**CONSTRUÇÃO DE CENAS FICTÍCIAS COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM PARA A MONITORIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL**

**Karla Yanca de Sousa Tabosa**

FAMETRO – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

E-mail: [karla.tabosa@aluno.fametro.com.br](mailto:karla.tabosa@aluno.fametro.com.br)

**Ivina Gomes Teles**

FAMETRO – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

E-mail: ivina.teles@aluno.fametro.com.br

**Francisco Paiva Filho**

FAMETRO – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

E-mail: [francisco.filho@professor.fametro.com.br](mailto:francisco.filho@professor.fametro.com.br)

**Título da Sessão Temática:** Processo de Cuidar

**Evento:** VI Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

**RESUMO**

Este trabalho tem como principal objetivo descrever a construção e a experiência da aplicação de cena fictícia como estratégia de aprendizagem para a monitoria de Enfermagem em Saúde Mental. Ao descrever como se deu a construção e a experiência da aplicação das cenas fictícias durante as monitorias, avaliamos o sucesso dessa nova estratégia de aprendizagem, onde os alunos conseguem interagir entre si de uma forma dinâmica e sem perder o foco do conteúdo ministrado. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência O presente trabalho foi dividido em 4 etapas: Formulação da pergunta problema, revisão de literatura, construção do caso fictício e aplicação do caso na aula de monitoria. Ao final da monitoria os alunos se mostraram bastantes satisfeitos com a atividade experimentada, pois puderam vivenciar as propostas da reforma psiquiátrica através das soluções que os mesmos levaram após a leitura do caso fictício e colocar em pratica aquilo que foi aprendido em sala de aula.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Monitoria. Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica. Cena Fictícia.

**INTRODUÇÃO**

A enfermagem científica, que surge no contexto de nascimento da clínica moderna, é herdeira do modelo flexineriano, que divide o ensino na área da medicina em que a teoria deve anteceder a prática. Assim, atualmente, um dos maiores desafios para a profissão é a articulação dos saberes entre a prática e a teoria, principalmente quando o assunto em pauta é a enfermagem psiquiátrica.

Além disso, a história da enfermagem psiquiátrica é marcada por transformações que se articulam com as transformações em vários campos: política, economia, sociedade, etc. Logo após a II Guerra Mundial, surgiram alguns movimentos de contestação contra a violência e marginalização praticadas pelas instituições psiquiátricas, e em prol da promoção e melhoria da qualidade na assistência em saúde mental, tendo participado as Comunidades Terapêuticas da Inglaterra, a Psiquiatria Democrática na Itália, a Psiquiatria Preventiva nos Estados Unidos (SANTOS; OLIVEIRA; SOUZA; 2011).

As ideias da reforma psiquiátrica no Brasil, herdeiras desses movimentos internacionais, especialmente o italiano, surgiram em uma época que o país estava em um processo de democratização e reformulação no sistema de saúde, questionando os saberes e as ações nos hospitais psiquiátricos como o lugar ideal para realização dos tratamentos.

O movimento relatado anteriormente foi essencial para transformar a saúde mental atualmente, pois possibilitou que aqueles considerados loucos, passassem a ser tratados com mais respeito e de forma integral, para além da concepção de doente mental. Essas mudanças exigem dos profissionais de enfermagem um trabalho não apenas restrito à doença, mas que se amplia na direção de novas concepções de cuidado, percebendo a complexidade do sofrimento psíquico.

No dia 06 de abril de 2001, após 12 anos de tramitação e debates no Congresso Nacional, foi aprovada a lei 10.216, mais conhecida como “Lei da Reforma Psiquiátrica”. Ela propõe a regulamentação dos direitos das pessoas com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país. O projeto dessa nova lei veio carregado de promessas bonitas, mas é evidente que durante a prática as coisas não foram assim.

É necessário reconhecer o papel do enfermeiro na assistência à saúde mental nos dias atuais, pois o mesmo tem uma importante função dentro das equipes multidisciplinares, lidando diretamente com o paciente através do acolhimento e da escuta qualificada, criando um vínculo frequente com aquela pessoa e consequentemente facilitando a adesão ao tratamento.

Sendo assim, a enfermagem deve ter o conhecimento do cuidado humanizado sabendo que os portadores de transtornos mentais precisam ser acolhidos de maneira integral e singular, respeitando-o como um paciente que precisa ser estimulado a resgatar sua cidadania (DUARTE; NORO, 2010).

