



Relato de Experiência

ESTRATÉGIA PROBLEMATIZADORA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DISCIPLINA PROCESSO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA

PROBLEMATIZATION STRATEGY: EXPERIENCE REPORT IN THE CARE PROCESS COURSE IN PSYCHIATRIC NURSING

ESTRATEGIA PROBLEMATIZADORA: RELATO DE EXPERIENCIA EN LA DISCIPLINA PROCESO DE CUIDAR EN ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA

Claudinei José Gomes Campos¹, Fernanda Ribeiro Sobral²

Objetivou-se apresentar o relato de experiência sobre o uso da estratégia problematizadora no ensino da disciplina Processo de Cuidar em Enfermagem Psiquiátrica desenvolvida na graduação de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas. Adotou-se como método do estudo as observações assistemáticas e avaliações das produções teóricas desenvolvidas pelos alunos, no primeiro semestre de 2012. Entende-se que a mudança na educação dos enfermeiros deveria seguir um novo paradigma que reorienta as relações entre profissionais e comunidade, e que direcione as ações de saúde atendendo as reais necessidades da população. Apesar das dificuldades identificadas, verificou-se que a utilização desta estratégia de aprendizado pode trazer benefícios e contribuições ao ensino da enfermagem psiquiátrica.

Descritores: Aprendizagem Baseada em Problemas; Educação Superior; Educação em Enfermagem; Enfermagem Psiquiátrica.

One aimed to present an experience report about the use of the problematization strategy in the teaching of the course Care Process in Psychiatric Nursing offered in the undergraduate nursing course at the Universidade Estadual de Campinas. One adopted as the methodology of the study a non-systematic observation and assessment of the theoretical productions developed by the students in the first semester of 2012. One believes that the change in the education of nurses must follow a new paradigm that redirects the relationship between professionals and the community, and that directs health actions in order to meet the real needs of the population. Despite the difficulties identified, one concluded that the use of this learning strategy can bring advantages and contributions to the teaching of psychiatric nursing.

Descriptors: Problem-Based Learning; Education, Higher; Education, Nursing; Psychiatric Nursing.

El objetivo fue presentar el relato de experiencia acerca del uso de la estrategia problematizadora en la enseñanza de la disciplina Proceso de Cuidar en Enfermería Psiquiátrica desarrollada en la graduación en enfermería de la Universidad Estadual de Campinas, Brasil. Se adoptó como metodología del estudio las observaciones asistemáticas y evaluaciones de las producciones teóricas desarrolladas por alumnos del primer semestre de 2012. Se entiende que el cambio en la enseñanza de enfermería debe seguir un nuevo paradigma que reorienta las relaciones entre profesionales y comunidad, y que dirige las acciones de salud para las necesidades de la población. A pesar de las dificultades identificadas, se concluye que el uso de esta metodología puede traer ventajas y contribuciones a la enseñanza de la enfermería psiquiátrica.

Descritores: Aprendizaje Basado en Problemas; Educación Superior; Educación en Enfermería; Enfermería Psiquiátrica.

¹Enfermeiro, Doutor, Professor, Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil. E-mail: cjcampos@fcm.unicamp.br

²Enfermeira, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil. E-mail: nansobral@yahoo.com.br

Autor correspondente: Claudinei José Gomes Campos
Alameda Cantanhede, 165 – Indaiatuba, SP, Brasil, CEP: 13342-410. E-mail: cjcampos@fcm.unicamp.br

INTRODUÇÃO

É cada vez mais frequente a utilização de estratégias de ensino que suplantem a educação tradicional ou bancária⁽¹⁾ e coloque o aluno como sujeito integrante e ativo no seu processo de aprendizagem, propiciando-lhe um ambiente criativo e de transformação da realidade.

