

Curricularização da Extensão: percepções das acadêmicas de enfermagem sobre o cuidar em saúde mental

Curricularization of University Extension: perceptions of nursing students about mental health care

Curricularización de la Extensión: percepciones de los estudiantes de enfermería sobre los cuidados de salud mental

Solange Abrocesi¹, Beatriz Schumacher¹, Gabriela Andrade Blumer¹, Arlene Laurenti Monterrosa Ayala¹, Mateus Vieira Pedroso¹, Natalia Eleodoro¹, Suellen Duarte¹

¹ Faculdade Ielusc, Joinville, Santa Catarina, Brasil.

RESUMO

Introdução: A Curricularização da Extensão integra a formação acadêmica, e promove habilidades críticas e reflexivas sobre a realidade em que as acadêmicas atuam.

Objetivo: Conhecer as percepções das acadêmicas de enfermagem sobre o processo de Curricularização da Extensão.

Métodos: Estudo descritivo, realizado por meio da técnica de grupo focal com nove acadêmicas de enfermagem cuja abordagem refere-se às percepções das alunas sobre o processo de curricularização em uma Comunidade Terapêutica que acolhe homens usuários de substâncias psicoativas. As informações obtidas acerca das vivências no processo de Curricularização foram interpretadas por meio da análise temática de Minayo.

Resultados: Ficou evidenciado as importantes contribuições da curricularização para a formação acadêmica. Constatou-se que as acadêmicas ao se relacionarem com a experiência do cotidiano das instituições e das pessoas tornaram-se protagonistas de sua própria aprendizagem, e construíram novos saberes, cujo ponto de partida foi a introspecção de seus valores e a apreciação crítica do modelo tradicional de ensino e das instituições. Observou-se que o contato com os acolhidos fez com que o preconceito e o medo fosse substituído pela empatia, e que a construção de vínculos por meio do diálogo e troca de saberes, fortaleceu a humanização do cuidado.

Conclusão: Foi possível constatar que a curricularização da extensão inserida na graduação de enfermagem se mostra um caminho importante na formação de profissionais mais autônomas, críticas e dotadas da virtude do respeito pelo outro e pelas diferenças.

Palavras-chave: Cuidado humanizado; Educação em saúde; Ensino superior.

ABSTRACT

Introduction: Extension Curricularization integrates academic training and promotes critical and reflective skills about the reality in which academics work.

Objective: To know the perceptions of nursing students regarding the Curricularization of University Extension process.

Methods: Descriptive study, carried out through the focus group technique with nine nursing students whose approach refers to the students'; perceptions about the curricularization process in a Therapeutic Community that welcomes men who use psychoactive substances. The information obtained about the experiences in the Curricularization process was interpreted through Minayo's thematic analysis.

Results: The important contributions of curricularization to academic training were evidenced. It was found that, when the students interacted with the daily experiences of institutions and people, they became protagonists of their own learning and constructed new knowledge, the starting point of which was the introspection of their values and the critical appreciation of the traditional teaching model and

Correspondência:
Arlene Laurenti
Monterrosa Ayala,
Faculdade Ielusc,
Joinville, Santa Catarina,
Brasil
Email:
arlene.ayala@ielusc.br

institutions. It was observed that contact with the people being cared for caused prejudice and fear to be replaced by empathy, and that the construction of bonds through dialogue and exchange of knowledge strengthened the humanization of care.

Conclusion: It was possible to verify that the curricularization of university extension included in the nursing degree proves to be an important path in the training of professionals who are more autonomous, critical and endowed with the virtue of respect for others and differences.

Keywords: Humanization of Assistance; Health Education ; Universities.

RESUMEN

Introducción: La Curricularización de la Extensión integra la formación académica y promueve la capacidad crítica y reflexiva sobre la realidad en la que actúan las académicas.

Objetivo: Conocer las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de Curricularización de la Extensión.

Métodos: Estudio descriptivo, realizado con la técnica de grupo focal con nueve estudiantes de enfermería, cuyo abordaje se refiere a las percepciones de las estudiantes sobre el proceso de curricularización en una Comunidad Terapéutica que acoge hombres usuarios de sustancias psicoactivas. La información obtenida sobre las experiencias en el proceso de curricularización se interpretó mediante el análisis temático de Minayo.

Resultados: El análisis de las categorías reveló los importantes aportes de la curricularización a la formación académica. Se constató que, al relacionarse con la experiencia cotidiana de las instituciones y de las personas, los estudiantes se convirtieron en protagonistas de su propio aprendizaje y construyeron nuevos conocimientos, cuyo punto de partida fue la introspección de sus valores y la valoración crítica del modelo tradicional de enseñanza y de las instituciones. Se observó que el contacto con los pacientes permitía sustituir los prejuicios y el miedo por la empatía, y que la creación de vínculos mediante el diálogo y el intercambio de conocimientos reforzaba la humanización de los cuidados.

Conclusión: Se pudo constatar que la curricularización de la extensión en los cursos de pregrado de enfermería es una forma importante de formar profesionales más autónomos, críticos y dotados de la virtud del respeto al otro y a las diferencias.

Palabras-clave: Humanización de la Atención; Educación en Salud; Universidades.

INTRODUÇÃO

As Instituições de Ensino Superior (IES) devem potencializar a formação profissional de acadêmicos por meio da articulação entre o saber científico e o saber no cotidiano da vida em sociedade. A construção compartilhada do conhecimento deve ser pensada como uma estratégia metodológica para o ensino-aprendizagem. Neste sentido, a Curricularização da Extensão (CE) é uma matriz pedagógica importante tanto para a formação, quanto para a construção de ações transformadoras e humanizadoras.