A monitoria ocupa um importante papel na formação desses futuros profissionais enfermeiros, pois é através dela que podemos trabalhar melhor o cuidado humanizado, onde os alunos se unem para tentar formular o Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada caso clinico através de cenas fictícias, juntamente com as monitoras da disciplina.

Deve haver também o estímulo a uma escuta mais comprometida com a subjetividade, assim como é feito na psicanalise, onde Freud nos inspira a analisar o comportamento humano, organização da mente e doenças sem causas orgânicas aparentes. Na psicanalise o sintoma fala e o processo de cura se dá justamente através da fala, descobrindo um reino onde os desejos e as fantasias são reprimidas na mente humana, até aflorarem na consciência, em forma de sintomas malquistos por razões diversas.

Assim, diante desses desafios, a monitoria de enfermagem em saúde mental precisa lançar mão de estratégias condizentes com formas criativas e ampliadas de cuidado, com respeito e estímulo ao trabalho com a subjetividade. Assim, buscamos na psicanálise, especialmente nos conceitos de construção e ficção, a elaboração de ferramentas para o trabalho com a clínica no contexto da academia.

A ideia de construir casos fictícios, surge porque, a partir da psicanálise, não é possível apreender a realidade de forma total, objetiva e concreta. Não se trata nunca do acontecimento concreto, mas sempre de uma história reformulada, de uma reconstituição fictícia (BARTH, 2008).Portanto, o presente trabalho teve como objetivo: Descrever a construção e a experiência da aplicação de cena fictícia como estratégia de aprendizagem para a monitoria de Enfermagem em Saúde Mental.

**METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência acerca da construção de cena fictícia como método de ensino aprendizagem na disciplina de processo de cuidar em saúde mental. O presente trabalho foi dividido em 4 etapas: Formulação da pergunta problema, revisão de literatura, construção do caso fictício e aplicação do caso na aula de monitoria.

Após estabelecido um tema foi construído um questionamento para servir como um guia acerca do que será estudado “Como utilizar os conceitos de ficção e realidade da psicanálise na construção de casos no contexto da aprendizagem a partir da monitoria de Enfermagem em Saúde Mental relacioando a reforma psiquiatrica?”.

Para realizar o levantamento dos trabalhos foram utilizados os bancos de dados da BVS - Biblioteca Virtual de Saúde. Ademais, utilizou-se os descritores “Enfermagem” AND “Reforma Psiquiátrica”. Os critérios de inclusão para a seleção dos estudos foram: disponível na íntegra, ser em língua vernácula, dos últimos cinco anos.

O levantamento foi realizado em setembro de 2018 onde evidenciou-se 56 artigos dos quais são: 33 LILACS, 28 BDENF - Enfermagem, 3 Index Psicologia - Periódicos técnico-científicos, 2 Coleciona SUS, 1 Sec. Est. Saúde SP. Após o levantamento, eliminou-se 9 artigos por serem duplicados. já durante a fase da avaliação foram retirados 11 trabalhos após a leitura de seus títulos e resumos por não se adequarem ao que foi proposto como norte. Ademais, foram realizadas uma leitura de 36 artigos restantes para analisar se de fato se encaixavam no proposto. Posteriormente, restou uma amostra final de 25 artigos.

Após a revisão de literatura, foram selecionados os temas que emergiram das leituras dos artigos. Para a construção da cena, foi necessária uma leitura aprofundada dos artigos selecionados, para que pudéssemos escolher os principais pontos a serem trabalhados em um caso fictício com os acadêmicos de enfermagem na monitoria. Selecionamos três pontos principais: participação da família no acompanhamento ao paciente, acolhimento da enfermeira para com a família e paciente e despreparado da equipe de enfermagem para um atendimento de qualidade.

Corroborando com Silva e Kirschbaum (2010) a opção por uma cena clínica foi feita a partir da certeza de que a construção de saberes na enfermagem psiquiátrica passa, necessariamente, pela constante interlocução com a prática de enfermagem e caminha em direção aos constructos teóricos.