O ensino da área da saúde tem dado grande importância aos aspectos cognitivos e técnicos. As práticas pedagógicas para a formação de enfermeiros não são diferentes, continuam enraizadas na pedagogia tradicional e no modelo biomédico-tecnicista⁽²⁾. Entretanto, no Brasil, a implantação da Reforma Psiquiátrica (RP), a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem (DCNE) têm respaldado a ruptura com o modelo tradicional e incentivado a busca por novas pedagogias no ensino da Enfermagem Psiquiátrica⁽³⁾.

O enfermeiro, em sua condição de educador, deve ultrapassar os clássicos processos de mera transferência de conhecimentos, promovendo a reflexão e decisão dos indivíduos aos seus cuidados para decidirem sobre a adoção de hábitos saudáveis⁽⁴⁾.

A área da Saúde Mental envolve a apreensão de conhecimentos técnicos e teórico-práticos, e também, emocionais⁽⁵⁾. Ainda inclui a capacidade de lidar com a diversidade e a imprevisibilidade dos casos psiquiátricos; a busca pela autonomia do doente e sua reinserção social⁽⁶⁾. A assistência dos profissionais tem sido fragmentada e desarticulada⁽⁵⁾, marcada pela vigilância, pelo caráter punitivo e por priorizar a terapia medicamentosa, mantendo uma cultura de exclusão e segregação social. E o ensino baseia-se, predominantemente, no modelo tradicional, formando profissionais com pouca ênfase crítica e desarticulada das transformações sociais vigentes^(3,5).

A abordagem tradicional de ensino/aprendizagem apresenta dificuldades em preparar suficientemente os enfermeiros para atuarem na área de enfermagem

psiquiátrica, sobretudo, em formar profissionais que ajam conforme as novas exigências da RP⁽³⁾. Nesse modelo bancário⁽¹⁾, o ensino é transmitido em via de mão única, há uma relação verticalizada entre professor e aluno, em que o primeiro detém o poder de decisão sobre o processo de ensino, e conduz os alunos aos objetivos, que – muitas vezes – são influenciados pelos interesses das escolas e/ou sociedade⁽²⁾. Aqui o discente, assume o papel de mero depósito de informações recebidas e reproduzidas sem questionamento, eles não participam ativamente do seu processo de formação, na maioria das vezes, são apenas agentes de repetição alienada do que foi ensinado⁽⁷⁾. O método apresenta-se centrado no professor, com ênfase na transmissão dos conteúdos⁽¹⁾.

Há uma dicotomia entre ensino e prática na saúde mental, prejudicando o desenvolvimento das políticas nacionais vigentes na área. Daí a necessidade de investir na formação de profissionais comprometidos com a sociedade e com seus problemas de saúde, de articular teoria e prática, de desenvolver visão crítica, habilidades e conhecimentos que atendam aos princípios do SUS^(3,8). Para atender esta necessidade, precisa-se buscar estratégias e referenciais pedagógicos de ensino que desenvolvam nos alunos a capacidade de investigação, pois, hoje, os conhecimentos e as tecnologias são produzidos rapidamente, requerendo habilidades de busca, seleção e avaliação crítica das informações^(5,8-9).

A problematização vem sendo aplicada como estratégia de ensino, sobretudo nos aspectos educativos de atenção à saúde mental⁽¹⁰⁻¹¹⁾, que parte dos seguintes pressupostos⁽¹²⁾: um indivíduo só conhece bem algo quando o transforma e transforma-se neste processo; a solução de um problema implica participação ativa e diálogo constante entre aluno e professor, tornando o aprendizado desafiador e estimulante para o discente; a compreensão de um problema necessita da visão analítica do aluno, que através da teorização chega a uma síntese provisória, às hipóteses de solução e à escolha das soluções mais viáveis para executar ações

transformadoras na práxis.

A educação libertadora (problematizadora) não é um ato de depositar ou transferir conhecimento, é um ato cognocente em que o objeto cognoscível também mediatiza os sujeitos cognocentes. Na ausência de situação, torna-se inviável a relação dialógica, indispensável para o processo de ensino-aprendizagem. Desta forma, "se opera a superação de que resulta um termo novo: não mais educador do educando, não mais educando do educador, mas educador-educando com educando-educador"^(7:95).