Estudos apontam para a importância do envolvimento de acadêmicos em projetos de extensão. Um relato de experiência sobre a construção de tecnologia educacional demonstrou que a extensão universitária favoreceu o envolvimento da comunidade e dos alunos, e que, a partir desta aproximação, novos conhecimentos foram produzidos (Santos *et al.*, 2024). Outra pesquisa evidenciou a extensão universitária como importante estratégia de ensino para estruturação da integralidade do cuidado na assistência em saúde e humanização (Terra; Lima, 2023).

Em 2018, a Resolução CNE/CES nº 7 regulamentou a proposta da curricularização da extensão universitária e estabeleceu as diretrizes para as práticas de extensão alinhadas à formação de acadêmicos (Brasil, 2018a). Tais diretrizes propõem, para a área da saúde que a extensão contextualize os conteúdos técnicos em cenários reais, como forma de fortalecer a compreensão dos determinantes sociais da saúde. Além disso, ratifica que, a exposição dos estudantes às vulnerabilidades das comunidades faz com que eles assumam um compromisso ético com o Sistema Único de Saúde (SUS). Bem como, vivências com grupos diversos desenvolvem habilidades comunicativas e culturais essenciais para a prática clínica (Brasil, 2018a).

No mesmo ano, o Ministério da Saúde por meio da Resolução nº 573, aprovou as recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação em Enfermagem, que teve como premissa a priorização das questões do cuidado de Enfermagem em Saúde Mental, referindo as necessidades de saúde em relação ao sofrimento mental e o abuso de álcool e outras drogas (Brasil, 2018b).

Os cuidados em saúde mental estão fundamentados nos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira e estão ordenados pelos preceitos do SUS, que dizem respeito à universalidade do acesso aos serviços de saúde de modo inclusivo e comunitário; à integralidade da atenção em saúde, e à equidade de direitos e oferta do cuidado de maneira humanizada. Na composição desse cuidado está o acolhimento das necessidades e demandas da pessoa com transtorno mental, livre de estigma, preconceito e abuso (Brasil, 2005).

Apesar da Reforma Psiquiátrica o cuidado em saúde mental permanece um desafio. Lacunas na formação profissional, desconhecimento técnico científico, bem como o preconceito afetam diretamente no cuidado com os pacientes com transtornos mentais pelos profissionais de saúde (Gonçalves *et al.*, 2024). Vieira e Delgado (2021) ao observarem atividades de matriciamento em Saúde Mental na Atenção Básica constataram a presença de estigma entre os profissionais. Para os autores as estratégias que superam o estigma passam necessariamente pelas diretrizes curriculares dos cursos na área de saúde.

A CE no curso de Enfermagem da Faculdade Ielusc integra, desde 2019, atividades teórico-práticas em uma Comunidade Terapêutica que acolhe homens em tratamento do uso abusivo de substâncias psicoativas. Essa iniciativa busca transcender o ensino técnico pela vivência da teoria na prática, oportuniza às acadêmicas o planejamento e a execução de um projeto de educação em saúde com vistas a promoção da saúde mental e incentiva o engajamento das estudantes com realidades sociais complexas.

Este estudo focaliza essa experiência como modelo para repensar a formação em Enfermagem, destacando seu potencial transformador frente aos desafios contemporâneos da área na saúde mental e para a construção de saberes pautados na humanização e no respeito às diferenças

Enfim, a CE é uma estratégia fundamental para superar modelos tradicionais de ensino, promovendo habilidades sociais, críticas e humanizadas requeridas no Sistema Único de Saúde (SUS).

Sua aplicação em saúde mental ganha relevância diante do aumento do consumo de drogas e da necessidade de práticas de cuidado livres de estigmas, alinhadas aos princípios da Reforma Psiquiátrica.

Assim, torna-se pertinente conhecer as percepções das alunas de enfermagem sobre a CE em saúde mental, por tratar-se de uma experiência inovadora, e pelo fato de que a compreensão dessas percepções poderá servir de subsídios para qualificar a formação em enfermagem. Nesta perspectiva, esse estudo tem por objetivo conhecer quais as percepções das acadêmicas sobre o processo de CE na disciplina de Enfermagem em Saúde Mental, a partir das vivências nas Atividades Teórico Práticas (ATP) em uma Comunidade Terapêutica que acolhe homens usuários de substâncias psicoativas.

MÉTODO

A abordagem apresentada neste artigo faz parte de uma pesquisa mais ampla, intitulada "Curricularização da Extensão nas Disciplinas de Enfermagem em Saúde Mental e Metodologia Científica II: a construção do conhecimento da acadêmica de enfermagem", aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Ielusc (CEP Ielusc), sob o parecer 5.378.128.

Os resultados desta pesquisa permitiram construir um banco de dados constituído por informações sobre o percurso na formação das acadêmicas participantes, por meio de um questionário previamente aplicado. Os dados oriundos do questionário foram inseridos em uma planilha Microsoft Excel, delineada para a investigação, e a análise dos relatos das participantes, após a leitura flutuante, possibilitou a localização dos núcleos do sentido e o agrupamento em categorias empíricas que serviram para a elaboração de um roteiro que norteou a condução da técnica do grupo focal (GF) e que permitiu aprofundar as discussões sobre as percepções das acadêmicas nas vivências das Atividades Teóricas-Práticas (ATPs) na disciplina de Enfermagem em Saúde Mental.

