamentos.

O correr da vida embrulha tudo, a vida
é assim: esquenta e esfria, aperta e
daí afrouxa, sossega e depois
desinquieta. O que ela quer da gente
é coragem.

João Guimarães Rosa

Lista de Abreviaturas e Siglas

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CID 10 – Classificação Internacional de Doenças

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais

DPG – Discussão em Pequenos Grupos

DSM IV – Manual Diagnóstico de Saúde Mental

FAMED – Faculdade de Medicina

GETIN – Gerência de Tecnologia da Informação

IES – Instituições de Ensino Superior

OMS – Organização Mundial de Saúde

PET – Programa para Educação pelo Trabalho

PTS – Projeto Terapêutico Singular

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

SUS – Sistema Único de Saúde

TACC – Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso

TIC – Tecnologias da Informação e Comunicação

UFAL – Universidade Federal de Alagoas

Lista de Quadros

Quadro 1 - Caracterização do perfil dos docentes de saúde mental de universidades públicas do estado de Alagoas.

Quadro 2 - Apresentação dos cenários utilizados na articulação teórico-prática, das estratégias didáticas e das ferramentas/recursos utilizados pelos docentes de Saúde mental.

Resumo geral

Historicamente, a relação estabelecida entre quem ensina e quem aprende é alvo de constante preocupação. Mesmo o desenvolvimento humano é rodeado de explicações que, de um lado têm articulação com o que é estimulado por outros, bem como com a experimentação com o meio. Nesse ensejo, ao se tratar sobre o ensino para o cuidado aos sujeitos, surge a necessidade de se discutir a formação para os profissionais de saúde, bem como a reflexão sobre esse processo de formação. Especificamente, a questão do ensino em saúde mental, na atualidade, corresponde a um problema abrangente, uma vez que este não diz respeito apenas à formação dos profissionais, mas também ao cuidado que tem sido construído para os usuários dos serviços de saúde mental do Sistema Único de Saúde. A III Reunião de Ministros da Saúde, ocorrida no Chile, em 1972, esboçou a necessidade de estimular o Ensino em Saúde Mental nas Américas, demonstrando que essa preocupação não é recente, contudo, muitos têm sido os desafios para se assegurar o Ensino em Saúde Mental, tanto nas Escolas de medicina quanto em outras Escolas formadoras, a partir das reais necessidades dos sujeitos que apresentam transtorno mental ou demandas decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas. O ensino das questões relacionadas à Saúde Mental, os serviços de saúde e a Política Pública de Saúde Mental vigente, tem sido alvo de pesquisas que visam a elucidar o papel e as funções das instituições de ensino superior na construção de novas formas de cuidar. Este trabalho acadêmico de conclusão de curso (TACC) surgiu a partir da relação do mestrando com sua prática docente em uma instituição pública de ensino superior de Alagoas, bem como da forte influência teórico-prática em sua formação durante uma Residência multiprofissional em Saúde Mental. Este TACC objetivou analisar os saberes e práticas de ensino-aprendizagem do ensino em saúde mental em Alagoas, bem como identificar as ferramentas e metodologias que têm sido utilizadas pelos docentes da área dentro do processo de ensino-aprendizagem. O mesmo consta de elementos pré-textuais, um artigo acadêmico e a descrição de um Produto oriundo das discussões construídas após os resultados da pesquisa. Foram entrevistados onze docentes de cinco cursos de graduação, tendo como instrumentos de coleta de dados, um Questionário impresso estruturado e um Roteiro de entrevista semiestruturado, sendo as falas submetidas à Análise de Conteúdo. Concluiu-se que, em termos gerais, o ensino em saúde mental nessas instituições tem sido pautado por estratégias que procuram formar o discente em uma perspectiva que elege a Política pública de saúde mental do País enquanto norteadora das práticas e oferta do ensino, embora a Universidade enquanto instituição, não tenha construído o alinhamento desse ensino em sua estrutura curricular. O Produto desse trabalho passou por diversos trâmites processuais, publicação no Diário oficial do Estado de Alagoas, e aceitação final do Reitor da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Trata-se de um Repositório institucional eletrônico e, essencialmente, vai permitir que a comunidade acadêmica tenha acesso sistemático às produções acadêmicas, eventos e projetos relacionados à Saúde Mental na referida universidade.

Descritores: Ensino (D013663); Saúde Mental (D008603); Desinstitucionalização (D003688); Relações interprofissionais (D007400).

General Summary

Historically, the relationship established between those who teach and those who learn is a constant concern. Even human development is surrounded by explanations that on the one hand have articulation with what is stimulated by others, as well as with experimentation with the environment. In this opportunity, when dealing with the teaching of care for the subjects, there is a need to discuss training for health professionals, as well as the reflection on this training process. Specifically, the question of mental health education, today, corresponds to a comprehensive problem, since it concerns not only the training of professionals, but also the care that has been built for the users of the mental health services of the System Health. The Third Meeting of Ministers of Health, held in Chile in 1972, outlined the need to stimulate Mental Health Education in the Americas, demonstrating that this concern is not new, however, many challenges have been faced in ensuring Health Education Mental, both in medical schools and in other training schools, based on the real needs of the subjects who present mental disorder or demands arising from the abusive use of alcohol and other drugs. The teaching of issues related to Mental Health, health services and the current Public Mental Health Policy has been the subject of research aimed at elucidating the role and functions of higher education institutions in the construction of new forms of care. This academic work on completion of course (TACC) arose from the relationship of the master's degree with his teaching practice in a public institution of higher education in Alagoas, as well as the strong theoretical-practical influence in his training during a Multiprofessional Residency in Mental Health. This TACC aimed to analyze the knowledge and teaching-learning practices of mental health education in Alagoas, as well as to identify the tools and methodologies that have been used by teachers in the area within the teaching-learning process. The same consists of pre-textual elements, an academic article and the description of a Product from the discussions built after the results of the research. Eleven professors from five undergraduate courses were interviewed, having as data collection instruments a structured printed questionnaire and a semistructured interview script, and the speeches were submitted to Content Analysis. It was concluded that, in general terms, mental health education in these institutions has been guided by strategies that seek to train the student in a perspective that elects the country's public mental health policy as a guide to the practices and offer of education, although the University as an institution, has not constructed the alignment of this teaching in its curricular structure. The product of this work went through several procedural procedures, published in the Official Gazette of the State of Alagoas, and final acceptance of the Rector of the State University of Health Sciences of Alagoas. It is an electronic institutional Repository and, essentially, will allow the academic community to have systematic access to the academic productions, events and projects related to Mental Health in that university.

Keywords: Teaching (D013663); Mental Health (D008603); Deinstitutionalization (D003688); Interprofessional relations (D007400).

Sumário

Apresentação do Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso.....	1
Artigo: Ensino em saúde mental em instituições públicas de ensino superior de Alagoas: perspectivas político-pedagógicas dos docentes.....	4
Teaching in mental health in public higher education institutions of Alagoas: political-pedagogical perspectives of professor.....	5
Introdução.....	6
Percurso metodológico.....	9
Resultados e discussão.....	12
Considerações finais.....	34
Referências bibliográficas.....	36
Produto: Repositório institucional para o Ensino, Pesquisa, Extensão e Assistência em Saúde Mental da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.....	40
Referências gerais de todo o TACC.....	46
Considerações finais do Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso.....	51
Apêndice 1.....	54
Apêndice 2.....	56
Apêndice 3.....	57
Anexo 1.....	60
Anexo 2.....	61

Apresentação do Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso

O ensino para a área de saúde mental tem exigido, cada vez, mais um alinhamento do trabalho docente à Política de saúde vigente, apesar de existirem formas diferentes de se analisar o cenário que está posto. A partir de intensas discussões surgidas nos anos 70 do século XX, dando origem a um movimento social de saúde mental, muito se precisou avançar no que diz respeito às práticas de cuidado utilizadas. Atreladas a isso, as IES necessitaram reorientar seus currículos para produzir conhecimento referente àquilo que se exigia enquanto pauta da Reforma Psiquiátrica brasileira, ou seja, uma prática orientada pelos princípios humanistas, democráticos e comunitários.

O interesse por esse estudo surgiu a partir de intensas reflexões provocadas durante minha prática docente e também como trabalhador dos serviços de saúde mental. Na universidade, percebe-se o quanto os cursos de graduação apresentam dificuldades para alinhar suas estruturas curriculares, bem como suas atividades práticas no ensino de saúde mental. O curso ao qual estou diretamente ligado tem conseguido caminhar junto aos avanços provocados pelas discussões do campo da saúde mental, entretanto, percebe-se, também, certa dificuldade para provocar essas mudanças na rede de saúde, por diversos motivos, sendo alguns deles expostos nas falas dos sujeitos entrevistados.

Durante minha passagem por diversos espaços, sejam eles acadêmicos, do controle social, ou mesmo diretamente nos serviços da rede de saúde mental, em muito questioneei o porquê dessa diversidade de práticas e condutas nas mais variadas profissões e formações, se a Política de saúde mental é clara em suas diretrizes e as DCN apontam que o ensino deve estar atrelado a essa Política. Percebo então, uma defasagem entre aquilo que é ensinado e aquilo que é posto em prática nos serviços de saúde, principalmente por algumas formações. Começo então a pensar que, talvez, o ensino não seguisse o mesmo alinhamento dentro das instituições educacionais, o que revelaria dissonâncias do pensar e agir dos futuros profissionais.

Esse conjunto de ideias e percepções foi levado para o meu percurso no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde na FAMED/UFAL, onde pude aprofundar a discussão a partir da organização dos módulos e disciplinas ofertados, principalmente aqueles que giravam em torno da prática docente atrelada ao que

estava posto nas Diretrizes curriculares nacionais, caminhos para um trabalho interprofissional e metodologias de ensino para o trabalho docente.

O trabalho de campo produzido a partir da minha inserção no cotidiano do MPES, intitulado “Ensino em saúde mental em instituições públicas de ensino superior de Alagoas: perspectivas político-pedagógicas dos docentes” traz à tona uma temática ainda pouco discutida no estado de Alagoas, e seu avanço apontou para a necessidade de outros estudos que vejam também a perspectivas dos discentes envolvidos com o ensino da saúde mental. O mesmo determinou-se a responder a seguinte pergunta: Como se dá o ensino em saúde mental em instituições de ensino superior de Alagoas? E deteve-se, unicamente, às instituições públicas de ensino superior do estado. Esta pesquisa evidenciou as metodologias, estratégias didáticas e cenários de ensino-aprendizagem utilizados pelos docentes, bem como a orientação referencial e a leitura dos mesmos sobre o cenário alagoano.

Ao ter as constatações a partir do meu próprio cotidiano profissional e exercitado a pergunta que geraria o inquérito, partiu-se para a fase de conhecimento do setting pedagógico dos professores dessas duas instituições, estando os mesmos ligados aos cursos de Enfermagem, Medicina, Psicologia, Serviço social e Terapia ocupacional, formações essas que estão entre as equipes mínimas previstas para o trabalho em serviços de saúde mental, em consonância com os novos modos de cuidar, em acordo com a Portaria 336/2002.

O estudo foi desenvolvido nas referidas instituições, com os determinados sujeitos, sendo uma delas uma Universidade Federal, a qual contém entre os seus cursos, as formações para Enfermagem, Medicina, Psicologia e Serviço social; e outra uma Universidade Estadual, na qual existem os cursos de Enfermagem, Medicina e Terapia ocupacional, referindo-me, aqui, apenas aos cursos alvo desse estudo. O mesmo teve, enquanto objetivo, analisar os saberes e práticas de ensino-aprendizagem do ensino em saúde mental em duas instituições públicas de ensino superior de Alagoas.

Tendo os avanços após os resultados e discussões desse estudo, surgiu então a possibilidade de se construir um produto que pudesse ter alcance na organização do processo de trabalho docente em meu local de trabalho, ou seja, na Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal). Ao passo que as

discussões foram avançando na instituição, o primeiro passo para a consolidação do produto foi a minha indicação para assumir a coordenação do Núcleo de saúde mental da Uncisal, vindo logo em seguida sucessivas reuniões para dialogar com a comunidade acadêmica a necessidade de adequar os serviços ofertados pela universidade à Política de saúde mental. O terceiro passo foi protocolar solicitação para inclusão de um Repositório institucional eletrônico no site da instituição, com o intuito de aglutinar as produções acadêmicas dos diversos cursos referentes ao ensino, pesquisa, extensão e assistência em saúde mental. Esse produto permite o alcance aos objetivos propostos pelo MPES, que estão relacionados ao avanço do tema trabalhado no cenário de prática docente do mestrando, o que possibilita transformação na forma com que as instituições de ensino ou os serviços lidam com a questão do Ensino em Saúde.

Artigo: Ensino em saúde mental em instituições públicas de ensino superior de Alagoas: perspectivas político-pedagógicas dos docentes.

Resumo: A questão do ensino em saúde mental, na atualidade, corresponde a um problema abrangente, uma vez que este não diz respeito apenas à formação dos profissionais, mas também ao cuidado que tem sido construído para os usuários dos serviços de saúde mental do Sistema Único de Saúde. A III Reunião de Ministros da Saúde, ocorrida no Chile, em 1972, esboçou a necessidade de estimular o Ensino em Saúde Mental nas Américas, demonstrando que essa preocupação não é recente, contudo, muitos têm sido os desafios para se assegurar o Ensino em Saúde Mental em escolas formadoras, a partir das reais necessidades dos sujeitos que apresentam sofrimento mental. Nessa perspectiva, esse estudo objetivou analisar os saberes e práticas de ensino-aprendizagem do ensino em saúde mental em duas instituições públicas de ensino superior de Alagoas, bem como identificar as ferramentas e metodologias que têm sido utilizadas pelos docentes da área, dentro do processo de ensino-aprendizagem. Trata-se de um estudo exploratório, transversal, numa perspectiva qualitativa, tendo por objeto de estudo da docência em saúde mental, representada por 11 docentes dos cursos de Enfermagem, Medicina, Psicologia, Serviço social e Terapia ocupacional das duas instituições de ensino superior e suas representações frente às práticas de ensino. Os dados foram produzidos a partir de entrevistas, utilizando-se um questionário impresso estruturado e um roteiro de entrevista semiestruturado. Os resultados apontam que há variedade de ferramentas, estratégias didáticas e cenários para a articulação teórico-prática utilizados pelos docentes; os conteúdos e referenciais teóricos utilizados têm orientações distintas, quando não antagônicas; há reconhecimento da dificuldade e da necessidade em se estabelecer um ensino com foco nas relações interprofissionais, o que exige das instituições de ensino um esforço para alinhar as propostas dos diversos cursos de graduação; a formação discente tem por base o modelo humanista, o que valoriza as necessidades dos sujeitos, tendo o processo de formação e a Política de saúde no território alagoano atravessados por encontros e distanciamentos. Concluiu-se que, na prática dos docentes, em sua maioria, o ensino em saúde mental nessas instituições tem sido pautado por estratégias que procuram formar o discente em uma perspectiva que elege a Política pública de saúde mental do País enquanto norteadora das práticas e oferta do ensino, embora a Universidade enquanto instituição, não tenha se organizado para que o ensino tenha eixos comuns entre os diversos cursos.

Descritores: Ensino (D013663); Saúde Mental (D008603); Desinstitucionalização (D003688); Relações Interprofissionais (D007400).