O foco da aprendizagem na utilização da estratégia de problematização está nas práticas e nos problemas da realidade. Este processo pedagógico está predominantemente centrado no estudante e visa formar enfermeiros mais críticos, reflexivos e comprometidos com seu papel social^(9,13). Na área da saúde, inclusive na enfermagem, há uma tendência de utilizar a problematização como estratégia para a formação do enfermeiro. Nesta condição, a construção do conhecimento ocorre de modo dinâmico, por meio da ação-reflexão-ação, os novos conteúdos são associados aos conhecimentos prévios do estudante, possibilitando ao aluno ser o construtor do seu conhecimento e participante ativo na transformação da sociedade⁽⁹⁾.

Na estratégia da problematização formam-se pequenos grupos, nos quais os alunos lidam com diferentes opiniões, compartilham conhecimentos e decisões, refletem juntos e individualmente⁽⁸⁾. O papel do professor é facilitar o processo de ensino-aprendizagem, instigando os alunos a buscar e compreender informações sobre a realidade, a ter responsabilidade e autonomia na sua aprendizagem, fundamentar cientificamente suas ações e refletir sobre sua prática^(8,13).

O professor também ajuda o aluno a lidar com os conflitos inerentes ao contexto de trabalho, a mediar dificuldades surgidas nas atividades, respeitando o aluno e sua opinião, considerando seus diferentes ritmos de aprendizagem. Portanto, na pedagogia libertadora,

estabelece-se uma relação horizontal com os discentes, em que prevalece a autoridade do docente enquanto mediador do processo de ensino-aprendizagem, sem recorrer ao autoritarismo^(1,8).

Desta forma, a aproximação do ensino à prática profissional do enfermeiro permite ao aluno: experiências de aprendizagens significativas; participação ativa na construção de conhecimentos; integração de informações teóricas e práticas; desenvolvimento de habilidades para buscar informações; e realização de ações autônomas e responsáveis⁽¹³⁾.

Objetivamos neste artigo apresentar o relato de experiência sobre o uso da estratégia problematizadora no ensino da disciplina Processo de Cuidar em Enfermagem Psiquiátrica desenvolvida na graduação de Enfermagem.

MÉTODO

Breve relato documental da disciplina Processo de Cuidar em Enfermagem Psiquiátrica

No período de 1996 a 2006, a forma de ministrar as aulas e os referenciais teóricos adotados na disciplina Processo de Cuidar em Enfermagem Psiquiátrica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), oscilaram entre a manutenção de formas tradicionalistas de ensino, de abordagens biológico-organicistas às abordagens centradas na reabilitação psicossocial – esta última já se adequando às diretrizes fomentadas pela RP – e, mais recentemente, no ensino baseado em conceitos psicanalíticos e no referencial teórico do relacionamento interpessoal terapêutico.

Estes olhares antagônicos em suas bases teórico-conceituais coexistiram ao longo dos anos, ora pela opção dos profissionais que ministraram essa disciplina, ora pela qualificação e formação dos professores voltada para determinada linha. Entretanto, os conteúdos teóricos, ministrados em determinados momentos com a participação de todos os professores da disciplina,

produziam situações nas quais as explicações teóricas variavam radicalmente segundo determinada linha teórica. Mesmo com a tentativa de se discutir com os alunos essas diferenças e o leque de opções explicativas do fenômeno saúde/doença mental, esses esforços muitas vezes, pela nossa experiência, pareciam mais confundir que esclarecer os anseios dos alunos pelo conhecimento específico. Visando uniformizar a teoria, os professores da disciplina optaram por trabalhar com um referencial único, sendo o modelo psicanalítico, que já vinha sendo desenvolvido por uma parte dos docentes, eleito como base teórica.