Participaram do GF, por meio de seleção intencional, nove acadêmicas. Como critérios de inclusão para a participação no GF foram estabelecidos: alunas com idade igual ou superior a 18 anos, que já tinham vivenciado as ATPs na disciplina de saúde mental, e que demonstraram receptividade a temática da CE.

A entrevista do GF foi realizada em data e horário acordado com as alunas, teve duração de aproximadamente duas horas e foi gravada mediante a autorização previa das participantes.

O ambiente escolhido para a realização do GF garantiu privacidade e foi organizado de modo que as participantes ocupassem cadeiras dispostas em círculos. A organização em círculo permitiu o melhor contato visual entre as participantes e membros da equipe de pesquisa. A mediadora do grupo durante o encontro encorajou as alunas para que se expressassem e, em determinadas situações fez intervenções com o intuito de manter o debate focalizado, em consonância com o tema em estudo.

Assim, à medida que as participantes elucidavam suas concepções acerca da ATP e da CE, elas esclareciam suas percepções e desenvolviam a discussão de forma natural. Ao final do encontro, foi propiciado um espaço às acadêmicas, para que expressassem seus sentimentos em relação a sessão.

Ao término do GF, a entrevista gravada foi transcrita e procedeu-se à exploração dos relatos. Quanto ao procedimento analítico, adotou-se a Análise Temática proposta por Minayo (2014) composta por três etapas: a primeira, a leitura atenta da transcrição com a busca dos núcleos do sentido, a segunda, a categorização dos dados propiciada pela leitura aprofundada. Nesta etapa, o conteúdo dos trechos foi selecionado a partir dos relatos e da localização dos núcleos do sentido, tomando como base os aspectos reiterados e centrais da fala das participantes. Em seguida, os núcleos dos sentidos foram agrupados, considerando-se a parte comum entre eles, para a conformação de duas categorias de análise que serão discutidas neste estudo, a saber: O processo formativo na desconstrução do estigma e a aprendizagem do cuidado humanizado e a Educação em saúde como estratégia para a promoção da saúde mental. Por último, a terceira etapa que consistiu na interpretação e análise dos achados, realizada a partir da contextualização dos relatos e balizamento por referencial teórico.

Adotou-se como regra na escrita a nomeação feminina de "acadêmicas", "alunas" e "enfermeiras" pelo fato de ser uma profissão exercida majoritariamente por mulheres, e também porque a presença

feminina predominou entre as participantes deste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relatar as falas das acadêmicas a partir da vivência com os acolhidos é uma contribuição importante para o ensino-aprendizagem uma vez que as narrativas nos permitem refletir sobre quais caminhos que deverão ser percorridos no processo de aprendizagem para a qualificação do cuidado em saúde.

Ao analisar os relatos das acadêmicas durante o GF, duas categorias de análise surgiram: O processo formativo na desconstrução do estigma e a aprendizagem do cuidado humanizado e a Educação em saúde como estratégia para a promoção da saúde mental.

O processo formativo na desconstrução do estigma e a aprendizagem do cuidado humanizado

No cenário acadêmico, prático e teórico, observam-se desafios enfrentados pelos profissionais e estudantes ao entrarem em contato com a prática clínica em saúde mental, principalmente pelos estigmas já criados diante de pessoas em sofrimento psíquico, oriundos do preconceito e do medo, sentimentos que seguramente comprometem a aprendizagem e a assistência ao cuidado (Souza *et al.*, 2021).

P 01 – “Eu lembro que na minha turma, durante os estágios, teve gente que não queria fazer ATP na ala psiquiátrica, [...] porque estavam com medo”.

Para Pereira *et al.* (2022), são muitos os estereótipos e crenças referentes aos transtornos mentais, em especial “o caráter imprevisível, violento e perigoso dessas pessoas”. Os autores destacam o medo e a segregação como os estereótipos mais comuns.

Gordon Allport (1954), em sua obra “A Natureza do Preconceito”, conceitua o preconceito como uma atitude hostil em relação a uma pessoa que pertence a um grupo socialmente vulnerável. A fala de P1 mostra a visão estereotipada sobre a pessoa em sofrimento psíquico, o que provém de uma lógica higienista enraizada na sociedade.

Silva *et al.* (2021) falam dos pensamentos limitantes que se têm a respeito da pessoa em sofrimento mental. Os autores demonstram que há uma dificuldade para a sociedade ser menos preconceituosa. O que refere (P1) vai ao encontro dos pensamentos de Silva e colegas.

P 01 – “Os que mais me chamava atenção foram os estágios práticos pesados de saúde mental, a ala psiquiátrica e o lar para crianças [...]”.

Duas interpretações podem ser extraídas da fala de P1, a primeira, que a falta de conhecimento acerca dos transtornos psiquiátricos pode impactar negativamente na atuação das futuras profissionais, na medida em que as acadêmicas limitam o indivíduo com transtorno somente à doença, (e, portanto, os estágios são pesados) e não levam em consideração a subjetividade de cada ser. A segunda sugere que, para a acadêmica aprender a cuidar de pessoas que têm transtornos mentais, demanda um cuidado especial e habilidades que ela ainda não possui e, por conseguinte, a atuação prática é pesada.