Teaching in mental health in public higher education institutions of Alagoas: political-pedagogical perspectives of professor.

Abstract: The issue of mental health education, today, corresponds to a comprehensive problem, since it concerns not only the training of professionals, but also the care that has been built for the users of mental health services of the Sistema Único de Health. The Third Meeting of Ministers of Health, held in Chile in 1972, outlined the need to stimulate Mental Health Education in the Americas, demonstrating that this concern is not a recent one, however, many challenges have been In Mental Health in training schools, based on the real needs of the subjects who present mental suffering. In this perspective, this study aimed to analyze the knowledge and teaching-learning practices of mental health teaching in two public institutions of higher education in Alagoas, as well as to identify the tools and methodologies that have been used by teachers in the area, within the process of Teaching-learning. It is an exploratory, cross-sectional study, with a qualitative perspective, with the purpose of studying mental health teaching, represented by 11 professors of Nursing, Medicine, Psychology, Social Work and Occupational Therapy courses of the two institutions of higher education and Their representations against teaching practices. The data were produced from interviews, using a structured printed questionnaire and a semi-structured interview script. The results indicate that there are a variety of tools, didactic strategies and scenarios for the theoretical-practical articulation used by teachers; The contents and theoretical references used have different, if not antagonistic, orientations; There is recognition of the difficulty and necessity in establishing a teaching focused on interprofessional relations, which demands from the educational institutions an effort to align the proposals of the various undergraduate courses; the training of students has a good basis for the humanist model, which values the needs of the subjects, with the training process and Health Policy in the territory of Alagoas crossed by meetings and distancing. It was concluded that, in the practice of teachers, the majority of mental health teaching in these institutions has been guided by strategies that seek to train the student in a perspective that elects the public policy of mental health in the country as a guiding practice and offer Of teaching, although the University as an institution, has not organized so that the teaching has common axes between the different courses.

Keywords: Teaching (D013663); Mental Health (D008603); Deinstitutionalization (D003688); Interprofessional relations (D007400).

Introdução

Durante a história da humanidade, percebe-se uma preocupação constante com a formação profissional daqueles que cuidam dos aspectos de saúde da população. Botti¹ nos diz que, desde épocas remotas, os candidatos a pajé em tribos indígenas, eram selecionados e treinados para exercerem a função. Conforme esse sistema, os discípulos aprendiam as habilidades na relação com os mestres, figuras essas tidas como referências.

Seguindo nesta direção, e pensando os fundamentos para a prática docente, Brito Filho, Oliveira e Brito² destacam que o ato de aprender e ensinar constituem atividades muito próximas da experiência humana. Isso nos ajuda a refletir que, desde o momento em que nasce, o homem vivencia a experiência da sobrevivência e também do desenvolvimento, o qual é alcançado pela aprendizagem, em meio à comunidade, a qual é renovada constantemente. Então, além da necessidade de se formar profissionais para o cuidado, surge a necessidade de se levar o agente formador a uma reflexão sobre a sua própria vivência docente, partindo, fundamentalmente, da ideia de que se aprende quando conseguimos introduzir novas formas de pensar e agir, e ensinamos no momento em que partilhamos as experiências e os saberes acumulados.

Ao nos depararmos com a temática da docência voltada para o campo da saúde, Batista e Batista asseguram que:

Quando adentramos na área da saúde a esses traços, agrega-se uma triangulação envolvendo ensino-aprendizagem-assistência. A competência profissional específica ganha destaque inserindo-se cenários do aprender e do ensinar constituídos pelo professor, pelo aluno, pelos pacientes e pela própria comunidade com suas demandas de saúde³ (p. 17-18).

Em estudo realizado por Ristow⁴, a autora, que trata sobre a formação humanística no núcleo da medicina, diz que os avanços científicos e tecnológicos proporcionados pela ciência, sob a proteção da racionalidade instrumental voltados ao desenvolvimento, trazidos à tona pelo capitalismo, em muito contribuíram para se distanciar da visão holística da profissão, em favor de uma medicina organizada por compartimentos, segmentada, tendo enquanto foco a doença e não os sujeitos.

Ocorre então, supressão do diálogo entre médico e paciente, emergindo tecnologia laboratorial acrítica, o que pode levar a ocultação de informações importantes no encontro com os sujeitos. Habitat, angústias, tensões e medos, tudo estaria fora do escopo de investigação.

No caminho do diálogo entre profissionais e usuários, a década de 1970 é considerada um marco histórico para as práticas de cuidado em Saúde Mental, pois, dá-se início ao movimento de desinstitucionalização da oferta do cuidado prestado aos pacientes que estavam sendo submetidos às longas internações nos hospitais psiquiátricos, através do processo denominado Reforma Psiquiátrica brasileira. Esse movimento, caracterizado pela [...] ruptura em relação à racionalidade psiquiátrica, ao se recusar a aceitar o sofrimento humano apenas como objeto simples da doença mental [...]⁵, recebeu influência de Reformas que aconteciam no mundo, principalmente a Psiquiatria Democrática italiana, alinhou-se à luta pela democratização do País e deu importantes passos com a publicação da Lei 10.216/2001⁶ e Portaria 336/2002⁷, que serviram de suporte para a capilarização dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Nesse campo de saberes e fazeres, muito se tem discutido sobre a necessidade de reorientar não só o cuidado ofertado como também o arcabouço basilar das ferramentas e estratégias de ensino. No contexto internacional, em 1972, na III Reunião de Ministros da Saúde, no Chile, pensaram-se recomendações para a Saúde Mental, dentre elas, [...] estimular o ensino em Saúde Mental em escolas de medicina e de outras escolas que formam profissionais de saúde [...]⁸. Já o relatório da III Conferência Nacional de Saúde Mental, ocorrida em 2001, em seu capítulo II, destaca a necessidade de formação e capacitação de recursos humanos em saúde mental no contexto do Sistema Único de Saúde⁹.

Neste momento, as instituições formadoras são convidadas a refletir as suas práticas pedagógicas, juntamente com a gestão e o controle social, numa tentativa de se aproximarem da realidade social e de motivarem seus corpos docente e discente a tecerem novas redes de conhecimentos. No entanto, temos vivenciado práticas de cuidado e pedagógicas que refletem a existência de dois modelos de cuidado em Saúde Mental, o que tem fortemente influenciado a dualidade nos processos de ensino-aprendizagem: o modelo biomédico, que no caso da Saúde

Mental é representado pela Psiquiatria Clássica/modelo manicomial e o modelo Psicossocial/humanista.

Em meio à ressignificação da lógica do cuidado pautado na exclusão e no encarceramento, para uma lógica alicerçada na promoção da saúde, nas noções de cidadania e contratualidade social e na clínica ampliada, surge a necessidade da produção de novos conhecimentos. Assim sendo, com a diversidade de serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial¹⁰, esse novo *modus operandi* tem exigido novas reflexões e formações sobre o modelo de cuidado e atendimento em rede.

No que se refere às Políticas de educação para o Ensino Superior, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de saúde, instituídas a partir de 2001, mesmo ano em que foi sancionada a Lei 10.216⁶, definiram os princípios, fundamentos e condições de procedimento na formação de graduação dos profissionais da área da saúde. Na prática, essas Diretrizes orientam a educação em sintonia com o modelo de saúde vigente, o Sistema Único de Saúde (SUS), bem como outras Políticas públicas, para responder às necessidades sociais de saúde na perspectiva da integralidade e da atuação em equipe. Essas características buscam repensar o processo de ensino-aprendizagem nos cursos de graduação¹¹.

Apesar de haver fragilidades indicadas na ampliação e efetivação do cuidado corresponsabilizado e contra-hegemônico, Ribeiro¹² aponta alguns caminhos para superar as diferenças existentes entre o fazer nos Serviços e o saber das Universidades. Dentre eles está o envolvimento destas instituições com as novas propostas do campo da Saúde Mental, sugerindo assim que aconteçam parcerias entres esses dois cenários para a efetivação do novo modelo de cuidado. De acordo com a autora supracitada, a partir de recente trabalho publicado em Alagoas, emerge a necessidade do cuidado com a formação dos profissionais, apontando as instituições de ensino superior enquanto importantes vias para a mudança e reorientação do modelo e saída para as fragilidades levantadas no âmbito da formação. A publicação ainda demonstra que algo tem sido feito para essa reorientação da formação, o que precisa ser identificado de forma mais ampla.

As crescentes mudanças no mundo globalizado e seu acelerado processo de modernização científica e tecnológica vêm exigindo novas e contextualizadas ações que incrementam a implementação de políticas públicas com expressões concretas nas áreas sociais, em particular nas áreas de Saúde e Educação¹³. Carvalho e

Fagundes¹⁴ ressaltam a importância da relação estabelecida entre a academia e os espaços do trabalho em saúde, pois, segundo os autores, a qualidade desse diálogo reflete diretamente na formação dos novos profissionais.

Desse modo, a partir do que foi exposto, percebe-se a importância de refletir, juntamente com as instituições formadoras, a consolidação dessa mudança de paradigmas, na medida em que esse movimento pode propiciar, entre Universidades e os diversos atores sociais, um diálogo a partir das diferenças loco regionais e teórico-práticas. Corroborando com essa afirmação, Barros, Matias e Ary referem que:

As Instituições de ensino superior (IES), podendo compor essa rede, devem operar a partir da construção e problematização dos saberes e fazeres dos atores sociais que compõem a “ponta” de atuação, ou seja, a assistência ao usuário propriamente dita¹⁵. (p. 427).

Em virtude do que vem sendo discutido na literatura, dentro das IES, entre profissionais da saúde mental, a Política Nacional de Saúde e a atual conjuntura da atenção em Saúde Mental, e o ensino na área, buscou-se, nesta investigação, detectar e analisar os saberes e práticas político-pedagógicas do referido ensino em duas instituições públicas de ensino superior de Alagoas, a partir de entrevista com docentes da área de Saúde Mental.

Justifica-se a realização dessa investigação por haver lacunas no conhecimento no estado de Alagoas, bem como no âmbito das duas instituições públicas de ensino superior, escolhidas para esse estudo, tendo respaldo em sua originalidade, podendo os produtos do mesmo serem utilizados para inovar tecnologias de ensino, além de contribuir com as práticas pedagógicas na área.

Percurso metodológico

Trata-se de um estudo exploratório, transversal, numa perspectiva qualitativa, tendo por objeto de estudo da docência em saúde mental, representada por docentes dos cursos de Enfermagem, Medicina, Psicologia, Serviço social e Terapia ocupacional e suas representações frente às práticas de ensino. A amostra do estudo é não probabilística, por conveniência com 11 docentes. Os mesmos foram convidados a participar desse estudo, a partir de suas inserções nas disciplinas/módulos nos cinco cursos de graduação, em campus de duas

Universidades públicas de Alagoas, localizados na capital do estado. Foram informados sobre a pesquisa através de contato telefônico ou pessoalmente, onde foram explicados os objetivos e a metodologia utilizada. Logo, foram convidados para participar de forma voluntária, onde os mesmos, após leitura e concordância, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os cursos participantes foram definidos segundo o critério de categorias profissionais de nível superior definidas pelo Conselho Nacional de Saúde e pela proposta de equipe mínima do CAPS, de acordo com a Portaria 336/2002⁷, que estabelece as diferentes modalidades destes serviços.

Foram os seguintes os **critérios de inclusão utilizados**: Ser docente da área de saúde mental de Universidade pública de Alagoas; docente de disciplina ou módulo que trate sobre as questões de saúde mental e ser docente dos Cursos de Enfermagem, Medicina, Psicologia, Serviço social e Terapia ocupacional. Foram excluídos desse estudo os docentes que não estão em disciplinas ou módulos sobre a saúde mental ou que não exerçam prática docente em algum dos dois Campus selecionados.

Os dados foram produzidos a partir de entrevistas, utilizando-se um questionário impresso estruturado e um roteiro de entrevista semiestruturado. Com o propósito de buscar o perfil dos sujeitos e as ferramentas utilizadas no processo de ensino-aprendizagem: estratégias didáticas de ensino, cenários utilizados para articulação teórico-prática e um roteiro de entrevista para colher informações referente aos conteúdos ministrados, referencial teórico utilizado, articulação com o tripé universitário e a relação do ensino com as questões interdisciplinares. Além de um quesito no qual o docente discorreu sobre o momento atual do ensino em saúde mental em Alagoas. Os docentes foram submetidos a uma entrevista individual, cada um em seu próprio local de trabalho/prática, tendo o pesquisador o cuidado em assegurar que o ambiente fosse confortável, suas identidades resguardadas e em sigilo, assim como garantido que terão acesso ao material de análise, ou mesmo aos resultados do estudo. Vale ressaltar que em qualquer momento do estudo, os sujeitos ficaram livres para desistir de sua participação, sem que isso lhes acarretasse qualquer prejuízo, de qualquer ordem.

As entrevistas aconteceram durante o mês de julho do ano de 2015, sendo encerradas no mês de fevereiro de 2016 em local previamente agendado com os

sujeitos, tendo período de duração que variou entre 21 a 56 minutos e, para a garantia do sigilo pessoal e profissional dos docentes, foi utilizado codinome iniciado pela letra “A”, em respeito aos sujeitos e à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Todas as entrevistas foram realizadas pelo próprio pesquisador, assim como gravação e transcrição das mesmas em sua totalidade e seu conteúdo analisado à luz da Análise de Conteúdo na modalidade temática¹⁶ para promover imersão nas mesmas. Por meio de incursões nos discursos docentes, foi possível apreender a realidade que se esboça na prática diária dos profissionais participantes deste estudo. A partir da decomposição dos textos em blocos organizados, com seus significados correspondentes, e leitura exaustiva dos mesmos, foi possível a identificação de temas – categorias de análise – e logo se seguiu a fase de inferência dos resultados, lançando-se mão de premissas organizadas pelo pesquisador. Assim, chegou-se a fase de interpretação dos resultados e atribuição de significados aos conteúdos analisados, indo além do material coletado, sendo adotados referenciais teóricos próprios do Ensino em saúde, bem como da especificidade da área da Saúde mental.

O protocolo de pesquisa foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, sob a CAAE 45167618800005013.

Resultados e discussão

No Quadro 1 destacamos o perfil dos docentes em relação ao sexo, faixa etária, área de graduação, se divide a disciplina/módulo/conteúdos com outros docentes.

Quadro 1- Caracterização do perfil dos docentes de saúde mental de universidades públicas do estado de Alagoas, 2016.

Sujeito	Sexo	Faixa etária	Área de graduação	Divide disciplina/módulo/conteúdos
Alonso	M	45	Medicina	Sim
Alcineia	F	43	Enfermagem	Sim
Alvira	F	42	Terapia ocupacional	Não
Aizita	F	40	Enfermagem	Sim
Agostinho	M	40	Medicina	Sim
Antonia	F	34	Medicina	Sim
Antuérpio	M	44	Psicologia	Sim
Alexandrina	F	40	Psicologia	Sim
Abadia	F	45	Serviço Social	Não
Américo	M	42	Psicologia	Sim
Altamira	F	38	Enfermagem	Sim

O escoimar de alguns direcionamentos das falas dos docentes permitiu a visualização de alguns temas que se referiam à prática educativa dos professores na perspectiva da Política de Saúde Mental vigente:

1) Variedade de recursos didáticos utilizados pelos docentes; 2) Utilização de conteúdos e referenciais de orientações distintas, quando não, antagônicas; 3) Formação discente com enfoque nos processos de humanização e valorização das necessidades de saúde dos usuários; 4) Reconhecimento das dificuldades em estabelecer o ensino interprofissional na Universidade pública; 5) Ensino em saúde mental e a Política de Saúde: encontros e distanciamentos; 6) Campo psiquiátrico e campo psicossocial: diferenças nas abordagens e nos cenários de aprendizagem.