Com essa unificação conceitual, ainda segundo nossa vivência, novas questões se sucederam, entre elas, a diversidade de formações específicas de cada docente, o que inicialmente poderia ser minimizado com a realização de cursos de capacitação na linha psicanalítica. Porém, no decorrer da disciplina os próprios docentes observaram que tal medida era insuficiente. Os mesmos possuíam interesses de desenvolvimento profissional e pessoal em linhas diversas de abordagens e em diferentes maneiras de fazer e ensinar a enfermagem psiquiátrica.

Dentro dessa diversidade, na qual se constituiu a disciplina propriamente dita, houve acertos e desacertos, encontros e desencontros. Podemos dizer que, nesse contexto, os marcos conceituais e as formas de

ensino/aprendizagem sempre suscitaram nos professores uma inquietação e uma desacomodação em relação ao nosso objeto e sujeito da aprendizagem, o que de certa forma permitiu, e permite, o repensar constante deste processo.

Assim, os professores elaboraram uma nova forma para atender as diversas aspirações teórico-metodológicas de ensino na disciplina Processo de Cuidar em Enfermagem Psiquiátrica, ministrada no 5º semestre do curso de graduação, em que cada docente se responsabiliza por uma turma, não havendo rodízio de turmas, ou seja, cada grupo permanece com um professor durante toda a disciplina e segue a linha teórico/ metodológica adotada pelo mesmo.

Além disso, o docente se responsabiliza por todo o processo, ou seja, estratégia de ensino/aprendizagem, conteúdo, desenvolvimento teórico-prático e avaliação. Nesta perspectiva e contexto, no grupo específico em que o autor desenvolve a disciplina, a problematização é considerada pertinente e adequada às aspirações e às novas perspectivas curriculares disseminadas na atualidade (Quadro 1). Especificamente neste artigo relatamos a experiência do docente com duas turmas de alunos, utilizando como base teórica o referencial da relação interpessoal terapêutica humanista – não diretiva.

Quadro 1 - Estruturação da disciplina Processo de Cuidar em Enfermagem Psiquiátrica, segundo as duas turmas de alunos que foram o foco deste relato de experiência. Campinas, SP, Brasil, 2012

Semestre de oferecimento	5º Semestre (3º ano do Curso)
Pré-requisito	Disciplina: Enfermagem em Saúde Mental II (4º sem)
Carga horária total	105 horas
Carga horária fracionada	Teoria - 45 horas Atividades Práticas - 60 horas
Número de professores	1 professor
Número total de alunos	12 alunos
Turmas	2 turmas (média: 6 alunos por turma)
Linhas teóricas adotadas	Relação Interpessoal Terapêutica ⁽¹⁴⁾ – humanista - não diretiva ⁽¹⁵⁾ .
Objetivo geral da disciplina	Desenvolver o processo de cuidar em Enfermagem psiquiátrica com sujeitos em sofrimento de origem psíquica compatível com classificações diagnósticas consagradas, assistidos em serviços de saúde mental, baseando-se em princípios teórico-científicos e éticos.
Conteúdo teórico desenvolvido	Noções de psicopatologia clínica; relacionamento interpessoal terapêutico (não diretivo); sistematização da assistência de enfermagem psiquiátrica; noções de patologias psiquiátricas e assistência de enfermagem; noções de psicofarmacologia; responsabilidades do enfermeiro; enfermagem em emergências psiquiátricas; a enfermagem e as abordagens sobre terapias psicossociais.

Caracterização do campo das atividades práticas da disciplina

As atividades práticas das duas turmas de alunos foram realizadas no Núcleo de Retaguarda (NR) do Serviço de Saúde Dr Cândido Ferreira, localizado no Distrito de Sousas (Campinas-SP). Esta unidade é composta de dois espaços: o Núcleo de Atenção à Crise (NAC I e II) que atende pacientes agudos, em crise; e o Núcleo de Atendimento ao Dependente Químico (NADEQ) que atende dependentes químicos.