Já P2, ao se referir a uma casa de passagem que acolhe pessoas em situação de rua desabrigadas por abandono, não consegue identificar a vulnerabilidade e as demandas de saúde mental, pelo fato de o indivíduo não estar diretamente associado a uma “doença biológica”.

P 02 – “[...] vou falar do preconceito e da intolerância, porque agora que fomos para Casa de Passagem, acabou rolando um escândalo na nossa sala, e o que acontece é que algumas pessoas comentaram, mas por que que a gente tem que estar indo para esse lugar? o que vamos aprender lá?”

A narrativa de P2 evidencia como estigmas sociais vinculados à pobreza e à exclusão persistem mesmo na formação acadêmica em saúde, revelando preconceitos internalizados que desqualificam espaços como a Casa de Passagem como legítimos para o aprendizado. Tal percepção, como discutem Silva, Lima e Oliveira (2021), não apenas marginaliza grupos vulneráveis, mas também compromete o acesso ao cuidado, ao negar a esses espaços e sujeitos qualquer valor formativo. Essa visão expressa o que Pires *et al.* (2023) definem como preconceito estrutural, uma forma de discriminação institucionalizada que naturaliza tratamentos desiguais e sustenta as desigualdades sociais e econômicas.

Nota-se, entretanto, que em determinadas situações, quando o preconceito é trabalhado a partir do contato direto da acadêmica com a realidade das pessoas, surge na aluna um olhar diferenciado e compreensivo.

P 03 – “[...] na questão do preconceito, estar lá e ver a realidade, [...] trouxe uma satisfação para mim de ter passado por lá e ter mudado muito meus pensamentos”.

Oliveira *et al.* (2023) destacam que as atividades de extensão universitária em enfermagem e saúde mental geram impactos positivos ao proporcionar aos estudantes experiências práticas com indivíduos em situação de sofrimento ou adoecimento psíquico. Essas vivências estimulam o desenvolvimento da empatia, a diminuição de estigmas e preconceitos, além de ampliar a conscientização sobre as dimensões sociais.

Outra aluna, ao se referir aos acolhidos da Comunidade Terapêutica, destaca que considerar a individualidade e a história de vida das pessoas a fez rever os pensamentos preconcebidos.

P 04 – “[...] o nosso grupo foi para lá com preconceito, até porque quando tem uma pessoa em abstinência, e se não estiver tão bem, a primeira coisa que tu pensas, é somos todas mulheres [...]. Então, a gente vai com medo para lá, e cada vez que a gente chega lá, a gente muda totalmente a visão, a história de vida deles ensina muito a gente, quebra todos os nossos preconceitos”.

As interações no local da CE desempenham um papel fundamental em formação, pois conta com um potencial transformador sobre as percepções que as alunas têm sobre os usuários de substâncias psicoativas. Por meio do contato direto, do diálogo e da troca de histórias de vida, a estudante supera estigmas e preconceitos, consolidando uma visão mais empática. Essa perspectiva é respaldada por Frutuoso *et al.* (2023). Segundo os autores, ao vivenciarem a curricularização da extensão, estudantes da área da saúde não só ampliam suas competências técnicas, mas também desenvolvem habilidades socioafetivas, como escuta ativa e comunicação empática. Tais capacidades surgem da convivência com as narrativas e experiências das populações atendidas, culminando em práticas profissionais mais humanizadas e sensíveis.

Nesse contexto, Ferreira Neto *et al.* (2024) destacam que a humanização é um eixo central para reafirmar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas em saúde. Os autores destacam que, ao priorizar a dimensão humana, é possível fortalecer valores como equidade e integralidade, garantindo que as ações em saúde ultrapassem a dimensão técnica. Dessa forma, as intervenções passam a considerar as singularidades de indivíduos e coletividades, ancorando-se no respeito às suas trajetórias e necessidades.

Outro aspecto importante é que a aproximação da pessoa em sofrimento mental com o profissional de enfermagem é a gênese do processo de cuidar (Caldas *et al.*, 2021). Todavia, quando o preconceito se impõe e há a marginalização das pessoas, ocorre um impacto negativo na qualidade do cuidado (Rosa *et al.*, 2021).

O que até aqui se apresenta é a imprescindibilidade da prática no cuidado em saúde mental

para a formação da enfermeira. Durante a graduação, a criação de espaços para discussões qualificadas sobre o cuidado em saúde tem sido promovida. Entretanto, persistem desafios que precisam ser superados para garantir um cuidado alinhado aos princípios do SUS – ou seja, integral, inclusivo e ético. Nesse contexto, a curricularização da extensão surge como uma estratégia promissora para consolidar essa formação.

O corpo docente tem um papel essencial no processo de ensino-aprendizagem e na assistência em saúde mental, uma vez que ele é o mediador de conhecimento dos discentes, e traz consigo paradigmas da sua formação, que por vezes se manifestam na tutela da matéria, podendo quebrar estigmas sociais ou ainda reforçá-los (Baião; Marcolan, 2020).

Neste contexto, reportamo-nos a um relato que enfatiza o que referimos sobre a estigmatização de pacientes com transtorno mental por aquele que ensina, ao sugerir para às acadêmicas o quanto essas pessoas que podem ser um “empecilho” e potencial agressor.

P 06 – “Esse professor da teoria trazia a questão da contenção, [...] estava naquela coisa, será que sou eu que problematizo muito, ou esse “cara” está falando de um jeito punitivista?”