O aprofundamento nos principais temas evidenciou dissonâncias cognitivas na prática educativa, no que se refere à finalidade a que se propõe o ensino em saúde mental, considerando a perspectiva psicossocial e antimanicomial. Assim sendo, a formação de profissionais críticos e reflexivos, quanto ao processo de Reforma Psiquiátrica e a utilização da Política Nacional de Saúde Mental e das Diretrizes Curriculares Nacionais, devem se fazer materializadas na prática docente. A partir da constituição das categorias de análise, chegou-se às seguintes categorias empíricas e subcategorias:

1) Campo psiquiátrico e campo psicossocial: diferenças nas abordagens e nos cenários de aprendizagem.

- Variedade de ferramentas, recursos didáticos e cenários para a articulação teórico-prática utilizados pelos docentes;
- Utilização de conteúdos e referenciais de orientações distintas ou até antagônicas.

2) Reconhecimento da necessidade e das dificuldades em estabelecer o ensino interprofissional nos cursos da saúde.

3) Ensino em saúde mental e a Política de saúde: encontros e distanciamentos.

- Formação discente com enfoque nos processos de humanização e valorização das necessidades de saúde dos usuários;
- Processo de formação e a Política de saúde vigente no território alagoano.

1) Campo psiquiátrico e campo psicossocial: diferenças nas abordagens e nos cenários de aprendizagem.

Esta categoria se refere às proximidades existentes entre o ensino em saúde mental e as diferentes abordagens na área, evidenciando a amplitude do campo e organização dos docentes, em relação ao processo de ensino-aprendizagem, a partir do mesmo.

Variedade de ferramentas, estratégias didáticas e cenários para a articulação teórico-prática utilizados pelos docentes.

A atual Política Nacional de Saúde Mental circunscreve os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial¹⁰ enquanto prioritários para que se dê o cuidado aos usuários que tem necessidades de saúde mental. Dentre os espaços elencados, em sua grande maioria, foram listados aqueles que estão dispostos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e presentes na rede de saúde de Alagoas, sendo o CAPS, o serviço que mais está presente na articulação entre ensino e serviços de saúde mental, no cotidiano dos entrevistados, seguido pelo Consultório na rua. Esses serviços territoriais têm possibilitado avanços nas práticas de ensino em saúde mental, já que, nesses espaços, os usuários são assistidos no seu próprio cotidiano territorial.

No Quadro “2” podem-se observar os cenários de aprendizagem e de articulação teórico-prática selecionados para formação em saúde mental dos discentes.

Quadro 2 – Apresentação dos cenários utilizados na articulação teórico-prática, das estratégias didáticas e das ferramentas/recursos utilizados pelos docentes de Saúde Mental, Maceió, 2016.

	Escolha dos docentes									
Hospital psiquiátrico	X	X	X	X						
Centro de Atenção Psicossocial	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Clínica de internação involuntária										
Comunidade terapêutica/acolhedora	X									
Unidade básica de saúde	X	X								
Ambulatório de saúde mental	X	X	X	X						
Consultório na rua	X	X	X	X	X					
Hospital geral	X		X							
Outro		ONG		Secretaria de saúde	Laboratório de práticas					
Aula expositiva	X	X	X	X						
Discussão em pequenos grupos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Problematização	X	X	X	X	X	X	X	X		
Aprendizagem Baseada em Problemas	X	X	X							
Rodas de conversa						X	X	X		
Outro	Explicação dialogada	Aulas práticas supervisionadas	Role-play	Seminários	Debates					
Projeto de multimídia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vídeo sobre o tema	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Material de papelaria	X	X	X	X						
Mídias digitais (facebook, twitter, Whatsapp, etc)	X	X	X	X	X	X	X			
Música	X	X	X	X	X	X				
Texto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Dramatização	X	X	X	X	X					
Outro	Caso clínico									

Esses espaços assumem o lugar do diálogo entre o trabalho e a educação; portanto, neles devem ser produzidos movimentos na direção de transformações dos velhos modelos de ensino para as formações na saúde, estes que se mostram com dificuldades para responder adequadamente às necessidades apresentadas pela população¹⁷.

Os CAPS são estratégicos na construção e implementação de práticas de cuidado voltadas às pessoas que têm transtorno mental ou aquelas que têm problemas relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas. Esses serviços utilizam-se de ferramentas como os projetos terapêuticos singulares¹⁸ e os conceitos da Clínica ampliada¹⁸ para garantir os direitos da pessoa em sofrimento mental. Já os Consultórios na rua¹⁹, serviços da Atenção Básica em Saúde, garantem cuidado às pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social, no contexto de rua, fazendo parte do Plano integrado de enfrentamento ao crack e outras drogas.

Importante ressaltar que as clínicas de internação involuntária, serviços que, de acordo com o Quadro 2, não são utilizados pelos docentes, mas que, na realidade alagoana, têm sido utilizadas nos internamentos compulsórios, sob a solicitação da justiça, desde a criação do “Plano de enfrentamento ao Crack e outras drogas” pelo Governo Federal, em 2012. Muito tem-se discutido, inclusive na imprensa, sobre a eficácia desses serviços e sob a necessidade real de seu acesso. Apesar do estado de Alagoas não dispor de comunidades terapêuticas, há, aqui, comunidades acolhedoras, serviços não dispostos na RAPS e, conseqüentemente, na Política de saúde vigente, mas que atendem aos usuários de álcool e outras drogas em situação de vulnerabilidade, sendo apontadas por tão somente um dos interlocutores.

Albuquerque et al, ao contribuírem com a discussão sobre a integração ensino-serviço, expõem que:

Os espaços onde se dá o diálogo entre o trabalho e a educação assumem lugar privilegiado para a percepção que o estudante vai desenvolvendo acerca do outro no cotidiano do cuidado. São espaços de cidadania, aonde profissionais do serviço e docentes, usuários e o próprio estudante vão estabelecendo seus papéis sociais na confluência de seus saberes, modos de ser e de ver o mundo (p. 358)²⁰.

No contexto dessa integração, a partir do que foi apresentado, pode-se perceber que há uma tentativa de romper com o modelo de cuidado que não está alinhado com as Políticas Públicas. Os entrevistados, ao elegerem serviços substitutivos ao modelo manicomial enquanto locais de articulação, favorecem um ensino pautado e voltado para as mudanças observadas, desde a década de 1970, na oferta do cuidado em saúde mental.

Neste sentido, Albuquerque e Campos²¹ dizem, em um estudo sobre cenários de práticas, que ao diversificar esses espaços e as estratégias de ensino, assim, valorizam o protagonismo e a autonomia dos discentes. Espera-se que estes compreendam a produção de cuidados em Saúde mental. Os autores dizem, ainda, que o cotidiano da Reforma Psiquiátrica brasileira vem sofrendo mudanças e que as possibilidades oferecidas aos usuários dos serviços de saúde mental estão presentes na agenda de formação dos futuros profissionais. Isso requer a elegibilidade de cenários onde os estudantes tenham a oportunidade de construir articulações do ensino com a atenção desenvolvida.

Neste sentido, diversos autores^{22,23,24} afirmam que a rede pública de atenção psicossocial é constituída por muitos serviços e que, na experiência da formação em saúde, faz-se imperativo vivenciar essa rede, em especial em formato articulado com a Atenção Básica em Saúde, pois é nesse cenário que se encontrará o espaço idealizado para desmedicalizar e desinstitucionalizar preceitos necessários para se efetivar a Reforma Psiquiátrica.

Quanto às estratégias didáticas utilizadas pelos docentes, conforme demonstradas no Quadro “2”, foram elencadas pedagogias geralmente utilizadas nas práticas docentes do Ensino em Saúde. A partir da análise dos dados expostos acima, percebe-se que os sujeitos entrevistados utilizam um leque variado dessas estratégias, demonstrando ainda que várias são as abordagens ativas dentro do processo, em contramão às abordagens tradicionais/hegemônicas no ato de ensinar/aprender.

O uso dessas perspectivas favorece a autonomia e o processo crítico-reflexivo dos sujeitos, em detrimento de um movimento pedagógico conservador e distante dos contextos locais. Assim, a prática pedagógica, que está fundada na perspectiva progressista e na equidade, permite o processo de reflexão, desenvolvendo uma ampla e profunda responsabilidade sobre os seres viventes. Na

atualidade, onde os avanços das novas tecnologias potencializam a comunicação, tem ocorrido discussão sobre a necessidade das instituições de ensino superior reconstruírem seu papel social, aproximando-se da realidade vivenciada pelos sujeitos, nesse caso, o cotidiano onde se dão as práticas pedagógicas²⁵.

Ainda de acordo com o Quadro “2”, a discussão em pequenos grupos (DPG) é a metodologia utilizada por nove dos onze docentes entrevistados e, de acordo com Ruiz-Moreno²⁶, na DPG, o docente assume o lugar de tutor e orienta a discussão a partir de diferentes perspectivas, estimulando assim, que o aluno traga para o lócus, conhecimentos prévios e experiências. Essa proposta estimula a aprendizagem significativa com grupos de aproximadamente 10 alunos. O autor traz ainda que “A DPG mostra-se como uma estratégia facilitadora do processo de ensino-aprendizagem, tanto no ponto de vista do docente como no dos alunos.” (p. 92)²⁶.

Nesse percurso, a educação crítica tem como princípio norteador a transformação da questão social, econômica e política, visando superar as desigualdades que estão postas nos diversos cenários. Dentre as várias correntes epistemológicas baseadas em teorias críticas, tem-se confirmado no meio educacional de nosso País, a “pedagogia libertadora” ou “pedagogia da problematização”, defendida por educadores como Paulo Freire²⁷ e outros de orientação marxista. Seguindo a linha freireana, pensar o tema da educação como um ato de afirmar a liberdade é incorporar a essa discussão o modo como esse pensamento foi instaurado historicamente, como também reconhecer o fato da opressão, do mesmo modo que há luta pela libertação.

Ainda no Quadro “2” está apresentada a caracterização das ferramentas utilizadas pelos docentes no processo de ensino-aprendizagem em saúde mental. De acordo com os resultados, os docentes têm se debruçado em seus espaços de ensino com uma ampliada caixa de ferramentas, o que pode traduzir uma abordagem que assimile o conhecimento a partir dos seguintes estilos de aprendizagem²⁸: visual/leitura e escrita (projektor, vídeos, mídias digitais, textos, etc), cinestesia (dramatização) e audição (músicas). Os resultados nos levam a pensar que há um respeito à forma como cada aluno aprende e apreende as informações construídas, a partir de dicas de aprendizagem e das estratégias cognitivas utilizadas por cada um.

Dentre os autores que discutem as ferramentas utilizadas no processo de ensino, Mazzioni²⁹ o faz a partir de outras denominações como: recursos, instrumentos, etc. Nessa perspectiva, além de outras questões que interferem no referido processo, as ferramentas de ensino devem ter o objetivo de motivar os alunos, envolvendo-os no contexto do que estiver sendo abordado, assim, deixando claro qual o papel do discente.

É importante destacar que a totalidade dos docentes indicou utilizar mais de um recurso didático, sendo o projetor de multimídia o recurso utilizado por todos os sujeitos do estudo, seguido pela utilização de vídeos sobre a temática da aula e textos sobre o assunto. Para Albuquerque e Campos²¹, há uma opção curricular em utilizar filmes/vídeos como recurso educacional, pois, segundo esses autores, o cinema é um instrumento de educação, não tendo como preocupação central o ideal de beleza, e sim a atenção sobre da função social que exerce.

No que se refere à utilização de tecnologia audiovisual, como os filmes, especificamente para o ensino de saúde mental, Amarante e Rangel³⁰ referem que uma importante leva de vídeos tem demonstrado algumas formas de superação do modelo psiquiátrico clássico. Esses recursos servem como imagens-objetivo do cuidado em saúde mental, bem como das possibilidades de construção de novos caminhos e superações de desafios do cotidiano na área.

Observa-se, ainda, a utilização no cotidiano dos docentes das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), sendo as mesmas definidas como “ferramentas utilizadas para acessar, reunir, manipular, apresentar ou comunicar informações” (p. 1885)³¹. Há uma tendência em se potencializar a discussão sobre inovação do ensino em saúde ao destacar a importância da aplicação dessas Tecnologias, dentre outros fatores, em cursos de graduação e pós-graduação.

Ainda em relação às TIC, dentre as principais características desses recursos, estão a possibilidade de interatividade, possibilidade de interação à distância e possibilidade de armazenamento e organização em sistemas multimídia das mais variadas informações, como os textos, vídeos, gráficos, áudios, etc³².

Desse modo, tendo a disposição esse variado leque de recursos e tecnologias, o docente deverá ter aptidão para selecionar e utilizar recursos adequados para se alcançar os objetivos propostos, juntamente com planejamento de ensino e desenvolvimento de habilidades do campo da docência em saúde.

Utilização de conteúdos e referenciais de orientações distintas ou até antagônicas.

As atuais Políticas Nacionais de Saúde Mental, bem como as DCN para os cursos da área da saúde, têm exigido profissionais que incorporem em seu cotidiano conceitos ampliados de saúde e práticas de cuidado, além de uma prática dialogada com a teoria que esteja voltada para as necessidades do campo singular e coletivo.

Para o desenvolvimento de habilidades necessárias para se incorporar, na formação discente, o fazer específico do campo da saúde mental é necessário lançar mão de conteúdos que aproximem o aluno à Política vigente.

Quanto aos conteúdos desenvolvidos e trabalhados pelos docentes no ensino em saúde mental, um dos nossos interlocutores traz, enquanto importante para a formação dos discentes, falar sobre os transtornos psiquiátricos em geral, citando: transtornos do humor, bipolares, as esquizofrenias, ansiedade (generalizada e fobias), transtorno obsessivo compulsivo, transtornos de personalidades e psicossomáticos. Seguindo essa mesma linha do ensino dos transtornos, outro entrevistado, inclui nos conteúdos, as urgências psiquiátricas, risco de suicídio, intoxicação e abstinência de álcool e outras drogas ou de medicamentos psiquiátricos, ataque de pânico e delírio. Uma das docentes refere que, além dos transtornos, o relacionamento terapêutico, a Política pública de saúde mental, a abordagem junto à família, seguindo um modelo de Genograma e Ecomapa e o Projeto terapêutico singular (PTS), são imprescindíveis para o processo de ensino-aprendizagem na área. Nessa mesma perspectiva, o trecho abaixo retrata que a História da Psiquiatria, bem como os movimentos de Reforma Psiquiátrica no mundo e no País, estão presentes em suas aulas, afirmando ainda que:

[...] a gente começa desde a primeira Reforma Psiquiátrica que é com Pinel, até os últimos movimentos que foi na Europa, Estados Unidos e na Itália, principalmente enfocando a questão da Reforma Psiquiátrica italiana [...] limpeza das cidades, como que a psiquiatrização vai sendo utilizada, politicamente, daí como esse movimento vai se tornando movimento político, em paralelo com a Reforma Sanitária [...] (ALVIRA).