O espaço do NAC I e II oferece 40 leitos (15 femininos e 25 masculinos), para uma população de neuróticos graves, psicóticos e casos de co-morbidade, além de 6 leitos-noite (2 femininos e 4 masculinos), que funcionam como retaguarda para outros equipamentos de saúde mental quando o paciente necessita de ambiente protegido, mas que retorna ao serviço de origem assim que estabilizado o período de crise. Já o NADEQ funciona com 15 leitos direcionados para usuários de substâncias psicoativas. O NR funciona com 4 mini-equipes de referência, cada uma com profissionais da área médica (clínica e psiquiátrica), enfermagem, psicologia, terapia ocupacional, responsáveis pelos projetos terapêuticos individuais (PTIs)⁽¹⁶⁾.

Especificamente nos espaços do NAC, os profissionais da equipe de enfermagem desenvolvem o processo de enfermagem, que vem sendo implementado há alguns anos na unidade. Neste caso, destacamos a construção conjunta dos formulários (Histórico de Enfermagem e Anotações de Enfermagem) pelos profissionais da área de enfermagem e alunos desta disciplina por ocasião da implantação do processo de enfermagem na unidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proposta pedagógica

Nesta disciplina utilizamos a estratégia de ensino/aprendizagem focada na problematização, seguindo o referencial teórico humanístico não-diretivo.

Especificamente, nesta estratégia, adotamos o Método do Arco de Maguerez, que contém cinco etapas desenvolvidas a partir da realidade ou de um recorte da realidade⁽¹²⁾: 1) Observação da realidade – inserção do aluno no cenário real para identificação de problemas; 2) Pontos-chaves – delimitação dos problemas mais importantes encontrados no campo de prática; 3) Teorização – pesquisa teórica de informações para o conhecimento e aprofundamento do problema selecionado; 4) Hipóteses de solução – formulação de soluções possíveis e viáveis para o problema; 5) Aplicação à realidade – execução das ações no ambiente de atividade prática.

Para melhor orientar os alunos em seus estudos, auxiliando-os a atingir os objetivos da disciplina e a contemplar o conteúdo teórico por ela proposto, utilizamos a Sistematização da Assistência de Enfermagem no âmbito teórico e sua aplicação no campo de atividades práticas.

Nesta estratégia problematizadora de ensino, adotada na disciplina em questão, a problematização é desenvolvida com algumas adaptações, pois utilizamos também como recurso as aulas expositivas, nas quais são ministradas quatro aulas teóricas do conteúdo programático. Cada uma inaugura e aborda um módulo temático e todos abrangem os cuidados de enfermagem. Os temas são: avaliação do estado mental e psicopatologia; noções sobre patologias psiquiátricas; assistência de enfermagem a dependentes de substâncias psicoativas; e noções de psicofarmacologia clínica.

O aluno parte do contato inicial com a realidade, objetiva e subjetiva, do paciente e do serviço. Cada módulo temático é constituído de uma aula teórica inaugural, seguida de em média três a quatro atividades práticas, um momento de teorização (com produção de texto) e uma assembléia, em consonância com os cinco passos do Arco de Maguerez. Assim sendo, o aluno no campo de atividades práticas (por meio de entrevistas individuais e/ou observação do paciente) elege os problemas ou pontos-chaves que suscitam dúvidas, estuda e busca a compreensão do doente, das unidades temáticas, da assistência e assim sucessivamente, segundo seus interesses, habilidades e competência e em atenção aos objetivos da disciplina, os quais devem estar de acordo com os temas de cada módulo.

Nas atividades problematizadoras de cada módulo, o professor assume atitude tutorial e pode auxiliar os alunos no estudo e na busca do embasamento teórico-conceitual nas fontes disponíveis na biblioteca ou em outros recursos didáticos.