A fala de P6 exemplifica um dos desafios que se enfrenta no processo formativo: docentes que não tiveram uma educação problematizadora em sua formação acadêmica e possuem experiências em instituições de saúde que ainda operam na lógica hospitalocêntrica, e, portanto, orientam práticas ainda focadas em aspectos biomédicos que desconsideram a autonomia do sujeito (Silva *et al.*, 2021). Diante disso, a aluna demonstra que há lacunas a serem superadas e que o estereótipo psiquiátrico-hospitalocêntrico deve ser desmistificado para então consolidar o cuidado humanizado.

Para Souza *et al.* (2021), os futuros profissionais precisam se afastar de percepções e ensinamentos estereotipados e preconceituosos. É necessário que estabeleçam vínculos e observem a individualidade de cada pessoa, que segundo os autores, são medidas essenciais para a construção do cuidado integral, humanizado e livre de estigmas.

Nessa perspectiva, formar profissionais comprometidas com a promoção da saúde mental é um desafio. As instituições de ensino muitas vezes incluem uma carga horária reduzida para as disciplinas como Enfermagem em Saúde Mental em seus currículos. Nesse caso, é necessário observar que os conteúdos de saúde mental deveriam ser transversais e integrados de forma abrangente a outras disciplinas.

A disciplina de Enfermagem em Saúde Mental da faculdade Ielusc, tem desempenhado um importante papel na formação das futuras enfermeiras. Como exemplificado a seguir:

P 07 – “Vou lembrar sempre da saúde mental da 4ª fase, do que eu aprendi lá, como ver melhor aquela pessoa, independente da doença, independente do que ela fez ou deixou de fazer”.

A vivência em saúde mental relatada por P7 deixou uma marca em sua formação. A afirmação “vou lembrar sempre” revela que as experiências desse período não apenas foram marcantes, mas também influenciaram sua prática no cuidado em saúde. Além disso, ao destacar “independente do que ela fez ou deixou de fazer”, a estudante demonstra ter compreendido a importância de cuidado livre de julgamentos, priorizando o bem-estar e a recuperação integral do paciente.

Nesse sentido, Moraes *et al.* (2024) reforçam que as práticas extensionistas beneficiam tanto os indivíduos envolvidos quanto as instituições de ensino, especialmente os estudantes da área da saúde. Segundo os autores, os aprendizados e experiências adquiridos nessas atividades mantêm relevância duradoura, influenciando tanto a trajetória profissional quanto pessoal, contribuindo para uma formação consolidada no cuidado integral em saúde.

A integralidade, princípio basilar do SUS, reforça a necessidade de uma abordagem multidimensional em saúde. Como destacam Mezaroba *et al.* (2021), esse conceito vai além

da dimensão biológica, integra aspectos socioculturais, psicológicos e existenciais do indivíduo. Essa perspectiva assegura que o cuidado seja efetivo e sensível às complexidades humanas, alinhando-se às diretrizes de equidade e universalidade do SUS.

Outro aspecto a destacar é o contato das alunas com a realidade social, que as autoriza a tornarem-se sujeitas transformadoras e protagonistas de sua própria aprendizagem, para construí-la sob saberes provenientes das vivências com as pessoas e não só de saberes resultantes de procedimentos e do conhecimento em saúde rigorosamente instituído pelos meios acadêmicos. Na fala das acadêmicas isto se explicita:

P 03 – “[...], a experiência na ATP foi uma satisfação... porque auxiliar a pessoa sem a prática exagerada medicamentosa, mas a prática humanizada, eu gosto da palavra humanizada. É uma mistura de satisfação, e de motivação para mudança [...]”.

P 07 – “A gente conseguiu desenvolver um projeto com os acolhidos que foi bem participativo, tivemos problemas até de conter a participação deles. Então nós fomos com a ideia de que “são drogados” e a gente esperava ver uma coisa e viu pessoas que nos acolheram [...]. E supervisora nos deu autonomia [...] ela deixou a gente encarar, e saímos da comunidade muito felizes”.

As alunas revelam o propósito de exercer plenamente a autonomia. Nestes dois casos, a autonomia foi somada à realidade vivida pelos acolhidos, resultando na autoaprendizagem das acadêmicas, mediada pelo desejo de transformação e por um olhar humanizado.

Para Pimentel e Branco (2023), o processo ensino-aprendizagem precisa visar uma educação emancipadora, que promova espaços de discussão com os acadêmicos de enfermagem sobre a necessidade da busca autônoma por conhecimento. Para os autores, a construção do conhecimento ocorre por meio da discussão entre professores e alunos sobre o contexto no qual estão inseridos e atuam. E, só a partir de então, os alunos observam e compreendem a realidade social, extraindo dela o conteúdo para a aprendizagem, para, então, atuarem nela buscando a sua transformação.

Educação em Saúde como Estratégia para a Promoção da Saúde Mental

A educação é um termo abrangente que corresponde a toda prática social que propicie alguma aprendizagem (Colares; Fonseca; Colares, 2021). A aprendizagem se dá ao longo da vida, do nascimento até os últimos segundos da vida do ser humano. Ela é viabilizada por meio de todas as formas e acontecimentos, nos fatos cotidianos e pelo aprendizado formal adquirido nas instituições de ensino.

Fittipaldi, O'Dwyer e Henriques (2021) destacam que a educação em saúde precisa ser compreendida como uma ferramenta para o empoderamento social. Segundo os autores, as estratégias de educação em saúde não devem se limitar à transmissão de informações, mas inserir todas as pessoas no processo educativo, de modo a construí-lo por meio do protagonismo e da autonomia de todas as pessoas envolvidas.