Para docentes de Psicologia, os conteúdos que emergem têm se dado a partir da discussão sobre o conceito de doença, de saúde e de loucura, enfocando nessa

última, pois, segundo um deles, é a temática onde ele tem sentido maior necessidade para discutir. Além disso, em uma parte dos conteúdos, são trabalhadas as discussões a partir da saúde mental enquanto uma área de atuação e objeto epistemológico. Ao tempo em que o docente também refere que há uma tendência a minimizar, de forma geral, a discussão apenas aos aspectos políticos na área, deixando de lado, ou não enfatizando os aspectos epistemológicos, discussões sobre psicopatologia, o que é a loucura? e etc.

[...] pensar na saúde mental como área de atuação, portanto exigindo uma metodologia específica, uma reflexão **política** também em relação a essa área e também acho que ao longo da disciplina buscar articular essas duas (epistemologia e política), essas duas dimensões, porque eu tenho uma impressão que na psicologia, eu não sei como isso se dá nas outras áreas, há uma tendência atual em querer reduzir a epistemologia política. (AMÉRICO).

Nossos sujeitos de pesquisa abordam ainda a importância de dialogar com o conceito de saúde, um conceito que não seja comum e paralisado como o proposto pela OMS, mas que tenha total ligação com a “clínica dos sujeitos”. Percebe-se um ponto em que as formas de pensar Clínica e Política não sigam os mesmos direcionamentos, a depender dos referenciais adotados.

[...] trabalhar uma clínica do sujeito e que tem tudo a ver com clínica ampliada, essa discussão que vem aí de construção de projetos terapêuticos singulares, então pra mim, essa questão está muito... é um eixo muito central. O segundo eixo que eu diria é poder pensar uma clínica articulada o tempo inteiro com a Política, e quando eu falo Política, é trazendo a questão da Polis, isso quer dizer, uma clínica que vai pensar os nossos jeitos de ser e de viver nas cidades que a gente vive, nos nossos territórios, nos locais em que a gente vive. (ANTUÉRPIO).

Os conteúdos trabalhados no curso de Serviço social estão basicamente voltados para a discussão da Reforma Psiquiátrica e a diferença desta para o Movimento de Luta Antimanicomial, assim como o perfil dos usuários que acessam os serviços de saúde mental, procurando entender a situação econômica e social, além da questão da organização política.

[...] sentimos a necessidade de diferenciar a Reforma Psiquiátrica da Luta Antimanicomial, que foi uma coisa que aprendemos com o tempo, porque às vezes parecia que era a mesma coisa, mas depois começamos a estudar e fizemos questão de trabalhar isso, até por que existem diferentes perspectivas de se entender e se fazer a Reforma, então eu diria que isso é uma discussão que fazemos bastante. (ABADIA)

Esses resultados corroboram com estudo realizado por Villela et al³³, ao investigar o ensino de saúde mental para um curso de graduação em Enfermagem, onde foram achados conteúdos referentes à História da Psiquiatria, Políticas de saúde, principais transtornos mentais, rede de apoio social, dentre outros. Para Luckesi³⁴, a educação se formatará enquanto transformadora da sociedade, incorporando pressupostos e conceitos para fundamentar os seus caminhos, visando transformar ideias pré-concebidas e pré-existentes, com o objetivo de reconstruí-las.

Os conceitos e conteúdos que fundamentam o ensino em saúde mental nas duas instituições alvo desse estudo estão inseridos nas falas dos sujeitos, o que nos leva a pensar que o escopo utilizado por alguns docentes transcende ao ensino da Psiquiatria Clássica, passando para um modo libertador dos sujeitos envolvidos. Se aqui estamos tratando de uma área que tem legislação específica, Política específica, o mesmo deve estar em consonância com o que está posto, sendo fruto de intenso debate técnico e político na atualidade.

A seleção do conteúdo programático é importante e, para que a educação se caracterize como transformadora da sociedade, necessita de pressupostos e conceitos que fundamentem e orientem os seus caminhos. A sociedade na qual está inserida deve possuir alguns vetores norteadores da prática com vistas a transformar conceitos e ideias pré-existentes, chegando à reconstrução das mesmas³⁴.

Ainda de acordo com Villela et al, sobre o currículo que privilegia o ensino da doença e formatado sobre o modelo hegemônico de cuidado em saúde:

[...] nesse modo de conceber o processo saúde e doença, o qual predominou até poucas décadas no mundo, o sofrimento psíquico é enquadrado em normas do existir hegemônico em que o portador de transtorno mental tem sido tratado exclusivamente em ambientes de

isolamento social como os asilos, manicômios e hospitais psiquiátricos no qual predominava a manutenção da norma, do poder, da dominação dos técnicos sobre a pessoa. (p.60)³³

A Política Nacional de Saúde Mental, tendo como base a Reforma Psiquiátrica brasileira, é um terreno de disputa política, estando dentro desse mesmo processo de disputa o ensino em saúde mental. A psicopatologia, um dos temas citados pelos docentes e amplamente ensinado nas escolas médicas, é, segundo Silveira³⁵, fundamental em termos de ensino. Esse autor fala da necessidade dos saberes se articularem entre si, pois, o que se observa, no ensino da clínica, é que estes não se perguntam sobre o que se passa fora deles e que é preciso “criar oportunidades e encontros que possibilitem trocas necessárias” (p. 46)³⁵.

Ao caracterizar o modelo de formação dos alienistas, os autores citados referem que:

O modelo de formação dos alienistas seguia a mesma tradição da clínica médica constituída entre os séculos XVIII e XIX: acompanhar o mestre, segui-lo, adotar seu estilo, copiá-lo à exaustão, de preferência. Aprender a detectar os mínimos sinais, conceituá-los e classificá-los, era o que se esperava de um estudante, ao ver essa tarefa cumprida, pensava que estava fazendo clínica a partir dessa prática. (p. 49)³⁵

No que tange aos referenciais teóricos e teórico-práticos utilizados no ensino em saúde mental, os docentes têm optado por referenciais bem diferentes, porém, apesar de formações diversas, utilizam referências do processo de desinstitucionalização e Reforma Psiquiátrica no Brasil e no mundo, como: Paulo Amarante, Benedetto Saraceno, Franco Basaglia e Franco Rotelli. Outras entrevistadas utilizam da Política Nacional de saúde mental e dos documentos ministeriais sobre práticas de Acolhimento, Humanização e Clínica ampliada. Já os sujeitos com formação médica, enveredam, majoritariamente, por abordagens ligadas aos referenciais biomédicos, como podemos perceber na fala abaixo:

Eu particularmente tenho seguido muito os artigos e publicações mais novas sobre a dependência química, esse envolvimento do crack... tudo o que é atividade que é feita pelo Ronaldo Laranjeira, Ribeiro... o velho Kaplan ainda é muito utilizado, o DSM V [...] (ALONSO)

Outros autores utilizados pelos docentes são: Flávio Kapczinski e João Quevedo, estudiosos que tratam sobre emergências psiquiátricas e os manuais diagnósticos DSM IV e CID 10. Para discutir Semiologia, utilizam livros de Psicopatologia, Benjamim Sadock, Stahl, Eduardo Pondé, Irismar Reis e Dalgalarrodo.

Para docentes com formação não médica, pensadores importantes para o debate seriam Michel Foucault, Georges Canguillhem, Freud, Jung, Jacques Pigeau, George Lapassade, Renée Lohoue, José Bleger, Regina Benevides, Elisabeth Barros de Barros, Eduardo Passos, Mary Jane Spink, Jairnilson Paim e o Gastão Wagner de Souza Campos. Um dos sujeitos da pesquisa enfatiza a experiência da Reforma Psiquiátrica italiana como importante para ser referenciada no ensino de saúde mental, bem como os seus desdobramentos, conhecida por Psiquiatria Democrática Italiana, mas também cita o Construcionismo social, Práticas discursivas e a Análise institucional.

Além dos autores tradicionais e contemporâneos do campo da Psiquiatria e da Reforma Psiquiátrica, autores do campo da formação em saúde foram citados como necessários para se discutir os processos formativos e a própria base de constituição do processo de ensino-aprendizagem, sendo eles: Ricardo Ceccim, Laura Feuerwerker e Paulo Freire.

O referencial da Pós-modernidade, mais objetivamente aquele que traz a transformação dos sujeitos e das ciências, e que leva a uma prática ampliada, também é utilizado, fazendo-se referência a Edgar Morin.

2) Reconhecimento da necessidade e das dificuldades em estabelecer o ensino interprofissional nos cursos da saúde.

Esta categoria trata sobre o campo interprofissional e a sua relação no ensino em saúde mental. Em seu projeto pedagógico, a Universidade Federal de São Paulo³⁶ trata o ensino interprofissional enquanto um estilo de educação com vistas ao trabalho em equipe, a flexibilidade da força de trabalho e a integração, devendo ser alcançado com respeito e reconhecimento das diferenças e especificidades de cada profissão.

Neste estudo, emergiu a necessidade de se discutir o ensino interprofissional, após a análise das falas, percebeu-se que os sujeitos entrevistados se referiam a

atuação entre as profissões, estando em consonância com o conceito descrito acima.

De acordo com os achados dessa investigação, quanto às relações estabelecidas entre as profissões no ensino em saúde mental, segundo Aparecida, o Programa para a Educação para o Trabalho (PET) é o único espaço que permite essa relação. O investigado diz, ainda, que a formação é disciplinar e fragmentada, cada um em seu setor, o que reflete na ponta, na atuação do egresso dos cursos da saúde. Seguindo a mesma lógica, uma entrevistada afirmou que a formação em saúde mental, antes de ser disciplinar, deveria iniciar-se interdisciplinar, pois melhoraria a ação do trabalhador.

[...] hoje o campo psicossocial exige profissionais de ação ampliada. Então não dá pra você ter profissionais trabalhando só com sua caixinha de ferramentas. A saúde mental tem uma ampla caixa de ferramentas. Trabalhar a docência na interdisciplinaridade é mostrar para o aluno a amplitude dessa caixa. (ALVIRA).

Ainda sobre a relação entre a saúde mental e as questões interprofissionais, um dos entrevistados refere que inicia essa relação, em seu cotidiano de ensino, a partir da explicação do contexto biopsicossocial, trabalhando, por exemplo, conteúdos da dependência química a partir de conceitos da psicologia e análise ambiental. Diz, ainda, que introduz os estudantes em enfermarias, ambulatórios e nos CAPS, onde ficam juntos a outros profissionais, desenvolvendo a visão interdisciplinar. Para ele, os diferentes cenários facilitam o trabalho em equipe, estando os estudantes sendo avaliados por profissionais de outras categorias profissionais.

Na realidade das instituições investigadas, há uma tendência em formar o discente com pouco contato com formações distintas da sua, o que pode acarretar formação insuficiente do ponto de vista da relação mais estreitada entre as profissões e a necessidade de um olhar e atenção integral aos sujeitos. Nessa perspectiva, a fala abaixo traz elementos sobre a sua vivência de ensino no contexto interprofissional:

[...] na minha experiência, eu acho que a gente tem, não vou dizer nenhuma, mas eu acho que a gente teve alguma experiência de

compartilhar, de trocar algumas coisas com outro curso, mas isso foi minimamente. A gente realmente não tem vivenciado esta experiência assim de integração e de interação entre os cursos. (ALZITA).

O que se pode observar é que as universidades formam em separado os profissionais que necessitarão trabalhar juntos. Assim, devem ser pensadas estratégias para se redirecionar a formação inicial, colocando em evidência os valores e modelos a serem construídos. Sabe-se que há peculiaridades no campo da saúde, que contém vasta especialização em procedimentos e categorias, sendo pressionado cotidianamente para minimizar a sua fragmentação quanto à abordagem aos pacientes, seja por razões do equacionamento de custos, seja por motivos de eficácia³⁷.

Tal afirmação corrobora com uma docente que refere ainda não se ter conseguido chegar ao estágio de compartilhar conhecimento, de ter disciplinas em comum, momentos de partilha, o que se faz necessário pensar uma reorganização das práticas de ensino e valorização da formação pautada na constituição do trabalho em equipe interprofissional:

[...] então eu diria que a mais efetiva experiência que nós temos é com o grupo de saúde mental da Enfermagem. As experiências do PET que os alunos já tiveram, foram mediadas por elas e agora tem um projeto de matriciamento em saúde mental na atenção básica, que de alguma forma a gente está participando. Mas assim, os componentes curriculares, durante as oficinas de estágio, nós conseguimos, no máximo, ler textos de outras áreas, acho que nós estamos nesse estágio, ainda. Nós não temos experiências nos componentes curriculares de projetos em comum, mesmo trazer alguém de outra área, isso nós não conseguimos, ainda. (ABADIA).

Conforme Almeida Filho³⁸, através de princípios ou de intencionalidades genéricas produzidas em textos de investigadores bem intencionados, a formação interprofissional não se efetivará. Faz-se necessário investimentos nesse tipo de lógica de trabalho em saúde para serem assegurados resultados alinhados com as necessidades de atenção em saúde da população, como demonstrado em estudos internacionais^{39,40,41} que mostram as experiências do ensino interprofissional para as

formações em saúde com compactas mudanças no perfil dos profissionais que estão sendo formados.

Percebe-se, ainda, no cotidiano de um dos docentes, uma reflexão sobre campo e núcleo⁴², na medida em que os resultados apontam para o aprisionamento da saúde mental por apenas uma disciplina. Neste sentido, Campos⁴² afirma que o núcleo, nesse caso representado pelas diferentes formações, demarca a identidade de uma área do saber e da prática profissional, sendo o campo “um espaço de limites imprecisos onde cada disciplina e profissão buscariam em outras o apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas”.

[..] No meu entendimento, saúde mental é uma área que não pertence a disciplina nenhuma, é uma área híbrida por natureza. Me parece que toda a discussão do movimento antimanicomial, da antipsiquiatria, ela vem no sentido de alertar isso, justamente. Que na medida em que a gente “aprisionou” a loucura, dentro de um determinado discurso, o resultado disso foi desastroso, resultado de segregação, incompreensão do próprio objeto que se queria estudar, então me parece que a própria noção de saúde mental, de saúde e área em si, ela é uma área que não pode está restrita a uma profissão (AMÉRICO).

[...] ela exige por natureza... incorporar o raciocínio na prática e eu acho que exige necessariamente uma equipe multidisciplinar ou transdisciplinar, ainda, se a gente quiser ser mais ousado, mas a interdisciplinaridade, mínima, ainda é necessária, mas acho que isso é muito difícil de implantar porque temos hierarquias dos saberes (AMÉRICO)

Pode-se verificar que, no âmbito do cuidado e do ensino em saúde mental, há historicamente disputa. Ocorre também apropriação desse terreno de diálogo e construção do saber coletivo, o que exige flexibilização das fronteiras existentes, idealização do formato do trabalho em equipe e compartilhamento da responsabilidade do cuidado aos sujeitos. Nesse contexto, o ensino insere-se como disparador e potencializador desse movimento de corresponsabilização.

Sob a formação interprofissional e sua relação com os objetivos do ensino, um dos sujeitos enfatiza a importância de os alunos atuarem e serem formados nessa perspectiva:

[...] ele tem por obrigação trabalhar em equipe, saber escutar e perceber as diferenças, produzir encontros e diálogos. Isso eu vejo como tendo formado um excelente profissional de saúde, então um profissional que possa ficar atento à essas questões, e que acho que não seja exclusivo da minha profissão. Então eu não tenho nenhum tipo de lógica ou resquícios de pensamento corporativo, aliás se há alguma coisa ao meu modo de ver que atrapalha a academia é o que a gente chama lógica departamental ou disciplinar. (ANTUÉRPIO).