Após a teorização (realizada na biblioteca, com a presença do tutor), há uma assembléia, também entendida como compartilhamento de conhecimentos, com entrega de produção de texto para cada uma delas. A assembléia consiste em uma reunião com todos os alunos do grupo para compartilhar o conhecimento pesquisado na literatura e sua possível articulação com a prática, utilizando para isso o sistema de estudo de caso clínico ou a própria sistematização, que se constrói no desenvolvimento das atividades teórico-práticas.

A produção dos textos deve contemplar: os temas (problemas) eleitos na vivência prática; os resultados pesquisados pelo aluno sobre estes temas, apresentando-os de forma sucinta; as formas de aplicação destes conteúdos na vivência prática do aluno em campo de atividades práticas, considerando a Sistematização da Assistência de Enfermagem em todas as fases; as referências bibliográficas priorizando fontes primárias da literatura.

São realizadas supervisões teórico-práticas pelo docente, no campo de atividade prática. As supervisões são individuais e/ou grupais para acompanhamento da aplicação do conteúdo teórico e possíveis adequações no plano de cuidados, sendo que o aluno deve colocar em prática os conhecimentos adquiridos na teorização.

O trabalho final de disciplina em seu aspecto teórico-prático inclui o relato completo ou a construção de um plano de Sistematização de Assistência de Enfermagem no processo de cuidar em saúde mental, desenvolvido para o paciente, escolhido por cada aluno, em todas as fases e embasado teórica e cientificamente, conforme a estratégia de ensino adotada (Arco de Maguerez).

Dificuldades encontradas no desenvolvimento da estratégia problematizadora

Ao longo destes últimos cinco anos, percebemos por meio de observações assistemáticas e correções das produções teóricas construídas com a estratégia da problematização como descrita acima, algumas dificuldades para o desenvolvimento da disciplina, como: passividade inicial; singularidade na adaptação aluno versus professor; dependência do conhecimento resgatado de internet em base de dados não científicos; professor como facilitador; poucas experiências utilizando a estratégia problematizadora em outras disciplinas do currículo e dificuldade de acesso a livros texto da área de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental.

Há uma atitude de passividade inicial pela formação voltada ao ensino bancário: quando a estratégia ativa de ensino é utilizada com alunos que não conhecem essa prática pedagógica, como em todo processo novo, esses passam por uma fase de reconhecimento e adaptação. Por serem formados, predominantemente, com métodos tradicionais de ensino, cada aluno apresenta um ritmo para essa reconstrução pedagógica, que é trabalhada ao longo do curso. Há aqueles com maior dificuldade ou resistência à

proposta pedagógica da disciplina, podendo não saber lidar com determinadas situações e problemas⁽⁸⁾.

No decorrer da disciplina notamos esta singularidade na adaptação do aluno ao novo formato e modo de estudar. Assim como o aluno, o docente (tutor) também deve se adaptar às dificuldades enfrentadas e buscar estratégias e dinâmicas para promover a mudança. Desta forma, percebemos a prática pedagógica como uma constante experiência retroalimentadora, construída no desenvolvimento da disciplina, uma vez que a educação problematizadora está fundamentada em uma relação dialógica entre educador e educando, que aponta para um aprendizado conjunto, por meio de um processo libertador e de crescimento mútuo⁽⁷⁾.

Existe uma alta dependência dos conhecimentos resgatados da internet (conhecimentos "fast-food"): ressaltamos que o desenvolvimento tecnológico na área da informática e das redes sociais permitiu maior acesso às informações, cujas ofertas não produzem, muitas vezes, para aqueles que as têm disponíveis, a capacidade de discernimento e crítica quanto a sua qualidade e pertinência. Tal processo também faz parte de uma prática pedagógica que permite a liberdade, mas também, a responsabilização pela análise crítica do conhecimento consumido e introjetado.