As acadêmicas, ao planejarem estratégias para as ações de educação em saúde, perceberam-se como agentes partícipes e entenderam que a liberdade do planejamento e a realização das práticas trazem conhecimentos e experiências para a vida profissional.

P 07 – “Na CT, meu grupo teve uma experiência muito boa, [...] a gente planejou tudo [...] não fizemos o bancário, interagimos com todo mundo”.

O depoimento da acadêmica P07 evidencia uma vivência educativa potente, que se distancia da lógica tradicional denominada por Freire (1970) como “educação bancária” ao privilegiar o planejamento

participativo e a interação horizontal com os acolhidos da Comunidade Terapêutica. Essa experiência, ao fomentar o protagonismo das estudantes e o diálogo com os sujeitos do território, se alinha às práticas psicossociais descritas por Soalheiro *et al.* (2023), que reconhecem a educação em saúde como dispositivo central na construção de cuidado em liberdade, humanizado e territorializado. A interação mencionada no relato não se limita a uma metodologia didática, mas se constitui como ato ético e político que potencializa a promoção da saúde mental, favorece a criação de vínculos e fortalece o sentido coletivo do cuidado. Nesse contexto, o saber é construído no encontro e na escuta, e a formação profissional em saúde se torna, ela mesma, como uma estratégia para o empoderamento, o bem-estar dos envolvidos e a formação crítica de futuras enfermeiras.

Para Radke e Ceccim (2021), a educação em saúde para a promoção da saúde mental contribui para a qualificação dos profissionais de saúde e para o entendimento da sociedade, sendo essencial para a transformação do modelo biomédico ainda hoje adotado como a principal forma de assistência em saúde mental.

Como parte do planejamento para a educação em saúde, as acadêmicas da disciplina de saúde mental fizeram uma visita à comunidade terapêutica a fim de coletar informações acerca das percepções e necessidades dos acolhidos relacionadas à saúde. Estas informações foram analisadas e transformaram-se em um diagnóstico situacional que subsidiou a escolha dos temas que foram abordados nas ações de educação em saúde com vistas à promoção da saúde dos homens acolhidos na comunidade. Conforme destacam Salomão *et al.* (2023), um diagnóstico preciso das necessidades e do contexto sociocultural da comunidade é fundamental para a criação de programas educativos em saúde, garantindo que as intervenções sejam contextualizadas e direcionadas às problemáticas identificadas.

O processo de planejamento inicia-se com uma análise das necessidades da população envolvida na ação. Essa etapa engloba a estruturação de conteúdos alinhados aos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica, que reforçam a integralidade do cuidado — incluindo a análise de fatores de risco e proteção, a escuta ativa aos usuários, bem como o acolhimento humanizado e livre de estigmas (Brasil, 2005; Brasil, 2018b).

Para a acadêmica a possibilidade de contar com tempo em sala de aula, para o planejamento das ações de educação em saúde foi determinante para o sucesso da ação.

P 06 – “Porque a gente teve tempo para planejar um projeto de educação em saúde, um tempo para desenvolver e depois aplicar. Eu avalio que nosso projeto deu muito certo apesar dos contratempos, foi muito bom”.

O tempo dedicado ao planejamento detalhado das ações de educação em saúde e o conhecimento científico sobre a temática a ser explorada foram importantes para a eficácia das intervenções. Possibilitou às alunas a seleção de metodologias interativas e inspiradoras, que permitiram o envolvimento de todos.

Gomes *et al.* (2023) referem que o planejamento é uma etapa essencial para ações estruturadas, capazes de integrar dimensões emocionais, sociais e educativas do cuidado. Já Frutoso (2023) reforça que a curricularização da extensão, quando planejada de forma coletiva, potencializa a formação ético-política e o compromisso com o SUS e com os territórios vulnerabilizados. Assim, planejar não é apenas organizar ações, mas promover o cuidado consciente e transformador, essencial para a formação de enfermeiros comprometidos com a promoção da saúde em seu sentido ampliado.

Outro ponto relevante foi a capacidade de adaptação ao contexto específico em que as ações foram implementadas. Compreender o contexto de vida e o processo de adoecimento dos acolhidos possibilitou a escolha de estratégias para as ações de educação em saúde. Essas escolhas foram essenciais ao planejamento, não só para os acolhidos, mas também para o aprendizado e satisfação das alunas.

P 05 – “[...] de fato nossa experiência com os acolhidos foi maravilhosa, a gente teve muita

participação, a gente fez lá o espiral de ervas, a gente fez cine debate, foi maravilhoso [...]”.

A construção de espaços de diálogo entre os acolhidos e as alunas nas ações de educação em saúde favoreceu discussões coletivas e melhorou a comunicação. Além do mais, as ações de educação em saúde potencializaram o cuidado. Para Costa *et al.* (2020) realizar ações de educação em saúde permite às enfermeiras o compartilhamento de vivências e conhecimentos com as pessoas. Essa troca de conhecimentos favorece a formação do vínculo.