Considerando o campo disciplinar, ainda na atualidade, como algo que tende a desautorizar o que é produzido fora dos seus domínios, vemos desafios postos, na Universidade pública, para o alinhamento das diferenças. Muitas vezes o que predomina é o distanciamento das práticas, estando o discente à revelia da produção do ensino “solitário”, sendo obrigado a introduzir em seu cotidiano profissional, no futuro, aspectos da interprofissionalidade. Não há, aqui, intenção de completa superação do formato departamental, pois, as estruturas estão postas, sendo necessário que as instituições públicas de ensino superior construam ferramentas ou estratégias para enfrentamento dessa problemática, o que pode contribuir com uma formação voltada para o que está posto nos cenários de aprendizagem e no mundo do trabalho.

3) Ensino em saúde mental e a Política de Saúde: encontros e distanciamentos.

Categoria que trata da forma com que a articulação existente entre o ensino e a Política de Saúde Mental tem acontecido. Nesse contexto, no cenário alagoano, os processos formativos têm se alinhado às orientações propostas pelas DCN tendo, enquanto fio condutor, as necessidades de saúde apresentadas pelos usuários, ou seja, a formação evidenciou-se usuário-centrada.

Formação com enfoque nos processos de humanização e nas necessidades de saúde dos usuários.

As DCN orientam para que as formações se deem a partir das necessidades sociais de saúde e tenha o SUS enquanto fio condutor dos processos formativos, assegurando, assim, integralidade da assistência e humanização da atenção. Nesse percurso, os achados desse estudo apontam para uma prática de ensino que

precise realizar o seu planejamento a partir daquilo que a sociedade apresenta ou mesmo proposições para a construção da integralidade do cuidado em saúde mental:

[...] o número de mulheres que tão fazendo uso abusivo de álcool, por exemplo, é porque a gente não para para se debruçar sobre isso. E isso tem a ver com as condições da mulher na sociedade, com violência de gênero, com a dependência econômica, com tudo isso, acho que essas articulações... mas acho que elas ainda não têm o lugar que elas deveriam, na minha prática como docente. (ALEXANDRINA).

[...] nós temos um caminho grande pra trilhar, a gente não pode mesmo é se aquietar, tem que ter esse desassossego e ir desmistificando. Eu, hoje, já vislumbro, talvez, um dia em que a gente nem vá precisar ter mais centros de atenção psicossocial, sei lá, que a atenção em saúde mental vai fazer parte de um grande grupo de atenção. (ALCINEIA)

Para Batista e Gonçalves⁴³, apesar de existirem muitas conquistas no SUS, há um distanciamento entre aquilo que surge das necessidades dos usuários e a partir dos trabalhadores e gestores da saúde, o que tem provocado um grande tensionamento na idealização e construção de um modelo de cuidado equânime, o que pode diminuir o acesso dos sujeitos ao sistema ou mesmo a sua exclusão.

O cuidado em saúde mental deve se dar, preferencialmente, no território dos sujeitos, o que exige que a formação também se efetive a partir dessa diretriz; no entanto, os docentes relatam a dificuldade em sair dos “muros” dos serviços, o que tem limitado atuação dos discentes:

[...] pensar mesmo no cuidado na saúde mental na comunidade, no cuidado de saúde mental na rua, o cuidado em saúde mental, por exemplo dentro de um lar pra idosos, por que dentro? Às vezes, quando a gente fala da prática de saúde mental, a gente lembra logo, né? Hospital que a gente não vai mais. Definimos que não vamos para o hospital psiquiátrico, mas a gente tá indo, hoje. A gente tem ido, na disciplina, para os CAPS e alguns momentos no Consultório na rua, mas poucos, mas a gente fala muito assim, que a gente precisa estar aberto pra comunidade, tudo, mas a gente tá de certa forma muito limitado na pratica dentro do serviço, na instituição. (AIZITA)

A Reforma psiquiátrica brasileira, por meio da Lei 10.216/2001⁶, tem em seus princípios, assegurar assistência integral em serviços comunitários, os quais devem contar com equipes multidisciplinares e recursos terapêuticos diversos. Ocorre que nesse processo de cuidado na comunidade, a desinstitucionalização é a principal via a ser seguida, pois garantirá que a sociedade pense os usuários enquanto sujeitos de direitos, devendo o ensino assumir politicamente essa postura:

[...] eu acho que as futuras gerações elas vão... eu acredito que vá desmaterializar-se um pouco, esse cuidado, não vai ficar tão fechado, institucionalizado. Por que eu acho que o desafio nosso não é criar novos serviços, mas é desinstitucionalizar. É fazer com que o desejo e o que bom pra pessoa, seja superior ao que é bom pro serviço. Você pode estar onde for, você pode estar na atenção básica, mas se ali o poder que prevalece é poder da norma ou da instituição? Ou se é o que é melhor pra pessoa? Acho que esse é o nosso desafio, hoje. (ALCINEIA).

[...] pra mim a reforma ela tem caráter civilizatório, acho que é fundamental. Civilizatório no sentido de eu não posso, em hipótese alguma, me apropriar do corpo do outro, à revelia dele, não posso fazer isso; então, eu não posso trancar, não posso isolar o outro à revelia da vontade dele (ANTUÉRPIO).

No ensino em saúde mental, há a necessidade da constituição de uma forma de operar que alie todo planejamento do ensino, passando pelas escolhas dos conteúdos, locais de articulação teórico-práticas com as demandas que chegam aos serviços de saúde. Pode-se destacar a observação e intenção realizada pelos docentes ao se debruçarem, em suas falas, sobre uma formação que esteja inserida no cotidiano dos sujeitos, em sintonia com a Política de saúde vigente, respeitando a autonomia dos sujeitos e desinstitucionalizando o processo de ensino-aprendizagem.

Processo de formação e a Política de saúde vigente no território alagoano.

Quanto à especificidade do ensino no território alagoano, a partir de uma visão geral dos docentes sobre esse contexto, há aproximações e distanciamentos em relação à forma como a rede de serviços e o ensino vai sendo articulada.

[...] eu acho que a gente tá caminhando, inclusive até de forma avançada, relacionado a outros campos, a outros locais do País, eu acho que a gente tá até avançado. O que a gente tem que dificulta é uma rede precária de serviços, como a gente tem poucos serviços, praticamente, aqui, a gente só tem CAPS e hospitais, ainda, psiquiátricos. Na minha disciplina, nós não levamos para hospitais psiquiátricos, a gente adotou o modelo do CAPS. (ANTUÉRPIO).

O que poderia melhorar eu acho que não depende só do ensino, depende da estrutura de Saúde Mental da nossa cidade, do modelo que ainda rege, do jeito que funciona. Então a gente vai na teoria, a gente explica de uma forma, na prática o aluno se frustra, pois não vê nada acontecendo. (ANTONIA).

A partir do arcabouço teórico e da atual Política Nacional de Saúde Mental, percebe-se o quanto as pessoas que apresentam transtorno mental ou fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, passaram da posição de objeto para afirmação sujeitos. E, segundo Ribeiro¹², os usuários exprimem, nos resultados do seu estudo, o sentido da Reforma Psiquiátrica. Nesse novo lugar em que esse sujeito se encontra, situa-se na possibilidade da dialogia, o encontro de afetos, devendo o ensino estar alinhado a essas premissas, o que tem sido dificultado, segundo os docentes entrevistados, pela precarização da RAPS e pouco investimento na sustentação da mesma.

Ainda de acordo com Ribeiro¹², a “Universidade tem papel significativo no fortalecimento desses espaços” deve-se, portanto, ser repensado o currículo com vistas a incluir programas que apontem para o cuidado, e não apenas a manutenção de um saber tradicional. Ainda no mesmo estudo, realizado no contexto alagoano, a pesquisadora reflete que apenas expandir o número de serviços não garante a transformação do cuidado na saúde mental, tem-se que pensar na qualificação dos mesmos.

Um caminho apontado é a construção de parcerias entre as instituições de ensino superior e os serviços de saúde, bem como com a gestão, para que os distanciamentos sejam minimizados e o novo modelo de cuidado seja efetivado¹². Para além de apenas existirem parcerias interinstitucionais, os docentes apontam para o papel da Universidade assumir o lugar de agente político nos movimentos sociais de saúde mental, ou seja, no Movimento de Luta Antimanicomial.

[...] a gente tem muito que investir na RAPS. Aqui, os serviços ainda são bastante precários e reduzidos, então eu acho que é um pouco reflexo do descompasso, porque se a gente enquanto universidades, cursos, também precisa tá pautando, exigindo (cobrando), também do estado um posicionamento [...] (ALEXANDRINA).

[...] Então a gente entra na discussão também do movimento da Luta Antimanicomial. E aí pensar um pouco qual a importância dos movimentos sociais e políticos, nesse processo, até pra gente facilitando, pensar do acadêmico também como político. Então a gente não tá segregando aqui: a gente faz teoria, aqui academia e lá fora a gente tá fazendo política? Não. O que a gente tá construindo aqui dentro da academia, também é política, que também está incidindo na transformação social, e também pensar como a gente tá vendo a intersectorialidade, né? (ALEXANDRINA).

Bezerra Júnior⁴⁴ retrata a situação alarmante sobre a formação de profissionais para o trabalho na RAPS, indicando a urgente necessidade de haver aproximação entre os saberes das Universidades com a prática dos serviços substitutivos ao modelo manicomial. A IV Conferência Nacional de Saúde Mental, em seu Relatório Final⁴⁵, propõe o desenvolvimento de metodologias que estejam voltadas para o fortalecimento da Política pública na área, com vistas à qualificação do tratamento e da atenção prestada aos diversos sujeitos.

Em Alagoas, as duas Universidades investigadas têm demonstrado dificuldades em estabelecer um ensino construído a partir da realidade posta. Percebem-se tentativas dos docentes de se aproximarem do cotidiano dos serviços, porém, o que tem acontecido são grandes embates entre os saberes produzidos e a precariedade encontrada. Os docentes apontam para a abertura de mais serviços-escola, pois, no mesmo espaço, seriam compartilhados saberes e fazeres em consonância com a Política de saúde vigente.

[...] nós não temos um hospital geral com leitos de saúde mental, onde eles poderiam ver os casos mais graves. Então, essas dificuldades emperram o processo de ensino e aprendizagem, por que eles não têm como avançar e desenvolver habilidades se não há contato com tais coisas. (ALTAMIRA)

Precisamos desse espaço dentro do Hospital Escola, numa instituição que tem formação para todas as áreas. Nós precisaríamos desse lugar de

prática, e a gente não tem. Daí, a gente recorre ao Portugal Ramalho, que segue o modelo antigo, o modelo falido e as práticas terminam sendo dessa forma. (ANTONIA)

Para que se efetive a formação com caráter de inovação e alinhada com as diretrizes do SUS e das Reformas Sanitária e Psiquiátrica brasileiras, faz-se necessário almejar espaços de diálogo entre os diversos atores sociais envolvidos. O que pode demandar esforços e embate político de diversas instituições e sujeitos.

Hoje, eu acho que a questão da saúde mental do nosso Estado, além de necessitar de um certo encantamento, eu acho que precisa também um grande investimento também da gestão, para ocorrer mudanças. (ALTAMIRA)

[...] mas eu não vejo ainda que a gente consegue se articular, a impressão que me dá que a gente tá fazendo coisas, mas a gente não tem força pra juntar, porque tá todo, também, muito sobrecarregado, tá entendendo? E quando a gente não consegue se articular, porque o sistema está para a gente não se articular, porque quando a gente se articula, a gente soma, e a gente constrói, a gente resiste, então vejo que isso, que talvez existam muitas coisas sendo feitas, que a gente não visualiza e a gente não consegue se juntar pra partilhar. (ALEXANDRINA).

Considerações finais

O campo da Saúde Mental apresenta-se atualmente em processo de múltiplas transformações, seja na atenção prestada aos sujeitos em sofrimento psíquico, seja no ensino e formação para os profissionais da área, tendo as relações estabelecidas com as práticas dos docentes sido pautadas, em sua maioria, pelos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Para efeitos desse estudo, faz-se necessário considerar as suas limitações, tendo o mesmo não aprofundado a trajetória com que cada curso de graduação construiu o currículo e a inserção da saúde mental nesse percurso. Também não evidenciou os instrumentos de avaliação do processo de ensino-aprendizagem em Saúde Mental nos cursos pesquisados.

No contexto desta pesquisa, os docentes têm se debruçado sobre um ensino construído a partir da visão de autores da Psiquiatria contemporânea, até aqueles com visões reformistas, com vistas à discussão da Política de saúde, da vinculação entre os sujeitos e da ampliação da clínica. Percebem-se aproximações e distanciamentos quanto aos espaços de cuidado utilizados para o processo de ensino prático, surgindo desde aqueles fundados a partir da lógica territorial até aqueles fundados na lógica institucionalizante, manicomial.

Atenta-se ao fato de que há encontros e desencontros quanto aos espaços de articulação do processo teórico e prático, o que pode revelar o posicionamento político do docente frente ao que se ensina e aquilo que se quer que o outro assimile e se essa posição está de acordo com a atual conjuntura do cuidado em Saúde Mental. As DCN para os cursos da área de saúde devem sempre orientar para a qualidade do ensino, possibilitando formação de indivíduos críticos e reflexivos.

Identificou-se as metodologias ativas presentes no cotidiano do ensino em saúde mental e que, a todo o momento, há acesso às mais variadas ferramentas de ensino, considerando-se, esse fato, de fundamental importância para se respeitar as formas como cada um apreende os conteúdos e constrói o conhecimento.

Há fragilidade na forma com que as instituições de ensino discutem e constroem o ensino a partir da perspectiva interprofissional. Espera-se que essa pesquisa possa contribuir com discussões que assegurem um ensino inovador e significativo e que tenha como premissa a Política Nacional de Saúde Mental, bem como outras Políticas sociais vigentes. Isso pode permitir que as instituições de

ensino possam alinhar, entre os mais variados cursos de graduação, a formação interprofissional e comprometida com as mudanças da assistência em saúde mental, tendo, enquanto princípios éticos, aqueles estabelecidos pelos processos de Reforma Psiquiátrica e Sanitária brasileiras.

De forma geral, a partir do aprofundamento nos resultados alcançados, verifica-se que os objetivos iniciais desse estudo foram alcançados na medida em que se conseguiu levantar e analisar os saberes da docência em saúde mental nas instituições envolvidas, bem como as metodologias, estratégias e posição política e pedagógica diante do objeto de análise, sob a ótica dos sujeitos inseridos no inquérito. Há a necessidade de outras investigações para preencher ou minimizar as lacunas existentes no conhecimento da área, pois, respeitando os limites presentes nessa pesquisa acadêmica, não se objetivou conhecer a visão dos discentes sobre os efeitos desse ensino, assim como o conhecimento sobre avaliações do processo de ensino-aprendizagem em saúde mental. Outra lacuna existente é sobre a forma com que as instituições de ensino escolhidas organizam o seu Currículo para este setor e quais os objetivos dessa organização para a prática dos egressos ao atuarem nos serviços de saúde.