Na disciplina, observamos que a estratégia problematizadora percorre caminhos tortuosos e repletos de obstáculos, à medida que o conhecimento se constrói pela leitura árdua e incessante de vários artigos e livros para responder, muitas vezes, um único questionamento. Porém, o exercício da leitura promove em quem se dedica uma apreensão própria, dinâmica e estimulante do conhecimento, pois é a busca por uma resposta de uma necessidade prática do cotidiano. Assim, os alunos são desafiados a procurar, desenvolver e construir conhecimentos que sejam úteis para os serviços de saúde e/ou comunidades, comprometendo-se e responsabilizando-se pelas transformações sociais⁽⁶⁾.

O professor é reconhecido como facilitador do aprendizado e não como detentor de todo o saber, pois neste modelo pedagógico o aluno é o foco principal do processo de ensino-aprendizagem, na medida em que ele se envolve com as atividades, o ambiente da prática e, principalmente, auxilie o docente nesta mudança⁽¹³⁾. A postura tutorial adotada pelo professor influencia a percepção da atividade pedagógica por parte do aluno, a princípio com estranheza, visto que o referencial de fonte de conhecimento é deslocado para uma condição de participação ativa do sujeito, no qual as respostas aos questionamentos e dúvidas perpassam a qualidade e a capacidade de procura, elaboração e aplicação deste conhecimento à prática do próprio aluno.

Os questionamentos do aluno, geralmente no início ou no decorrer da disciplina, referentes à falta de aulas teóricas nos moldes bancários, pode ser um "termômetro" da adaptação do aluno a esta modalidade de ensino/aprendizagem. Da mesma maneira, pela nossa experiência, a percepção por parte do professor-tutor de sua condição como tal é fundamental para se evitar vieses, como tentar reassumir uma posição puramente de transmissor de conhecimento, o que, muitas vezes, é agravado pela percepção, falsa e imediatista, de que o conhecimento é consumido e elaborado instantaneamente pelo aluno, e não uma construção dinâmica, singular e processual.

Outra dificuldade é a ausência de número significativo de experiências vivenciadas em outras disciplinas utilizando esta estratégia, pois as instituições mantêm um currículo com ações de ensino isoladas, em que cada docente atua com a sua concepção particular de prática pedagógica, fragmentando a formação e a atuação do profissional⁽²⁾. A priori não existe a obrigatoriedade de utilização desta estratégia por todas as disciplinas, como forma de desenvolvimento da formação do aluno, porém acreditamos que a descontinuidade na maneira do aluno familiarizar-se não só com o conteúdo das disciplinas, mas com os

conceitos e ideologias impregnadas em cada maneira de ensinar também pode ser considerado como um desafio.

Se por um lado isso traz dificuldades de adaptação do aluno às novidades, por outro o coloca diante de uma situação que lhe permite ter uma avaliação crítica, segundo suas próprias ferramentas avaliativas, sobre a utilização dos métodos de aprendizagem. Isso promove uma construção importante no sentimento de formação do próprio aluno, dentro de um caráter de livre arbítrio e escolhas para sua vida profissional, sobre as formas de desenvolver seus estudos e aprimoramentos.

Outro desafio refere-se à dificuldade de acesso do aluno aos livros básicos da especialidade o que desfavorece a qualidade da formação profissional e o sucesso da estratégia problematizadora. Acreditamos ser necessário haver investimentos das instituições de ensino em estrutura física e recursos materiais, sem os quais a prática educativa pode se tornar desestimulante e repetitiva⁽⁶⁾. Percebemos que aos poucos novos volumes são agregados ao acervo da biblioteca, principalmente de livros especializados na área de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental. Acreditamos que a popularização de meios digitais para o acesso à informação, tendo como ícone a internet, principalmente aos periódicos científicos com downloads gratuitos de artigos, é um enorme avanço para a democratização do conhecimento e para o desenvolvimento educacional e da pesquisa. Todavia cremos que o acesso a uma biblioteca, universitária ou não, que apresente acervo atualizado e o mais completo possível é um estímulo a mais para o aluno desenvolver suas habilidades de busca e interação humana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disciplina Processo de Cuidar em Enfermagem Psiquiátrica vem sendo desenvolvida neste formato pelo quinto ano consecutivo, sendo atualizada e reestruturada a cada ano, segundo avaliação realizada pelos próprios alunos, junto ao docente (tutor).

