

Federal University of Rio de Janeiro State



Journal of Research Fundamental Care Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Integrative review about the teaching of the nursing care in mental health*

Revisão integrativa sobre o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental

Revisión integradora acerca de la enseñanza del cuidado de la enfermería en salud mental

Jeferson Rodrigues¹, Silvia Maria Azevedo dos Santos², Maria Terezinha Zeferino³, Marcos Tosoli⁴

ABSTRACT

Objective: This is an integrative literature review aimed at revising productions on the teaching of the nursing care in mental health. **Method:** As a method, descriptors were elected; combinations were tested; search in databases was conducted, besides thematic analysis to examine the findings. **Results:** Of the cutout of 60 surveyed papers, it was found 15 themes and 21 subthemes, but only six themes were analyzed. The theme of nursing care in mental health is essential to the teaching. International studies indicate concern with legally assured mandatory contents in the specific teaching. **Conclusion:** For the nursing teaching in mental health, it is necessary to deepen the debate between the generalist training and the specialist training, besides the theoretical and methodological benchmarks that support the teaching of the nursing care in mental health. **Descriptors:** Teaching, Nursing care, Mental health.

RESUMO

Objetivo: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que objetiva revisar as produções sobre o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental. **Método:** Como método, foram eleitos descritores; testadas combinações; realizada busca nas bases de dados e análise temática para examinar os achados. **Resultados:** Do recorte de 60 artigos pesquisados, foram encontrados 15 temas e 21 subtemas, sendo 6 temas analisados. O tema do cuidado de enfermagem em saúde mental é essencial ao ensino. Estudos internacionais apontam a preocupação com conteúdos obrigatórios garantidos legalmente no ensino específico. **Conclusão:** Para o ensino de enfermagem em saúde mental, é necessário aprofundar o debate entre a formação generalista versus especialista e os referenciais teórico-metodológicos que sustentam o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental. **Descritores:** Ensino, Cuidados de enfermagem, Saúde mental, Pesquisa qualitativa.

RESUMEN

Objetivo: Se trata de una revisión integradora de la literatura que tiene como objetivo revisar las producciones sobre la enseñanza de la atención de enfermería en salud mental. **Método:** Descriptores fueron elegidos como método, se testaron combinaciones, se realizó la búsqueda en los bancos de datos y análisis temático para examinar los hallazgos. **Resultados:** A partir del recorte de 60 ítems estudiados, se encontraron 15 temas y 21 subtemas, pero sólo 6 temas fueron analizados. El tema de los cuidados de enfermería en salud mental es esencial para la enseñanza. Los estudios internacionales indican preocupación con contenidos obligatorios legalmente garantizados de la enseñanza específica. **Conclusión:** Para la enseñanza de la enfermería en salud mental, es necesario profundizar el debate entre especialistas y generalistas y los referenciales teóricos y metodológicos que cimentan la enseñanza de los cuidados de enfermería en salud mental. **Descritores:** Enseñanza, Cuidados de la enfermería, Salud mental.

*Recorte da Tese: Rodrigues, J. O ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental nos cursos de graduação do estado de Santa Catarina [tese]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC; 2010.

¹Enfermeiro, Doutor, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil. Email: jef_rod@hotmail.com. ²Enfermeira, Pós-Doutora, Docente do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Email: silvia.azevedo@ufsc.ufsc.br. ³Enfermeira, Pós-Doutora, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Email: tzeferino@hotmail.com. ⁴Enfermeiro, Doutor, Docente Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Email: mtosoli@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental, com a mudança curricular, tem enfrentado o desafio de incluir a saúde mental na integralidade das ações em saúde, mantendo a especificidade do sofrimento psíquico e, ao mesmo tempo, uma formação generalista. Por considerar que é algo novo, vê-se um distanciamento entre o que é ensinado na formação universitária e o que é praticado na Rede de Atenção em Saúde, em relação ao cuidado de enfermagem em saúde mental. Essa situação requer do Curso e do docente um replanejamento de suas atividades teórico-práticas, isto é, algo que envolva o ensino do cuidado de enfermagem na perspectiva do paradigma psicossocial.

Dentre as situações presentes na graduação de enfermagem relacionada à saúde mental, estão a ambiguidade do papel e a dificuldade de definir o trabalho do enfermeiro para esse campo, por deixar o profissional vulnerável através dos processos de intensas mudanças nas áreas entre saúde e educação.¹ Para o autor, a clarificação de competências e habilidades essenciais tem resultado em um problema/solução para garantir uma apropriada preparação educacional, já que o uso de um modelo que incorpore tanto princípios especialistas quanto generalistas deve assegurar que os estudantes sejam preparados para seu papel na enfermagem.