Outrossim, percebemos ainda a necessidade de construção de espaços de diálogo entre Universidade e os dispositivos de gestão pública em saúde, visto que, há dificuldades para a abertura dos espaços de cuidado em acolher a produção do conhecimento e de novas tecnologias provocadas pela presença do ensino. Os docentes demonstram, ainda, que não conseguiram construir estratégias para que alinhem essas potencialidades às grandes fragilidades existentes na rede de atenção à saúde mental, o que necessita, no contexto das instituições estudadas, ser evidenciado.

Referências bibliográficas

1. Botti SHO. O Papel do Preceptor na Formação de Médicos Residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino. [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2009.
2. Brito Filho GT, Oliveira MTL, Brito SAST. A docência no cotidiano da sala de aula universitária. *Conceitos (João Pessoa)*. 2004; 1 (1): 14 -18.
3. Batista NA, Batista SH, organizadores. *A docência em saúde: desafios e perspectivas*. São Paulo: Senac; 2004. p. 18-31.
4. Ristow AM. *A formação humanística do médico na sociedade do século XXI: uma análise curricular*. [dissertação]. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná; 2007.
5. Yasui S. *Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009. p. 99.
6. BRASIL. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*, 09 abril 2001.
7. BRASIL. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2002.
8. Figueiredo GRA. *A evolução do hospício no Brasil*. [tese]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo; 1996. p. 203.
9. *Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental*. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde; 2002.
10. BRASIL. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, 21 maio 2013.
11. Carneiro LA, Porto CC. *Saúde mental nos cursos de graduação: interfaces com as Diretrizes Curriculares nacionais e com a Reforma Psiquiátrica*. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental (Florianópolis)*. 2014; 6 (14): p.150-167
12. Ribeiro MC. *A saúde mental em Alagoas: trajetória da construção de um novo cuidado*. Maceió: Grafpel; 2014.

13. Fernandes JD, Sadigursky D, Silva RMO, Amorim AB, Teixeira GAS, Araújo MCF. Ensino da enfermagem psiquiátrica/saúde mental: sua interface com a Reforma Psiquiátrica e diretrizes curriculares nacionais. *Rev. esc. enferm. USP (São Paulo)*. 2009; 43 (4). p. 962-968.
14. Carvalho ESS, Fagundes NC. A inserção da preceptoría no curso de graduação em enfermagem. *Rev Rene (Fortaleza)*. 2008; 9 (2): p.98-105.
15. Barros AR, Matias EC, Ary MLMBB. O ensino em saúde sob o olhar da Reforma Psiquiátrica brasileira. In: Trimboli A, Christodoulou G, Wan D, Grande E, Raggi S, Fantin JC, et al, organizadores. *Salud Mental: Interdisciplina e inclusión social como ejes de intervención*. Buenos Aires: AASM; 2013. p. 426-428.
16. Bardin, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2014.
17. Henriques RLM. Interlocução entre ensino e serviço: possibilidades de ressignificação do trabalho em equipe na perspectiva da construção social da demanda. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. *Construção social da demanda*. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/CEPESC/ABRASCO; 2005. p.147-159.
18. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS*. Brasília (DF): MS; 2009. Clínica ampliada e compartilhada (Série B. Textos Básicos de Saúde)
19. BRASIL. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. *Diário Oficial da União*, 26 jan 2012.
20. Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio, MX, Dias OV, Lugarinho RM. A Integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica (Rio de Janeiro)*. 2008; 32 (3): p. 356 – 362.
21. Albuquerque VS, Campos JCL. Saúde mental no currículo integrado do Curso de Enfermagem do Unifeso: diversificação de cenários e de estratégias de ensino-aprendizagem. *R. pesq.: cuid. fundam. online (Rio de Janeiro)*. 2010; 2(4): p. 1516-1527.
22. Amarante P. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007
23. Lancetti A. *Clínica Peripatética*. São Paulo: Hucitec; 2006.

24. Hirdes A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. *Ciência e Saúde Coletiva* (Rio de Janeiro). 2009; 14(1): p. 297-305.
25. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Morais-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência e Saúde Coletiva* (Rio de Janeiro). 2008;13 (Sup 2): p. 2133-2144.
26. Ruiz-Moreno L. Trabalho em grupo: experiências inovadoras na área da educação em saúde. In: Batista NA, Batista SH, organizadores. *Docência em saúde: temas e experiências*. São Paulo: Senac; 2004. p. 85-99.
27. Freire, P. *Educação como prática de liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2014.
28. Fleming ND. *Teaching and learning styles: VARK strategies*. New Zealand: Christchurch; 2001.
29. Mazzioni S. As estratégias utilizadas no processo de ensino-aprendizagem: concepções de alunos e professores de ciências contábeis. *Revista Eletrônica de Administração e Turismo – ReAT*. 2013; 2 (1): p. 93-109.
30. Amarante P, Rangel M. A liberdade é terapêutica: reinventando vida na Reforma Psiquiátrica. *R. Elet. De Com. Inf. Inov. Saúde* (Rio de Janeiro). 2009; 3(4): p. 10-16.
31. Torres AAL, Bezerra JAA, Abbad GS. Uso de tecnologias de informação e comunicação no ensino na saúde: revisão sistemática 2010-2015. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde* (Brasília). 2015; 6 (2): p. 1883-1889.
32. Rezende F. As novas tecnologias na prática pedagógica sob a perspectiva construtivista. *Ensaio – Pesquisa em Educação em Ciências* (Belo Horizonte). 2002; 2 (1): p.1-18.
33. Villela JC , Maftum MA, Paes MR. O ensino de saúde mental na graduação de Enfermagem na perspectiva do estudante. *Texto Contexto Enferm* (Florianópolis). 2013; 22(2): p. 397-406.
34. Luckesi, CC. *Filosofia da Educação*. São Paulo: Cortez, 2007.
35. Silveira RD. Psicopatologia e ensino em Saúde Mental. In: Lobosque AM, Silva CR, organizadores. *Saúde Mental: marcos conceituais e campos de prática*. Belo Horizonte: CRP 04; 2013. p. 47-55.
36. Universidade Federal de São Paulo. *O Projeto Pedagógico do Campus Baixada Santista*. 2009.

37. Aguilard-da-Silva RH, Luciana Teixeira Scapin LT, Batista NA. Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. *Avaliação (Campinas)*. 2001; 16 (1). p. 167-184
38. Almeida Filho, N. Transdisciplinaridade e saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva (Rio de Janeiro)*. 1997; 2 (1/2). p. 5-20.
39. Cooper H, Spencer-Dawe E, Mclean E. Beginning the process of teamwork: design, implementation and evaluation of an inter-professional education intervention for first year undergraduate students. *Journal of Interprofessional Care (London)*. 2005; 19 (5). p. 492-508.
40. Hind M, Norman I, Cooper S, Gill E, Hilton R, Judd P, Jones SC. Interprofessional perceptions of health care students. *Journal of Interprofessional Care (London)*. 2003; 17 (1). p. 21-34.
41. Goelen G, De Clercq G, Huyghens L, Kerckhofs E.. Measuring the effect of interprofessional problem-based learning on the attitudes of undergraduate health care students. *Medical Education (Oxford)*. 2006; 40 (6). p. 555-61.
42. Campos GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciência e Saúde Coletiva (Rio de Janeiro)*. 2000; 5(2): p. 219-230.
43. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde Soc. (São Paulo)*. 2011; 20(4): p.884-899.
44. Bezerra Júnior B. O cuidado nos CAPS: os novos desafios. In: Albuquerque P, Libério M, organizadoras. *O cuidado em saúde mental: ética, clínica e política*. Rio de Janeiro: Coordenação de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; 2004. p. 3-11.
45. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial. Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial, 27 de junho a 1 de julho de 2010. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2010, 210p.

Produto: Repositório institucional para o Ensino, Pesquisa, Extensão e Assistência em Saúde Mental da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

Repository for Teaching, Research, Extension and Assistance in Mental Health of the State University of Health Sciences of Alagoas.

Público Alvo: Docentes, discentes, trabalhadores, pesquisadores e interessados em assuntos que estejam relacionados ao Ensino de Saúde Mental.

Introdução

Ao iniciar o processo de discussão na Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, no intuito de desenvolver o produto pensado a partir da pesquisa intitulada “**Ensino em saúde mental em instituições públicas de ensino superior de Alagoas: perspectivas político-pedagógicas dos docentes.**”, verificou-se que, no campo da saúde mental, não havia local estratégico para que a comunidade acadêmica pudesse ter acesso às suas produções. Assim, chegou-se à conclusão que uma intervenção do site institucional poderia dá conta dessa publicização, sendo pensada a inclusão de um Repositório institucional.

Os Repositórios institucionais têm a finalidade de reunir e gerenciar as produções acadêmicas, alterando assim, não somente a forma com que se adquire a informação científica, mas também como é produzida, disseminada e utilizada⁴⁶. Pode-se incluir, ainda, esse produto enquanto uma Tecnologia da Informação e Comunicação aplicada ao Ensino em saúde, já que o mesmo poderá contribuir com o acesso disseminado de projetos, pesquisas, eventos e intervenções realizadas pela Universidade em seus mais variados serviços e Cursos de graduação. Segundo Weitzel¹, o fato de se introduzir e adotar as tecnologias de informação e comunicação, particularmente, pode ser responsável por “algumas alterações no ciclo da geração, disseminação e uso da informação científica”. Isso afetou tanto o papel desempenhado pelos seus atores quanto a estrutura do sistema da comunicação científica. Para Crow², os repositórios têm a função de centralizar, preservar e tornar acessíveis o capital intelectual de uma instituição.

Em outras palavras, ao mesmo tempo em que os repositórios institucionais permitem reunir, preservar, dar acesso e disseminar boa parte do conhecimento da instituição, eles aumentam a visibilidade da sua produção científica³.

Ainda sobre a discussão na instituição onde realizo atividade docente, sendo a mesma alinhada a outras já existentes no cotidiano da Universidade, a partir da minha inserção no referido trabalho acadêmico, o Reitor em exercício nomeou-me coordenador do Núcleo de saúde mental da Uncisal (NUSM). Nesse momento, foi possível aglutinar o conhecimento produzido no Mestrado em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas, aos objetivos propostos pelo NUSM, sendo mostrado à Reitoria o impacto acadêmico provocado pelo produto.

Objetivos: Possibilitar o acesso eletrônico e gratuito às informações referentes ao Ensino, Pesquisa, Extensão e Assistência em Saúde Mental da Uncisal;
Divulgar para a comunidade as ações de relevante interesse sobre as questões de Saúde mental para a comunidade acadêmica da Uncisal;
Reunir trabalhos de cunho científico sobre o Ensino, Pesquisa, Extensão e Assistência em Saúde mental.

Metodologia:

Ao passo que as discussões e mudanças foram acontecendo, dirigi-me à Gerência de Tecnologia da Informação (GETIN), externando o meu interesse em poder contribuir com essa intervenção no Site institucional da Universidade, ou seja, não seria preciso criar um site específico, mas um link que estivesse disponível que toda a comunidade acadêmica tivesse acesso. Os profissionais da Gerência orientaram para o envio de um Memorando contendo a ideia e o meu contato, para que assim fosse oficializado o interesse. O Memorando foi enviado pela coordenação do Curso de Terapia ocupacional, encaminhado ao GETIN e, dessa gerência, seguiu para o Gabinete da reitoria para oficialização deste produto. Seguindo os caminhos do protocolo da instituição, o Memorando foi enviado à Assessoria de Comunicação Social da Uncisal para providências e inserção do link do Repositório (imagens em anexo).

O link é de livre acesso para toda a comunidade acadêmica e interessados na área, sendo o mesmo alimentado quinzenalmente por mim ou por qualquer outro integrante do NUSM. Futuramente, estará à disposição uma “ouvidoria” para que os interessados possam tirar dúvidas ou sugestões sobre conteúdos, publicações, rede de serviços, dentre outros. Isso vai levar aos integrantes do NUSM à se organizarem em “plantão” para que essas dúvidas ou sugestões sejam o mais breve possível respondidas.

Vale ressaltar que este produto já foi divulgado no **II Encontro Científico Integração Ensino, Serviço e Comunidade** da Universidade Tiradentes – UNIT, no dia 01/06/2017, durante a explanação do tema “Os desafios da Saúde Mental para o SUS”. (Convite e certificado em anexo).

Na página principal do produto constará o seguinte enunciado:

Este Repositório é produto de construções e discussões propostas pelo Núcleo de Saúde Mental da UNCISAL (NUSM) ligado à Reitoria desta Universidade, bem como das discussões elaboradas pela pesquisa intitulada “Ensino em Saúde Mental em instituições públicas de ensino superior de Alagoas: perspectivas político-pedagógicas dos docentes”, do Mestrado em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas. O mesmo tem o objetivo de reunir publicações, experiências, projetos de extensão e outras ações ligadas ao Ensino, Pesquisa, Extensão e Assistência em saúde mental, expandindo o acesso digital a toda a comunidade acadêmica, alinhando as proposições do NUSM à missão institucional.

Acesso ao Repositório institucional:

1º passo: www.uncisal.edu.br



2º passo: Clicar em "Serviços Web"



3º passo: Clica em Repositório



UNCISAL
Universidade Estadual de
Ciências da Saúde de Alagoas

UNCISAL ENSINO PESQUISA EXTENSÃO ASSISTÊNCIA

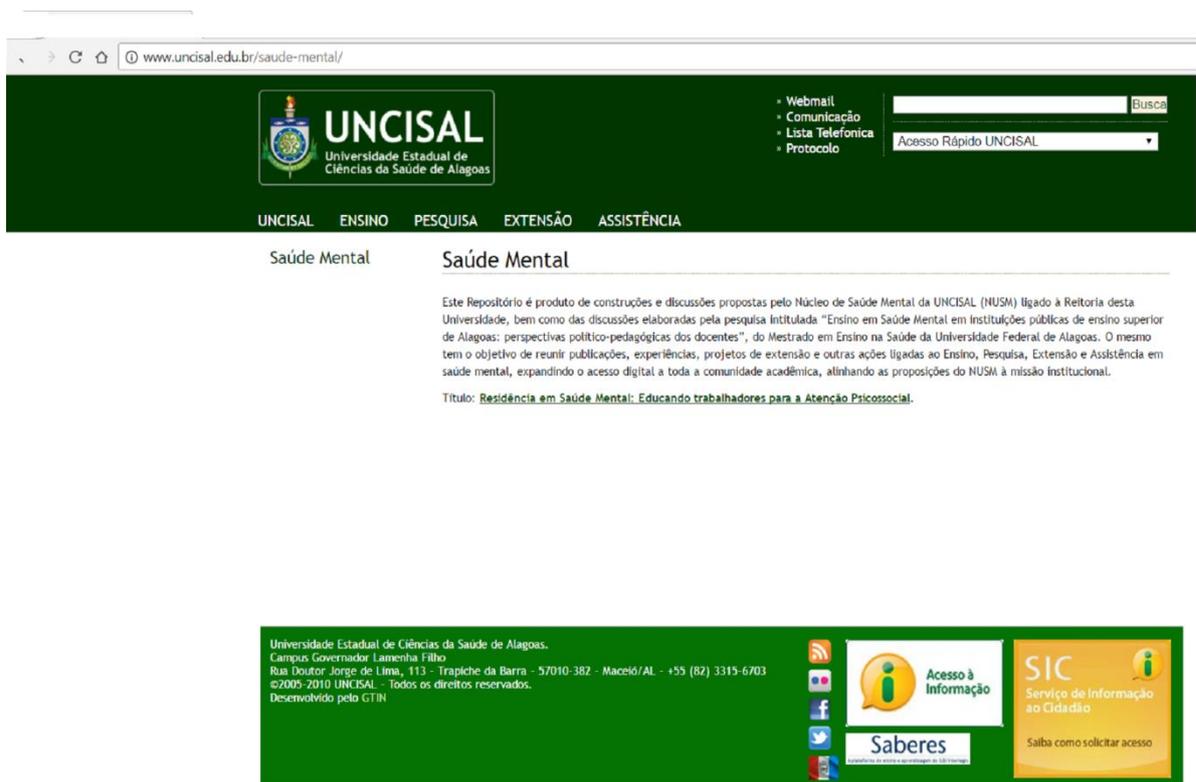
Serviços WEB

Serviços WEB

- [SGI - Sistema de Gestão Institucional](#)
- [Moodle](#)
- [Sistema Acadêmico - Área Administrativa](#)
- [Sistema Acadêmico - Área do Aluno](#)
- [Webdiário](#)
- [Contra-cheque](#)
- [Formulários para Diárias](#)
- [Formulário Para Passagens](#)
- [Repositório](#)