Percebemos que a utilização da estratégia problematizadora, adaptada à realidade de ensino na área de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, vem se mostrando um desafio, mas também vem promovendo junto ao aluno um sentimento de liberdade e maior responsabilização pelo próprio aprendizado.

Algumas dificuldades ainda são sentidas, como passividade inicial; singularidade na adaptação aluno versus professor; dependência do conhecimento resgatado da internet em base de dados não científicos; professor como facilitador; poucas experiências utilizando a estratégia problematizadora em outras disciplinas do currículo e dificuldade de acesso a livros texto da área de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental.

Percebemos que, com criatividade e organização político-pedagógica, o método problematizador pode trazer benefícios e contribuições ao ensino da enfermagem psiquiátrica, tais como maior autonomia do aluno na busca do conhecimento e maior responsabilização pelo seu processo de ensino-aprendizagem.

Reiteramos que por se tratar de um relato de experiência observacional, não foram utilizados instrumentos estruturados e validados para tal finalidade, o que se configura como uma limitação deste estudo. Acreditamos que devam ser realizados novos trabalhos sistematizados que possam agregar maior conhecimento ao tema.

COLABORAÇÕES

Sobral FR contribuiu com a concepção, redação e formatação do artigo para sua submissão. Campos CJG contribuiu com a concepção, redação e aprovação final da versão a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 43ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011.

2. Pinto JBT, Pepe AM. A formação do enfermeiro: contradições e desafios à prática pedagógica. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007; 15(1):120-6.
3. 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*. 2009; 43(4):962-8.
4. Joventino ES, Freitas LV, Rogério RF, Lima TM, Dias LMB, Ximenes LB. Jogo da memória como estratégia educativa para prevenção de enteroparasitoses: relato de experiência. *Rev Rene*. 2009; 10(2):141-8.
5. Lucchese R, Barros S. A constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro em saúde mental. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(1):152-60.
6. Tavares CMM. Análise crítica de uma experiência de integração do estágio de enfermagem em saúde mental ao Sistema Único de Saúde. *Esc Anna Nery*. 2006; 10(4):740-7.
7. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 50ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
8. Chirelli MQ, Mishima SM. O processo ensino-aprendizagem crítico-reflexivo. *Rev Bras Enferm*. 2004; 57(3):326-31.
9. Rodrigues RM; Caldeira S. Movimentos na educação superior, no ensino em saúde e na enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(5):629-36.
10. Spadini LS, Bueno SMV. Análise da conduta educativa do enfermeiro psiquiátrico e saúde mental e a educação problematizadora. *Acta Sci Health Sci*. 2005; 27(1):1-7.
11. Soares MH, Bueno SMV. O papel educativo do enfermeiro psiquiátrico segundo o referencial pedagógico de Paulo Freire. *Acta Sci Health Sci*. 2005; 27(2):109-18.
12. Bordenave JD, Pereira AM. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. 30ª ed. Petrópolis: Vozes; 2009.
13. Paranhos VD, Mendes MMR. Competency-based curriculum and active methodology: perceptions of nursing students. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010; 18(1):109-15.
14. Furegato ARF. *Relações interpessoais terapêuticas na enfermagem*. Ribeirão Preto: Scala; 1999.
15. Rudio FV. *Orientação não-diretiva na educação, no aconselhamento e na psicoterapia*. 14ª ed. Petrópolis: Vozes; 2003.
16. Merhy EE, Amaral H. *A reforma psiquiátrica no cotidiano II*. São Paulo: Hucitec; 2007.