Dentre os apontamentos² que confirmam o argumento supracitado, estão: se não houver centros qualificados para a formação, a carência de profissionais limitará a criação de equipes de atenção integral em saúde mental e é sensível a necessidade de formação de enfermeiros generalistas qualificados também na área da saúde mental.³ Com vistas à discussão dessa integração ensino e prática, especialista e generalista, o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental se coloca como objeto a ser investigado. Esse cuidado, então, apresenta-se, atualmente, com exigências de contextualização⁴. Destaca-se, neste sentido, a necessidade de possibilitar ao aluno o contato com novos dispositivos de cuidado ao sujeito com transtorno mental, com base nos princípios da atenção psicossocial.

Com a finalidade de revisar as produções sobre o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental, partiu-se da questão: Como se apresenta, nas produções científicas, o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental?

O objetivo do presente artigo é revisar as produções sobre o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental, tendo em vista contribuir com o panorama das produções científicas atuais sobre o tema para subsidiar a prática pedagógica do cuidado em saúde mental.

METODOLOGIA

Procedeu-se uma revisão integrativa de literatura⁵ em relação ao objeto “ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental” a partir do conteúdo das referências acessadas. Na escolha e combinação dos seguintes descritores, teve-se o auxílio de uma bibliotecária que acompanhou todo o estudo: Currículo (Curriculum); Ensino (Teaching); Educação (Education); Educação em Enfermagem (Nursing Education); Enfermagem Psiquiátrica (Psychiatric Nursing); Saúde Mental (Mental Health) e Cuidado de Enfermagem (Nursing Care). As publicações foram identificadas nas seguintes bases de dados: LILACS; BDNF; SciELO; PUBMED; CINAHL; SCOPUS e ERIC. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos indexados em periódicos nacionais e internacionais publicados em inglês, espanhol e português, no período de janeiro de 2002 a 2009 e que abordassem o ensino do cuidado de enfermagem em saúde. Esse recorte temporal inicial se justifica porque as Diretrizes Curriculares Nacionais são do ano de 2001 e as publicações que as contemplam foram mais profícuas a partir de 2002. Ademais, o recorte temporal final se deve ao limite de prazo da construção do estudo.

O método de condução da revisão integrativa⁵ seguiu os passos:

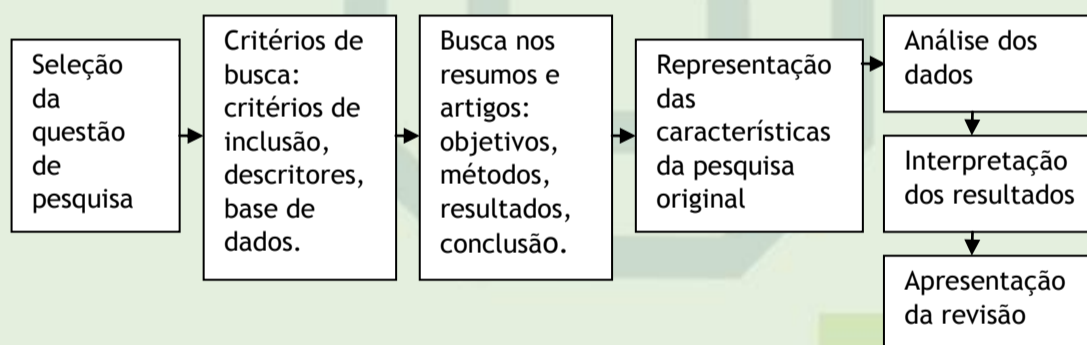


Figura 1: Percurso metodológico utilizado na construção da revisão integrativa

Fonte: Adaptado de Ganong (1987)

A coleta de dados foi realizada com auxílio de uma tabela previamente definida e que incluía: autor, título, ano, questão de pesquisa, objetivo geral, objetivo específico, referencial teórico, abordagem metodológica, local, sujeitos, amostra, técnica de coleta de dados, período da coleta, método de análise, resultado, discussão, conclusão e trechos narrativos de destaque (conteúdos descritos que mais se aproximavam do objeto de estudo). A análise de conteúdo temática⁶ foi o método para examinar os dados. Utilizou-se a abreviatura (A) para artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 60 artigos científicos indexados, em periódicos nacionais (33) e internacionais (27). Dos 60 artigos analisados, a maior produção se concentrou nos anos de 2002 e 2008, com uma média de sete artigos por ano. A maioria dos estudos (22) foi produzida e publicada por pesquisadores da Região Sudeste do Brasil, ao passo que os artigos internacionais se concentraram na Austrália (10), seguidos dos Estados Unidos (5) e os demais dispersos por outros países como África do Sul, Inglaterra e Nova Zelândia, entre outros.