Ou pode ir diretamente do endereço:

<http://www.uncisal.edu.br/saude-mental/>



www.uncisal.edu.br/saude-mental/

UNCISAL
Universidade Estadual de
Ciências da Saúde de Alagoas

- Webmail
- Comunicação
- Lista Telefônica
- Protocolo

Busca

Acesso Rápido UNCISAL

UNCISAL ENSINO PESQUISA EXTENSÃO ASSISTÊNCIA

Saúde Mental

Saúde Mental

Este Repositório é produto de construções e discussões propostas pelo Núcleo de Saúde Mental da UNCISAL (NUSM) ligado à Reitoria desta Universidade, bem como das discussões elaboradas pela pesquisa intitulada "Ensino em Saúde Mental em Instituições públicas de ensino superior de Alagoas: perspectivas político-pedagógicas dos docentes", do Mestrado em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas. O mesmo tem o objetivo de reunir publicações, experiências, projetos de extensão e outras ações ligadas ao Ensino, Pesquisa, Extensão e Assistência em saúde mental, expandindo o acesso digital a toda a comunidade acadêmica, alinhando as proposições do NUSM à missão institucional.

Título: [Residência em Saúde Mental: Educando trabalhadores para a Atenção Psicossocial](#).

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.
Campus Governador Lamenha Filho
Rua Doutor Jorge de Lima, 113 - Trapiche da Barra - Maceió/AL - +55 (82) 3313-6703
©2005-2010 UNCISAL - Todos os direitos reservados.
Desenvolvido pelo GTIN

Acesso à Informação

Saberes

SIC
Serviço de Informação ao Cidadão
Saiba como solicitar acesso

Resultados esperados:

Espera-se que esse dispositivo eletrônico possa contribuir com a acessibilidade digital de toda a comunidade acadêmica que tenha interesse no tema do Ensino, Pesquisa, Extensão e Assistência em Saúde mental. Mas também espera-se que os próprios interessados pela área, principalmente docentes e discentes, vejam esse espaço enquanto potencializador para as atividades de cunho acadêmico.

Referências:

1. Weitzel SR. O papel dos repositórios institucionais e temáticos na estrutura da produção científica. *Revista Em Questão* (Porto Alegre). 2006; 12 (1): p. 51-71
2. Crow R. *The Case for Institutional Repositories: A SPARC Position Paper*. DC: Scholarly Publishing & Academic Resources Coalition (Washington). 2002.
3. Leite FCL, Costa S. Repositórios institucionais como ferramentas de gestão do conhecimento científico no ambiente acadêmico. *Revista Perspect. ciênc. inf.* (Belo Horizonte). 2006; 11 (2): p. 206 -219.

Referências gerais de todo o TACC

- Botti SHO. O Papel do Preceptor na Formação de Médicos Residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino. [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2009.
- Brito Filho GT, Oliveira MTL, Brito SAST. A docência no cotidiano da sala de aula universitária. *Conceitos* (João Pessoa). 2004; 1 (1): 14 -18.
- Batista NA, Batista SH, organizadores. A docência em saúde: desafios e perspectivas. São Paulo: Senac; 2004. p. 18-31.
- Ristow AM. A formação humanística do médico na sociedade do século XXI: uma análise curricular. [dissertação]. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná; 2007.
- Yasui S. Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009. p. 99.
- Brasil. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*, 09 abril 2001.
- Brasil. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2002.
- Figueiredo GRA. A evolução do hospício no Brasil. [tese]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo; 1996. p. 203.
- Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde; 2002.
- Brasil. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, 21 maio 2013.
- Carneiro LA, Porto CC. Saúde mental nos cursos de graduação: interfaces com as Diretrizes Curriculares nacionais e com a Reforma Psiquiátrica. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental* (Florianópolis). 2014; 6 (14): p.150-167
- Ribeiro MC. A saúde mental em Alagoas: trajetória da construção de um novo cuidado. Maceió: Grafpel; 2014.

Fernandes JD, Sadigursky D, Silva RMO, Amorim AB, Teixeira GAS, Araújo MCF. Ensino da enfermagem psiquiátrica/saúde mental: sua interface com a Reforma Psiquiátrica e diretrizes curriculares nacionais. *Rev. esc. enferm. USP (São Paulo)*. 2009; 43 (4). p. 962-968.

Carvalho ESS, Fagundes NC. A inserção da preceptoria no curso de graduação em enfermagem. *Rev Rene (Fortaleza)*. 2008; 9 (2): p.98-105.

Barros AR, Matias EC, Ary MLMBB. O ensino em saúde sob o olhar da Reforma Psiquiátrica brasileira. In: Trimboli A, Christodoulou G, Wan D, Grande E, Raggi S, Fantin JC, et al, organizadores. *Salud Mental: Interdisciplina e inclusión social como ejes de intervención*. Buenos Aires: AASM; 2013. p. 426-428.

Bardin, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2014.

Henriques RLM. Interlocução entre ensino e serviço: possibilidades de ressignificação do trabalho em equipe na perspectiva da construção social da demanda. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. *Construção social da demanda*. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/CEPESC/ABRASCO; 2005. p.147-159.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS*. Brasília (DF): MS; 2009. Clínica ampliada e compartilhada (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Brasil. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. *Diário Oficial da União*, 26 jan 2012.

Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio, MX, Dias OV, Lugarinho RM. A Integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica (Rio de Janeiro)*. 2008; 32 (3): p. 356 – 362.

Albuquerque VS, Campos JCL. Saúde mental no currículo integrado do Curso de Enfermagem do Unifeso: diversificação de cenários e de estratégias de ensino-aprendizagem. *R. pesq.: cuid. fundam. online (Rio de Janeiro)*. 2010; 2(4): p. 1516-1527.

Amarante P. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007

Lancetti A. *Clínica Peripatética*. São Paulo: Hucitec; 2006.

Hirdes A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. *Ciência e Saúde Coletiva (Rio de Janeiro)*. 2009; 14(1): p. 297-305.

Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Morais-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência e Saúde Coletiva* (Rio de Janeiro). 2008;13 (Sup 2): p. 2133-2144.

Ruiz-Moreno L. Trabalho em grupo: experiências inovadoras na área da educação em saúde. In: Batista NA, Batista SH, organizadores. *Docência em saúde: temas e experiências*. São Paulo: Senac; 2004. p. 85-99.

Freire, P. *Educação como prática de liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2014.

Fleming ND. *Teaching and learning styles: VARK strategies*. New Zealand: Christchurch; 2001.

Mazzioni S. As estratégias utilizadas no processo de ensino-aprendizagem: concepções de alunos e professores de ciências contábeis. *Revista Eletrônica de Administração e Turismo – ReAT*. 2013; 2 (1): p. 93-109.

Amarante P, Rangel M. A liberdade é terapêutica: reinventando vida na Reforma Psiquiátrica. *R. Elet. De Com. Inf. Inov. Saúde* (Rio de Janeiro). 2009; 3(4): p. 10-16.

Torres AAL, Bezerra JAA, Abbad GS. Uso de tecnologias de informação e comunicação no ensino na saúde: revisão sistemática 2010-2015. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde* (Brasília). 2015; 6 (2): p. 1883-1889.

Rezende F. As novas tecnologias na prática pedagógica sob a perspectiva construtivista. *Ensaio – Pesquisa em Educação em Ciências* (Belo Horizonte). 2002; 2 (1): p.1-18.

Villela JC , Maftum MA, Paes MR. O ensino de saúde mental na graduação de Enfermagem na perspectiva do estudante. *Texto Contexto Enferm* (Florianópolis). 2013; 22(2): p. 397-406.

Luckesi, CC. *Filosofia da Educação*. São Paulo: Cortez, 2007.

Silveira RD. Psicopatologia e ensino em Saúde Mental. In: Lobosque AM, Silva CR, organizadores. *Saúde Mental: marcos conceituais e campos de prática*. Belo Horizonte: CRP 04; 2013. p. 47-55.

Universidade Federal de São Paulo. *O Projeto Pedagógico do Campus Baixada Santista*. 2009.

Aguilar-da-Silva RH, Luciana Teixeira Scapin LT, Batista NA. Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. *Avaliação (Campinas)*. 2001; 16 (1). p. 167-184

Almeida Filho, N. Transdisciplinaridade e saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva (Rio de Janeiro)*. 1997; 2 (1/2). p. 5-20.

Cooper H, Spencer-Dawe E, Mclean E. Beginning the process of teamwork: design, implementation and evaluation of an inter-professional education intervention for first year undergraduate students. *Journal of Interprofessional Care (London)*. 2005; 19 (5). p. 492-508.

Hind M, Norman I, Cooper S, Gill E, Hilton R, Judd P, Jones SC. Interprofessional perceptions of health care students. *Journal of Interprofessional Care (London)*. 2003; 17 (1). p. 21-34.

Goelen G, De Clercq G, Huyghens L, Kerckhofs E.. Measuring the effect of interprofessional problem-based learning on the attitudes of undergraduate health care students. *Medical Education (Oxford)*. 2006; 40 (6). p. 555-61.

Campos GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciência e Saúde Coletiva (Rio de Janeiro)*. 2000; 5(2): p. 219-230.

Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde Soc. (São Paulo)*. 2011; 20(4): p.884-899.

Bezerra Júnior B. O cuidado nos CAPS: os novos desafios. In: Albuquerque P, Libério M, organizadoras. *O cuidado em saúde mental: ética, clínica e política*. Rio de Janeiro: Coordenação de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; 2004. p. 3-11.

Conselho Nacional de Saúde. Comissão Organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial. Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial, 27 de junho a 1 de julho de 2010. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2010, 210p.

Weitzel SR. O papel dos repositórios institucionais e temáticos na estrutura da produção científica. *Revista Em Questão (Porto Alegre)*. 2006; 12 (1): p. 51-71

Crow R. The Case for Institutional Repositories: A SPARC Position Paper. DC: Scholarly Publishing & Academic Resources Coalition (Washington). 2002.

Leite FCL, Costa S. Repositórios institucionais como ferramentas de gestão do conhecimento científico no ambiente acadêmico. Revista *Perspect. ciênc. inf.* (Belo Horizonte). 2006; 11 (2): p. 206 -219.

Considerações finais do Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso

Ao ser inserido no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas, estava, naquele momento, cumprindo mais uma etapa da minha experiência docente. O primeiro ano (2014) foi de muita intensidade, aflições e importantes inquietações sobre a minha prática profissional na Universidade.

Durante os encontros foi-me dado o desafio de, junto com os meus orientadores, construir uma proposta de pesquisa que minimamente causasse impacto no local onde exerço atividade docente. Como eu era preceptor de estágio, também, decidi pesquisar a preceptoria em um serviço de saúde mental do município de Maceió, no qual, no momento em que preparava para iniciar o campo, o movimento dos trabalhadores da saúde decretara greve geral. Assim, foram praticamente quatro sucessivos meses de paralisação e de angústia, pois a minha pesquisa não poderia ter continuidade.

Então decidi, junto com os orientadores, mudar o foco e ir analisar os saberes não mais da preceptoria, mas agora da docência em Saúde Mental em Alagoas. Era o momento de fechar a ideia e enviar para aprovação no CEP. Assim, no período de espera para a aprovação, surge a determinação de Greve nas Universidades federais, e tive que esperar mais um tempo até a aprovação. Em outubro de 2015, recebi a aprovação e agora poderia convidar os sujeitos da pesquisa.

Paralelo a esse movimento de espera, os módulos do Mestrado iam acontecendo, e a cada encontro, novos desafios iam surgindo. Percebi o quanto precisamos nos preparar para o Ser docente, e o quanto o MPES proporcionou a abertura para dialogar com variadas referências, cenários, metodologias de ensino-aprendizagem, etc. Para além de aprender, tive a oportunidade de dialogar com os alunos da Uncisal sobre as metodologias e estratégias didáticas que eu estava tendo contato. Senti que o aluno também se sentia mais próximo do Ensino, pois, me sentia cada vez mais empoderado a cada encontro na sala do Mestrado. Impossível esquecer os encontros de orientação, o cuidado com que Riscado e Lourdinha tinham ao explicar os aspectos metodológicos da pesquisa.

Ao falar do que me moveu para me inserir em uma proposta como essa, posso dizer que foi a satisfação pela docência e a minha paixão pela saúde mental. Aliar a experiência que eu já tinha no campo da saúde mental, que foi intensificada

pela passagem pela Residência em Saúde Mental na UFBA e a docência na área, na Uncisal, faria com que as lacunas presentes, principalmente em minha prática docente, pudessem vir a ser minimizadas, estaria construindo novos saberes a partir de um campo vivenciado por mim.

Meu TACC teve, enquanto objetivos, analisar os saberes e práticas de ensino-aprendizagem do ensino em saúde mental em duas instituições públicas de ensino superior de Alagoas, bem como identificar as ferramentas e metodologias que têm sido utilizadas pelos docentes da área, dentro do processo de ensino-aprendizagem. Foi realizado com 11 docentes de duas universidades públicas de Alagoas, os quais em nenhum momento hesitaram em aceitar o convite para participar, contribuindo de forma ímpar com a viabilização deste trabalho. O seu produto, um Repositório institucional para a Saúde Mental, vai possibilitar o acesso amplo às produções científicas, divulgação de eventos, projetos de extensão e intervenções realizadas na área.

A partir da coleta realizada por dois instrumentos criados para fins de pesquisa (Apêndices 1 e 2), foi possível observar que os resultados apontam: no geral há variedade de ferramentas, estratégias didáticas e diversidade de cenários para a articulação teórico-prática utilizados pelos docentes; os conteúdos e referenciais teóricos utilizados têm orientações distintas ou mesmo antagônicas; há reconhecimento da dificuldade e da necessidade em se estabelecer um ensino com foco nas relações interprofissionais; a formação discente tem por base o modelo humanista, o que valoriza as necessidades dos sujeitos, tendo o processo de formação e a Política de saúde no território alagoano atravessados por encontros e distanciamentos.