Por fim foi realizado a aplicação e discussão do caso fictício com 30 alunos de enfermagem do quarto semestre que estavam cursando a disciplina de processo de cuidar em saúde mental no mês de setembro de 2018, no momento da monitoria.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

1. CENA FICTÍCIA

Jose, brasileiro, natural do Ceara, 68 anos, branco, casado, dois filhos adultos, segundo grau, aposentado (costureiro), religião católica. Com histórico duas de internações associadas ao diagnóstico de Transtorno Depressivo Recorrente, José chega em um hospital psiquiátrico para ser internado mais uma vez devido à tentativa de suicídio – motivo trazido pela família. Apesar da vigilância constante da família, em um momento de descuido, José foi surpreendido amarrando um cinto no teto da casa. A família alega ser necessário prosseguir com uma internação que seja de preferência longa pois não tem condições de lidar com o paciente em casa. A enfermeira que o atende realiza a Classificação de Risco somente com a família pois percebe que o paciente muito retraído para falar. Por fim, realiza o exame físico e encaminhamento para internação. A família ao tentar acompanhar e permanecer com o senhor José, é impedida pela equipe de enfermagem que alega não ter necessidade da presença familiar no ambiente hospitalar fora dos horários de visita. Ao chegar na internação, as técnicas de enfermagem, enquanto preparam a medicação diante de José, desconhecendo a hipótese diagnóstica do paciente, comentam sobre outro caso de suicídio, e dizem coisas como: “isso falta de Deus no coração”; “falta de vergonha na cara”, “como pode fazer isso com a família?”. O quadro de isolamento de José piora com o passar dos dias. Recusa-se a participar dos grupos terapêuticos propostos pelos profissionais e apresenta bastante resistência à qualquer aproximação da equipe. A cada visita, pede que a família o retire da internação, mas a família diz que o melhor para ele é ficar ali por um tempo. Parece se aproximar mais do profissional dos serviços gerais, que revela à enfermeira da unidade que José lhe falou que “ele mesmo era o grande culpado por todos os problemas do mundo e que precisaria pagar caro por isso”.

1. Análise da Aplicação da Cena
2. Relato do encontro de monitoria

A monitoria aconteceu no mês de setembro de 2018 com acadêmicos do quarto semestre de enfermagem, sendo dividida da seguinte forma: Em um primeiro momento foi realizado uma conscientização sobre o setembro amarelo e a importância da atuação do enfermeiro nesse cenário. Após esse inicio foi abordado os principais temas da reforma psiquiátrica como: história e marcos históricos no mundo e no Brasil, conceitos da reforma psiquiátrica e por fim os desafios atuais da reforma psiquiátrica. Ao final da explanação do tema, foi entregue para cada aluno o caso fictício e pedido que durante a leitura do caso pela monitora fosse crivado os pontos que chamaram atenção no caso.

Dentre os pontos levantados sobre o caso pelos alunos estavam: pedido da família para uma internação longa, classificação de risco somente com a família, despreparo dos profissionais para lidar com a situação e proibição do convívio com a família fora dos horários de visita.

Ao serem questionados sobre como poderiam fazer para agir diferente, se baseando no que foi proposto pela reforma psiquiátrica, foi relatado como ponto principal o preparo da equipe de enfermagem para lidar com o paciente, pois a partir dessa ação os outros problemas levantados no casos poderiam ser extinguidos ou amenizados, pois o enfermeiro saberia lidar com paciente e família, escutaria também o paciente no momento da classificação de risco e poderia educar a família para importância do convívio social do paciente ao invés de deixá-lo em internações longas.

Ao final da atividade foi perceptível o impacto positivo da discussão do caso com os alunos, pois puderam vivenciar as propostas da reforma psiquiátrica através das soluções que os mesmos levaram após a leitura do caso fictício e colocar em pratica aquilo que foi aprendido em sala de aula.

1. Articulação dos pontos da monitoria com as mudanças propostas pela reforma.

De acordo com Oliveira et al (2016) a reforma psiquiátrica configura-se como processo de efetivação de mudanças na atenção à saúde mental, marcado por desafios em busca de estratégias para a substituição do modelo asilar, de reinserção social e de apoio à família como copartícipe da atenção à saúde mental.

Assim, a formação dos enfermeiros em saúde mental deve estar condizente com formas alternativas de cuidado, entendendo que se trata de uma mudança que, para chegar a se tornar realidade de tratamento, precisa passar por transformações sociais, econômicas, culturais e políticas.

A cena fictícia trouxe uma verdade para os alunos de forma que eles puderam reconhecer os desafios que para o trabalho com a Reforma Psiquiátrica.

Ao longo do processo continuo da reforma psiquiátrica foi possível perceber mudanças na questão do relacionamento do enfermeiro com a família, que agora passa a ocupar um espaço atuante no processo de tratamento do paciente, priorizando-se a ética do cuidado, voltada a um sujeito psicossocial e de cidadania visando à sustentabilidade de sua existência e o resgate dos direitos (ASSUNÇÃO, 2016; MUNIZ, 2015).