O vínculo no cuidado em saúde é estabelecido quando as ações de saúde dão centralidade ao cuidado baseado nas demandas e necessidades das vidas das pessoas e em suas diferenças, porque potencializa as escolhas de cada usuário. Ações que fogem da lógica do saber biomédico – daquela em que o profissional sabe o que é melhor para o outro – são mais bem internalizadas quando buscam o diálogo e estratégias a partir do compartilhamento de saberes, que visam à produção de cuidados de saúde que são adequados ao usuário, ao seu contexto social, ao cotidiano, e enfim ao seu processo de viver (Bergantini; Iglesias, 2024)

É preciso ressaltar que a educação em saúde com vistas à promoção da saúde mental capacita e sensibiliza todos os envolvidos no processo: os profissionais da saúde, as pessoas, as famílias e a comunidade.

CONCLUSÃO

Foi possível constatar que a curricularização da extensão inserida na graduação de enfermagem se mostra um caminho importante na formação de profissionais mais autônomas, críticas e dotadas da virtude do respeito pelo outro e pelas diferenças.

Pensar no ensino da saúde mental para futuras enfermeiras é possibilitar a vivência, na prática, da oportunidade de cuidar de pessoas com transtornos mentais nos diversos cenários de práticas do cuidado de enfermagem. Ter o conteúdo de saúde mental concebido na transversalidade é fundamental; entretanto, priorizar ao menos um semestre exclusivo para esta reflexão nos faz crer que estamos contribuindo para formação de profissionais mais bem preparados para atender às necessidades de cuidado de uma das demandas do século, que são as questões da saúde mental da humanidade.

De imediato, é possível sugerir que essas acadêmicas buscarão, em suas atuações profissionais, certa autonomia com o intuito de transformar a realidade institucional e procurarão orientar a suas ações em saúde por meio do intercâmbio entre o conhecimento formal acadêmico e a realidade social, para contemplar as necessidades cada vez mais complexas e mutáveis dos indivíduos e grupos sociais.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

É importante reconhecer as limitações deste estudo, incluindo questões que surgiram durante a pesquisa e que, devido à insuficiência de dados, não puderam ser exploradas. Como exemplo: De que forma se estabeleceu o diálogo entre as acadêmicas e os acolhidos? e Quais saberes trazidos pelos acolhidos contribuíram para processos formativos das estudantes? Acredita-se que a carência dessas respostas possa estar relacionada a lacunas no roteiro que orientou a condução do GF, o que pode ter limitado as discussões e a captação de informações essenciais.

A seleção intencional das participantes, que incluiu apenas aquelas que demonstraram receptividade à temática da CE, pode ter introduzido um viés de autosseleção nos resultados. Entretanto, isso não significa que os resultados obtidos sejam inválidos, mas sim que não há garantia de representatividade em relação ao conjunto de acadêmicas que integraram a pesquisa mais ampla.

Vale ressaltar que vieses decorrentes de origens culturais ou outras formas de preconceito podem distorcer as percepções das participantes, configurando um limite do estudo. Adicionalmente, a subjetividade envolvida na análise dos dados – influenciada pelas interpretações dos pesquisadores – também representa uma limitação.

Essas limitações reforçam a importância de novas investigações sobre o tema, capazes de abranger amostras mais diversificadas e minimizar possíveis distorções metodológicas.

REFERÊNCIAS

ALLPORT, G.W. **The nature of prejudice**. 3ª ed. Wokingham: AddisonWesley, 1954.

BAIÃO, J.J.; MARCOLAN, J.F. Labirintos da formação em enfermagem e a Política Nacional de Saúde Mental. **Rev Bras Enferm.**, v.73, (Supl 1): e20190836, 2020.

BERGANTINI, C.S.; IGLESIAS, A. Vínculo como Prática de Cuidado: Relato de Experiência Multiprofissional na Atenção Básica. Gerais: **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v.17, n.2, e54198, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAFE. Coordenação de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil. **Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental**: 15 anos depois de Caracas. Brasília; nov 2005.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018a**. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018b**. Aprova o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem.

CALDAS, G.R.F.; SILVA, J.W.L. DA; RODRIGUES, V.R.F.; SANTOS, L.L. DOS; NUNES, L.S.; NUNES, M.Z.S. *et al*. Nursing and Psychiatry - Trajectory and Evolution: a literature review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e29310212470, 2021.

COLARES, M.L.I.S.; FONSECA, A.D.; COLARES, A.A. A educação no processo de transformação social: refletindo sobre a prática docente. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, SP, v. 21, p. 1-15, abr. 2021.

COSTA, D.A. da; CABRAL, K.B.; TEIXEIRA, C.C.; MENDES, J.L.L.; ROSA, R.R; CABRAL, F.D. Enfermagem e a educação em saúde. **Resap: Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública Goiás**. Rio Verde Goiás. v. 3, n. 6, p. 1-9, mar. 2020.

FERREIRA NETO, J.L.; FERREIRA, M.E.C.; OLIVEIRA, M.E.C.; PENIDO, C.M.F.. A Formulação da Política Nacional de Humanização e seus Antecedentes Históricos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 44, e268625, 2024.

FITTIPALDI, A.L.M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. v. 25, e200806, 2021.

FREIRE, P.. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970. P.58

FRUTUOSO, M.F.P; RIZZO, T.P.; GONZALES, F.T.; SANTOS, C.J.; CORREA, E.R.. Outros modos de ensinar: a experiência de criar comunidade e movimentar o pensamento crítico a partir da curricularização da extensão. **Interface** (Botucatu), v.27, e230159, 2023.