Estes resultados, após publicizados, poderão ter impacto sob a forma com que as instituições de ensino superior organizam o ensino na área, pois efetivamente poderão criar espaços de diálogo entre os cursos de graduação, para assim construir caminhos de um ensino essencialmente interprofissional. Essa pesquisa caracteriza essa importante oportunidade para contribuir com o alinhamento político-pedagógico do ensino em Saúde Mental nas instituições de ensino superior.

Considero que, na prática dos docentes, em sua maioria, o ensino em saúde mental nessas instituições tem sido pautado por estratégias que procuram formar o

discente na perspectiva da Política pública de saúde mental do País enquanto norteadora das práticas e oferta do ensino, embora a Universidade, enquanto instituição, não tenha se organizado para que o ensino tenha eixos comuns entre os diversos cursos.

Apêndice 1

Questionário impresso semiestruturado

Título: **Ensino em saúde mental em instituições públicas de ensino superior de Alagoas: perspectivas político-pedagógicas dos docentes.**

Instruções: Caro voluntário, você deve responder as questões abaixo com a finalidade de contribuir com a realização dessa pesquisa.

Caracterização do entrevistado

1 - Sexo

2 - Idade

3- Área de formação (graduação)

4 - Divide a disciplina/módulo/conteúdos com outros docentes?

- Sim
- Não

Sobre o processo de ensino-aprendizagem

1 - Quais as ferramentas que você tem utilizado no processo de ensino-aprendizagem em saúde mental?

- Projetor de multimídia
- Vídeos sobre o tema da aula/módulo
- Materiais de papelaria (cartolina, lápis de cor, tinta, etc.)
- Mídias digitais (facebook, whats up, twitter, etc.)
- Músicas
- Textos
- Google drive

- Dramatização/encenação
- Outro:

2 - Qual a metodologia que você tem empregado durante o ensino de saúde mental?

- Metodologia tradicional
- Discussão em pequenos grupos
- Problematização
- Aprendizagem baseada em problemas
- Outro:

3 - Quais os cenários que você tem utilizado para a articulação teórico-prática em saúde mental?

- Hospital psiquiátrico
- Centros de Atenção Psicossocial
- Clínicas de internação involuntária
- Comunidade terapêutica/acolhedora
- Unidade básica de saúde
- Ambulatório de saúde mental
- Consultório na rua
- Outro:

Apêndice 2

Roteiro para entrevista individual

Que conteúdos têm sido ministrados em suas aulas?

Quais os referenciais teóricos/teórico-práticos que você tem se baseado durante o ensino da saúde mental?

Em sua prática docente, quais articulações são feitas entre ensino em mental e o tripé universitário (ensino, pesquisa e extensão)?

Em sua prática docente, quais as relações estabelecidas entre o ensino em saúde mental e a interdisciplinaridade?

O que o levou a enveredar pelo ensino em saúde mental?

Qual a leitura você faz do ensino da saúde mental aqui em Alagoas?

Apêndice 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

“O respeito à dignidade humana exige que toda pesquisa de processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”. (Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde).

EU, _____, tendo sido convidado(a) para participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada “**Ensino em saúde mental em Alagoas: perspectivas políticas e do processo de ensino-aprendizagem sob a ótica dos docentes**”, desenvolvida pelo mestrando do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Ewerton Cardoso Matias, sob orientação do professor Dr. **Jorge Luis de Souza Riscado**, e que se destina a transformar-se em Dissertação de Mestrado. Fui informado(a) sobre a importância desta pesquisa, pois pretende **analisar os saberes e práticas de ensino-aprendizagem do ensino em saúde mental em Alagoas**.

Estou ciente de que nenhum dado pessoal que possa me identificar será utilizado no trabalho, de forma a preservar a minha privacidade e garantir a confidencialidade das informações. E que minha participação se dará no meu próprio ambiente de trabalho/prática.

Estou ciente de que este trabalho tem finalidade científica, que o mesmo não me trará despesa alguma, que sempre que desejar serei esclarecido(a) sobre cada etapa do estudo, e que nenhum nome ou dado pessoal serão utilizados na apresentação ou publicação dos seus resultados, garantindo assim, a confidencialidade das informações e a minha privacidade.

Esta pesquisa pode me oferecer, portanto, risco a minha saúde mental como timidez, vergonha, sentimentos e emoções que poderão surgir, devido à discussão do tema proposto e acesso a conteúdos de memória sobre minha vivência dolorosa com o tema, porém, os mesmos serão minimizados, sendo garantido o tratamento

adequado pelo orientador desse estudo que é psicólogo (CRP: 0620-15ª) e o pesquisador principal que é terapeuta ocupacional (CREFITO: 11896-TO) e trabalhador da área da Saúde Mental. Foi-me garantido o direito de, a qualquer momento, retirar o meu consentimento e interromper a minha participação na pesquisa, sem que isto resulte em nenhum prejuízo para mim. Caso perceba que sofreu algum dano moral, serei ressarcido em forma de dinheiro pelo responsável pela pesquisa, desde que devidamente comprovada a origem do dano e sua relação com a pesquisa.

Um dos benefícios que deverei esperar com a minha participação, nesta pesquisa, será a construção de caminhos que possibilitem alinhar o processo de docência em Saúde Mental ao ensino crítico-reflexivo, em uma perspectiva dialógica. Outro benefício da minha participação é que, através da entrevista concedida, poderei contribuir com práticas de ensino para os cursos de graduação ligados ao ensino em saúde mental.

Finalmente, tenho conhecimento que esse Termo será preenchido em duas vias, sendo que uma delas ficará comigo e a outra via ficará com o pesquisador principal, sendo ambas as vias assinadas por mim, pelo pesquisador principal, pelo orientador e pela co-orientadora. Tendo eu compreendido, perfeitamente, tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo, que a mesma se dará por meio de entrevista individual, e estando consciente dos direitos, das responsabilidades, dos riscos e dos benefícios, que a minha participação implica, dessa forma, **concordo em participar desta pesquisa e para isso dou o meu consentimento sem que para isso eu tenha sido forçado ou obrigado.**

Endereço e contato do participante/voluntário (a)

Rua/Avenida: _____

Bairro: _____

Telefone: _____

Endereço e contato dos pesquisadores responsáveis pela pesquisa.

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

Rua/Avenida: Avenida Lourival de Melo Mota, s/n, Campus A. C. Simões,
Tabuleiro do Martins, Maceió-AL. CEP: 57072-970.

Atenção: Para informar ocorrências irregulares ou danosas a sua participação no estudo, dirija-se ao:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, situado no prédio da Reitoria, sala do C.O.C, Campus A.C. Simões, Cidade Universitária, Telefone: 3214-1041.

Maceió, ____ de _____ de 2015.

Assinatura do participante/voluntário da pesquisa

Ewerton Cardoso Matias

Pesquisador

Jorge Luis de Souza Riscado

Orientador

Maria de Lourdes Fonseca Vieira

Co-orientadora

II Encontro Científico Integração Ensino, Serviço e Comunidade

Prezado Palestrante,

É com imensa satisfação que o recebemos para participar do II Encontro Científico Integração Ensino, Serviço e Comunidade organizado pelos professores do IESC do curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes - UNIT-AL.

Tal evento ocorrerá no período de 29 de Maio a 02 de Junho na UNIT-AL. Sua participação será na qualidade de Palestrante da mesa redonda com o tema "**OS DESAFIOS DA SAÚDE MENTAL NO SUS**" e ocorrerá no dia **01 de Junho no bloco D, sala 46/47** e **02 de Junho no auditório I, das 8hs às 9:30hs** para as turmas do sexto período A e B do curso de medicina. Por se tratar de uma mesa redonda cada palestrante terá um tempo de **30 min para explanação**.

Gostaríamos de solicitar o envio, por email, do mini currículo, bem como nome completo e sem abreviações.

Para realização da palestra disponibilizaremos computador, data show e caixa de som. Caso necessite de outro recurso solicitamos que nos envie por email.

Desde já agradecemos a compreensão,

Comissão Científica

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Ensino em saúde mental em Alagoas: perspectivas políticas e do processo de ensino-aprendizagem sob a ótica dos docentes.

Pesquisador: Ewerton Cardoso Matias

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 45167615.8.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.269.784

Apresentação do Projeto:

A questão do uso abusivo de drogas na atualidade corresponde a um problema abrangente, a nível mundial, uma vez que este não diz respeito apenas ao usuário de substâncias psicoativas, caracterizando-se, portanto, como um grave problema social e de saúde pública. A III Reunião de Ministros da Saúde ocorrida no Chile esboçou a necessidade de estimular o Ensino em Saúde Mental nas Américas, contudo, muitos têm sido os desafios para se assegurar o Ensino em Saúde, tanto nas Escolas de medicina quanto em outras Escolas formadoras, a partir das reais necessidades dos sujeitos que apresentam demandas decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas e dos ideais da Desinstitucionalização. A preceptoría em Saúde, umas das formas de integrar o ensino, os serviços de saúde e a Política Pública vigente, tem sido alvo de pesquisas que visam elucidar o papel e as funções desempenhadas pelo profissional preceptor. Nessa perspectiva, esse projeto tem por objetivo analisar os saberes e fazeres da preceptoría em saúde mental em Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas de Alagoas, serviços esse que foram incorporados á Política nacional de saúde mental a partir da Portaria 336/2002 e que tem por missão, assegurar atenção em saúde aos usuários de álcool e outras drogas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Campus A . C Simões Cidade Universitária

Bairro: Tabuleiro dos Martins

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

Fax: (82)3214-1700

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 1.269.784

Analisar os saberes e práticas de ensino-aprendizagem do ensino em saúde mental em Alagoas.

Objetivo Secundário:

- 1- Caracterizar os sujeitos do estudo;
- 2- Detectar as práticas de ensino-aprendizagem de docentes da saúde mental em Alagoas; 3- identificar os argumentos políticos do ensino em saúde mental em Instituições de ensino superior de Alagoas;
- 4- identificar os sentidos atribuídos à docência em saúde mental em Alagoas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS PROJETO: Esta pesquisa pode oferecer, portanto, risco a saúde mental dos sujeitos do estudo como timidez, vergonha, sentimentos e emoções que poderão surgir devido à discussão do tema proposto e acesso a conteúdos de memória sobre a vivência com o tema, porém, os mesmos serão minimizados, sendo garantido o atendimento pelo orientador desse estudo que é psicólogo (CRP: 0620-15a) e o pesquisador principal que é terapeuta ocupacional (CREFITO: 11896-TO) e trabalhador da área da Saúde Mental.

RISCO TCLE: Esta pesquisa pode me oferecer, portanto, risco a minha saúde mental como timidez, vergonha, sentimentos e emoções que poderão surgir, devido à discussão do tema proposto e acesso a conteúdos de memória sobre minha vivência dolorosa com o tema, porém, os mesmos serão minimizados imediatamente, sendo garantida a realização da entrevista individual em local seguro, acolhedor, com horário estabelecido apenas para a realização da mesma, garantindo o meu sigilo e a interrupção da pesquisa, caso necessário. Caso necessário, será garantido o tratamento adequado pelo orientador desse estudo que é psicólogo (CRP: 0620-15a) e o pesquisador principal que é terapeuta ocupacional (CREFITO: 11896-TO) e trabalhador da área da Saúde Mental.

AVALIAÇÃO: ATENDE À RESOLUÇÃO 466/12.

Benefícios:

Os benefícios que deverão ser esperados com a participação dos sujeitos nesta pesquisa será a construção de caminhos que possibilitem alinhar o processo de ensino em Saúde Mental ao ensino crítico-reflexivo, em uma perspectiva dialógica e da Reforma Psiquiátrica brasileira. Outro benefício da participação para esse estudo é que a entrevista concedida poderá contribuir com a qualificação de práticas de ensino para os cursos de graduação ligados ao ensino em saúde mental

Endereço: Campus A . C Simões Cidade Universitária
Bairro: Tabuleiro dos Martins **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **Fax:** (82)3214-1700 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 1.269.784

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

ESTUDO DE INTERESSE PARA A ÁREA DE PESQUISA.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

OS TERMOS ANALISADOS FORAM:

- Informações Básicas do Projeto
- Parecer do Relator (NÃO FOI LOCALIZADO)
- Parecer Consubstanciado do CEP (NÃO FOI LOCALIZADO)
- Folha de Rosto
- TCLE
- Projeto de pesquisa detalhado
- Declaração de divulgação dos dados
- Termo de responsabilidade
- Autorização da instituição
- Carta resposta.docx
- Projeto Detalhado

ATENDEM À RESOLUÇÃO 466/12 OS SEGUINTE TERMOS:

PENDÊNCIA ANTERIOR:

“O protocolo de pesquisa encontra-se pendente necessitando ser revisto os seguintes itens:

Os riscos apresentados atendem à Resolução 466/12, porém sugere-se acrescentar o que será feito para minimizar os riscos imediatos, antes da necessidade de intervenção dos profissionais psicólogo e terapeuta ocupacional. Como interrupção da pesquisa, caso seja necessário.

Necessidade de apresentar assinados os seguintes termos:

- Declaração de publicidade da pesquisa;
- TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR;
- Declaração de consentimento institucional.

Endereço: Campus A . C Simões Cidade Universitária

Bairro: Tabuleiro dos Martins

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

Fax: (82)3214-1700

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 1.269.784

No projeto apresentado não fica claro como será feita a abordagem do profissional. No entanto, no TCLE é mencionado que: "E que minha participação se dará no meu próprio ambiente de trabalho/prática". Deste modo, é importante que os pesquisadores apresentem a declaração institucional de consentimento da pesquisa em seus ambientes físicos, com assinatura e carimbo dos seus responsáveis institucionais. Deve ser acrescido no TCLE em que momento os participantes contribuirão com sua participação, como será feita essa dinâmica e que após a transcrição dos dados coletados, estes serão apresentados para os participantes para validá-los."

RESPOSTA À PENDÊNCIA: ATENDEU AO SOLICITADO E EM CONSONÂNCIA COM A RESOLUÇÃO 466/12.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo atende as recomendações éticas da Resolução 466/12. Relembramos que a coleta de dados só poderá ser realizada após esta aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_492845.pdf	22/06/2015 22:33:48		Aceito
Outros	Carta resposta.docx	22/06/2015 22:32:06		Aceito
Outros	TCLE.docx	22/06/2015 22:23:21		Aceito
Outros	Projeto de pesquisa detalhado 2.docx	22/06/2015 22:20:51		Aceito
Outros	Declaração de divulgação pdf.pdf	22/06/2015 22:05:02		Aceito
Outros	Termo de responsabilidade pdf.pdf	22/06/2015 22:03:31		Aceito
Outros	Autorização da instituição pdf.pdf	22/06/2015 22:02:39		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_492845.pdf	15/05/2015 20:58:13		Aceito

Endereço: Campus A . C Simões Cidade Universitária

Bairro: Tabuleiro dos Martins

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

Fax: (82)3214-1700

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 1.269.784

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto de pesquisa detalhado.docx	15/05/2015 20:57:15		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.docx	15/05/2015 20:56:39		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_492845.pdf	04/05/2015 21:00:51		Aceito
Folha de Rosto	folha de rosto pdf.pdf	04/05/2015 20:25:49		Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 08 de Outubro de 2015

Assinado por:
Deise Juliana Francisco
(Coordenador)

Endereço: Campus A . C Simões Cidade Universitária
Bairro: Tabuleiro dos Martins **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **Fax:** (82)3214-1700 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com