Quadro 1: Artigos pesquisados nas bases de dados

Identificação do artigo	Referência completa
A1	Adejumo O, Ehlers VJ. Methodological challenges encountered in conducting a comparative study of psychiatric nursing education approaches in two African countries: Botswana and Nigeria. <i>Arch Psychiatr Nurs.</i> 2002 Apr;16(2):86-93. PMID: 11925576
A2	Avanci RC, Malaguti SE, Pedrão LJ. Autoritarismo e benevolência frente à doença mental: estudo com alunos ingressantes no curso de enfermagem. <i>Rev Latino-Am Enfermagem.</i> 2002 Jul-Aug;10(4):509-15.
A3	Chien WT, Chan SW, Morrissey J. The use of learning contracts in mental health nursing clinical placement: an action research. <i>Int Jour Nurs Stud.</i> 2002 Sep; 39(7):685-94. PMID: 12231025
A4	Kantorski LP, Scatena MCM. A Reabilitação Psicossocial: abordagem no ensino de enfermagem. <i>Rev Enferm UERJ.</i> 2002 Set-Dez; 10(3):226-30.
A5	Maftum MA, Alencastre MB. A prática e o ensino de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica no Brasil: questões para reflexões. <i>Cogitare Enferm.</i> 2002 Jan-Jun; 7(1):61-7.
A6	Minarik PA, Neese JB. Essential educational content for advanced practice in psychiatric consultation liaison nursing. <i>Arch Psychiatr Nurs.</i> 2002 Feb; 16(1):3-15.
A7	Mullen A, Murray L. Clinical placements in mental health: are clinicians doing enough for undergraduate nursing students? <i>Int J Ment Health Nurs.</i> 2002 Mar; 11(1):61-8. PMID: 12400109
A8	Munnukka T, Pukuri T, Linnainmaa P, Kilkku N. Integration of theory and practice in learning mental health nursing. <i>J Psychiatr Ment Health Nurs.</i> 2002 Feb; 9(1):5-14. PMID: 11896851
A9	Pedrão LJ, Avanci RC, Malaguti SE. Perfil das atitudes de alunos do curso de enfermagem frente a doença mental, antes da influência da instrução acadêmica, proveniente de disciplinas de área específicas. <i>Rev Latino-Am Enfermagem.</i> 2002 Nov-Dez; 10(6):794-9.
A10	Saar SRdaC, Bastos MAR. O currículo do curso de graduação em enfermagem da escola de enfermagem da UFMG em avaliação: analisando os programas das disciplinas. <i>Rev Min Enferm;</i> 2002 Jan-Dez; 6(1/2):21-9.
A11	Tavares C.M. A educação artística na formação da enfermeira em saúde mental. <i>Rev Enferm UERJ.</i> 2002 Set-Dez; 10(3):243-6.
A12	Kantorski LP, Pinho LB, Schrank G. O relacionamento terapêutico e o cuidado em