GOMES, H. DE A.; DOS SANTOS, N.C.; DA SILVA, M. DE O.M.; SILVA, A.L.R.; DA SILVA, M.C.G.; VALENTE, *Revista Ciência et Praxis*, 2025, v. 20, n. 35, jan/jun, p. 288-301, ISSN: 1983-912X

- G.S.C.; CORTEZ, E.A.. Estratégias de promoção da saúde mental para profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **Revista Contemporânea**, v.3, n.12, p. 32128–32149, 2023.
- GONÇALVES, M.C.R.; LOPES, L.L.; ABBAS, B.L.; COSTA, L.A.; TURÍBIO, T. DE O. Avaliação da percepção sobre transtornos mentais pelos profissionais da atenção primária. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n.10, e16843, 2024.
- MEZARROBA, E.; CAMARGO, G.M.; SCORTEGAGNA, C.N.; DA SILVA, N.; RODRIGUES, A.B.; WANDER, B.A.. Integralidade do cuidado: um relato de experiência. **J Manag Prim Health Care**, v13, e023, 2021.
- MINAYO, M.C. de S. (Org.). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14^a ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014. 408 p.
- MORAIS, F.; TODESCHINI, M.P.S.; PIRES, S.; BRAGA, R.B.. A influência da extensão universitária na formação profissional do enfermeiro e do psicólogo egresso. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.17, n.9, p. 01-21, 2024.
- OLMOS, C.E.F.; RODRIGUES, J.; LINO, M.M.; LINO, M.M.; FERNANDES, J.D.; LAZZARI, D.D. Psychiatric nursing and mental health teaching in relation to Brazilian curriculum. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, p. e20180200, 2020.
- OLIVEIRA, E.N.; PINTO, A.M.M.; RODRIGUES, C.S.; SILVA, L.C.M.; SILVA, E.N.; FRANÇA, S.S.; OLIVEIRA, F.R.; NASCIMENTO, R.S. do. “O caminho se faz caminhando”: experiência de integrantes de uma liga de saúde mental. **Cidadania em Ação: Revista de Extensão e Cultura**, Florianópolis, v.6, n. 1, p. 53–68, 2023.
- PEREIRA, A.A.; Silva, E.R; Gilberd, L.; Costa, A.N.. Estigma dirigido a pessoas com transtornos mentais: uma proposta para a formação médica do século XXI. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 25, n. 2, p. 383–406, abr. 2022.
- PIMENTEL, J.S.B.; BRANCO, J.C.S. Metodologias de ensino-aprendizagem: uma discussão sobre a formação de enfermeiros. **Revelli**, v.l, n.15, 2023.
- PIRES, R.R.; ALENCAR, A.B.; FERREIRA JUNIOR, A.R.; SAMPAIO, J.J.C. O cuidado em saúde mental e a participação política de usuários e familiares na ressignificação do estigma sobre os transtornos mentais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 33, e33038, 2023.
- RADKE, M.B.; CECCIM, R.B. Educação em saúde mental: ação da reforma psiquiátrica no Brasil. In: Silveiro de Almeida Junior, S. **Práticas integrativas e complementares**: visão holística e multidisciplinar. Guarujá-SP: Científica Digital. 2021. p. 82-102.
- ROSA, D.C.J.; LIMA, D.M.; MIRANDA, L.; PERES, R.S. “Paciente-problema”: imaginário coletivo de enfermeiros acerca do usuário com diagnóstico de esquizofrenia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 1, p.e310108, 2021.
- SALOMÃO, L.G.; OLIVEIRA, J.S.; SANTOS, L.F. DOS; SOUZA, D.A.; SOUZA, J.F.C. DE; CANDIDO, A.C.; ALMEIDA FILHO, O.; FIGUEIRA, M.C.S. Diagnóstico situacional: um relato de experiência dos acadêmicos do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde - Unigran Capital. **Brazilian Journal of Development**, v.9, n.5, p. 15517-15530, maio, 2023.

SANTOS, O.V.; OKUNO, M.F.P.; HINO, P.; TAMINATO, M.; BARBOSA, D.A.; FERNANDES, H. Nursing rights in comics: educational technological innovation report. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, p. e20230438, 2024.

SILVA, J.V. DOS S.; MOREIRA, A. DA S.; BARROS, A.C.; BRANDÃO, T.M.; SANTOS, R.A. DOS. O docente de enfermagem e sua percepção sobre a formação em saúde mental: revisão integrativa. **Diversitas Jornal**, v.4, n.4, p.4001-4018, 2021.

SILVA, R.; LIMA, M.; OLIVEIRA, P.. COVID-19, vulnerabilidade social e saúde mental das populações LGBTQIA+. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, 2021.

SOALHEIRO, N.; RABELLO, E.T.; LIMA, R.T. de; CARON, E.; CAETANO, K.; LEAL, A.L.; MARTINS, H.P.; FERREIRA, A.C.R.. Ensino e pesquisa em saúde mental na atenção básica: Portfólio de Práticas Inspiradoras em Atenção Psicossocial. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 21, e960, 2023.

SOUZA, D.M. DE; BOSKA, G. DE A.; PINHO, P.H.; OLIVEIRA, M.A.F. DE. Estágio clínico em saúde mental: Desconstrução do preconceito ao estigmatizado e construção do cuidado. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 9, p. e8110917837, 2021.

TERRA, M.F.; LIMA, D.B. Competências na formação em saúde a partir da assistência às mulheres em situação de violência na extensão universitária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33068, 2023.

VIEIRA, V.B.; DELGADO, P.G.G.. Estigma e saúde mental na atenção básica: lacunas na formação médica podem interferir no acesso à saúde?. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.31, n.4, e310422, 2021.