No que tange a enfermagem psiquiátrica, percebemos que a convivência com um cenário em constante transformação começou a colocar esse profissional diante de novos e importantes desafios, permitindo que se fizesse uma análise crítica dos saberes que fundamentavam a sua prática profissional, uma vez que as responsabilidades com o cuidado da pessoa com transtorno mental haviam aumentado (FORTES, 2017).

Inúmeros desafios ainda se apresentam no cenário da Reforma Psiquiátrica, afetando a sua sustentabilidade. Dentre eles, pode-se citar a dificuldade de reinserção social dos portadores de transtorno mental, busca de novos caminhos nos quais fosse permitido aplicar os cuidados de enfermagem, despreparo pratico por déficit na formação acadêmica dos enfermeiros que sentem dificuldade em adequar o conteúdo teórico-prático à realidade assistencial (SOUZA et al, 2016; PINTO, 2014).

A forma que foi abordado o caso está de acordo com o objetivo de utilização do mesmo, pois foi utilizado como parte da aula de monitoria, para fomentar discussões através do que foi percebido que estava de acordo ou não com os principais preceitos da reforma psiquiátrica, como desinstitucionalização, desospitalização, subjetividade e reinserção social.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao final da atividade proposta aos alunos, pode-se concluir que todos se envolveram bem na cena fictícia apresentada, demonstrando interesse em solucionar o caso, tirando suas dúvidas acerca do conteúdo, desenvolvendo habilidades como confiança juntamente ao trabalho em equipe, e identificando com sucesso todos os pontos incorretos de acordo com os novos conceitos da reforma psiquiátrica.

Podemos concluir que o desejo dos alunos em aproveitar tudo que essa nova estratégia oferece no âmbito de conhecimentos e novas experiências, nos fortalece como monitoras e aumenta o nosso desejo de buscar melhorias e inovações para os acadêmicos, fazendo com que os mesmos se sintam cada vez mais preparados e dispostos a exercer o cuidado humanizado proposto pela reforma psiquiátrica.

**REFERÊNCIAS**

ASSUNÇÃO, C.F.D. A Enfermagem e o Relacionamento com os cuidadores Dos Portadores De Esquizofrenia. Rev. Enferm. Cent. O. Min, v. 1, n. 6, p. 2034-2051, 2016.

BARTH, Luís Fernando Barnetche. O caso metapsicológico: o papel da construção e da ficção em psicanáliseDa figuração à transfiguração da fantasia na construção do caso: as ficções metapsicológicas.**Psyche (Sao Paulo)**,  São Paulo ,  v. 12, n. 22, p. 139-154, jun.  2008

DUARTE, M. L. C.; NORO, A. A humanização: uma leitura a partir da compreensão dosprofissionais da enfermagem. Revista Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 685-692, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S198314472010000400011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 de setembro de 2018

FORTES, F.L.S. Atuação do enfermeiro na implantação do primeiro centro de atenção psicossocial no município de juiz de fora - mg (1994-2002). 2017. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

MUNIZ, M.P. Ampliando a rede: quando o usuário de drogas acessa a atenção psicossocial pela atenção básica. Rev. fundam. care. Online, v. 7, n. 4, p. 3442-3453, 2015.

OLIVEIRA, K.K.D.O et al. Aspectos contextuais da participação da família nos centros de atenção psicossocial. Rev enferm UFPE on line., Recife, v. 10, n. 4, p. 3676-81, 2016.

PINTO, B.L.S. A clínica da enfermagem no centro de atenção psicossocial III. 2014. Monografia (Curso de Especialização), Departamento de Enfermagem , Universidade Federal de Santa Catarina.

SANTOS, J. P.; SOUZA, M. C. B. M.; OLIVEIRA, N. F. Reabilitação psicossocial naperspectiva de estudantes e enfermeiros da área de saúde mental. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v. 13, n. 1, p. 60-69, jan.-mar. 2011. Disponível em:<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n1/v13n1a07.htm>. Acesso em: 10 de setembro de 2018

SILVA, T.; KIRSCHBAUM, D. A construção do saber em enfermagem psiquiátrica: Uma abordagem histórico-crítica . SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português), v. 6, n. spe, p. 409-438, 1 nov. 2010.

SOUSA, P.F et al. Atitudes e Representações em Saúde Mental: Um Estudo com Universitários. Psico-USF, Bragança Paulista, v. 21, n. 3, p. 527-538, set./dez. 2016