	enfermagem psiquiátrica e saúde mental. Rev Enferm UERJ. 2003; 12(2):201-7. •
A13	Monteiro ARM. Saúde mental como tema transversal. no Currículo de Enfermagem. Rev Bras Enferm. 2003; 56(4):420-3.
A14	Oliveira FB, Fortunato ML. Saúde Mental: reconstruindo saberes em enfermagem. Rev Bras Enferm. 2003;56(1):67-70.
A15	Pedrao LJ, Avanci RC, Malaguti SE, Aguilera AMS. Atitudes frente à doença mental: estudo comparativo entre ingressantes e formandos em enfermagem. Medicina. 2003 Jan-Mar; 36(1):37-44.
A16	Rocha RM, Kestenberg CCF, Oliveira EB, Silva AV, Nunes MB. Construindo um conhecimento sensível em saúde mental. Rev Bras Enferm. 2003 Jul-Ago; 56(4):378-80.
A17	Souza CBM, Alencastre MB. A formação do enfermeiro psiquiátrico e a pesquisa em enfermagem: algumas considerações teóricas. Acta Paul Enferm. 2003 Jan-Mar; 16(1):76-83.
A18	Esperidiao E, Munari DB. Holismo só na teoria: a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. Rev Esc Enferm USP [online]. 2004; 38(3):332-40.
A19	Kantorski LP, Souza J, Willrich JQ, Mielke FB, Pinho LB. Saberes e estudos teóricos em enfermagem psiquiátrica e saúde mental. Rev Gaúcha Enferm. 2004 Dez; 25(3):408-19.
A20	Labate RC, Scatena MCM, Furegato ARF. Primeiro encontro dos alunos de enfermagem com os usuários de um núcleo de atenção psicossocial - NAPS. Ciênc Cuidado Saúde2004 Jan-Abr; 3(1):33-40.
A21	Machado AL, Helene LMF, Rolim MA, Colvero LA. O processo de cuidar de sujeitos excluídos socialmente na formação de graduandos de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2004; 17(4):439-44.
A22	Silva ATM, Souza JS, Silva CC, Nóbrega MML, Oliveira Filha M, Barros S, Braga JE. Formação de enfermeiros na perspectiva da Reforma Psiquiátrica. Rev Bras Enferm. 2004 Nov-Dez; 57(6):675-8.
A23	Wheeler K, Greiner L. Integrating Education and Research in an APRN Mental Health Services Program. J Community Health Nurs. 2004, 21(3):141-52.
A24	Campoy MA, Merighi MAB, Stefanelli MC. O ensino de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: visão do professor e do aluno na perspectiva da fenomenologia social. Rev Latino-Am Enferm. 2005; 13(2):165-72.
A25	Carraro TE, Rassool GH, Luis MAV. A formação do enfermeiro e o fenômeno das drogas no Sul do Brasil: atitudes e crenças dos estudantes de enfermagem sobre o cuidado. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005; 13 (spe):863-71.
A26	Charleston R, Happel B. Psychiatric nurses and undergraduate nursing students' perceptions of preceptorship in the mental health setting. Int J Psychiatr Nurs Res. 2005 May; 10(3):1166-78.
A27	Happel B, Platania-Phung C. Mental health issues within the general health care system: the challenge for nursing education in Australia. Nurse Educ Today. 2005 Aug; 25(6):465-71.
A28	Kantorski LP, Pinho LB, Saeki, Toyoko; Souza, Maria Conceição Bernardo de Mello e. Relacionamento terapêutico e ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental: tendências no Estado de São Paulo. Rev Esc Enferm USP 2005; 39(3):317-24
A29	Madianos MG, Priami M, Alevissopoulos G, Koukia E, Rogakou E. Nursing students' attitude change towards mental illness and psychiatric case recognition after a clerkship in psychiatry. Issues Ment Health Nurs. 2005 Feb-Mar;26(2):169-83.
A30	Mahoney JS, Marfurt S, Cunha M, Engebretson J. Design and Evaluation of an Online Teaching Strategy in an Undergraduate Psychiatric Nursing Course. Arch Psychiatr Nurs. 2005 Dec;19(6):264-72.

A31	Stuhlmiller C. Rethinking mental health nursing education in Australia: A case for direct entry. <i>Int J Ment Health Nurs.</i> 2005 Sep;14(3):156-60.
A32	Surgeno LJ, Dunn J, Horn J. Nursing student attitudes to psychiatric nursing and psychiatric disorders in New Zealand <i>Int J Ment Health Nurs.</i> 2005 Sep;14(3):156-60.
A33	Wood S. The experiences of a group of pre-registration mental health nursing students. <i>Nurse Educ Today.</i> 2005 Apr;25(3):189-96.
A34	Barros S, Lucchese R. Problematizando o processo ensino aprendizagem em enfermagem em saúde mental. <i>Trab Educ Saúde.</i> 2006 Set; 4(2):337-54.
A35	Grant A. Undergraduate psychiatric nursing education at the crossroads in Ireland. The generalist vs. Specialist approach: towards a common foundation. <i>J Psychiatr Ment Health Nurs.</i> 2006 Dec;13(6):722-9.
A36	Kantorski LP, Pinho LB, Saeki T, Souza MCBME. Expectativas de docentes sobre o ensino do cuidado em saúde mental. <i>Rev Eletr Enferm.</i> 2006; 8(3):363-9. Available from: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a07.htm .
A37	Munari DB, Godoy MTH, Esperidião E. Ensino de enfermagem psiquiátrica/saúde mental na faculdade de enfermagem da universidade federal de Goiás. <i>Rev Esc Anna Nery.</i> 2006 dez; 10(4):684-93.
A38	WaiteR. The psychiatric educational experiences of advance beginner RNs. <i>Nurse Educ Today.</i> 2006 Feb; 26(2):131-8.
A39	Cavalheri SC, Merighi MAB, Jesus MCP. A constituição dos modos de perceber a loucura por alunos e egressos do Curso de Graduação em Enfermagem: um estudo com o enfoque da Fenomenologia Social. <i>Rev Bras Enferm.</i> 2007 jan-fev; 60(1):9-14.
A40	Curtis J. Working together: A joint initiative between academics and clinicians to prepare undergraduate nursing students to work in mental health settings. <i>Int J Ment Health Nurs.</i> 2007 Aug;16(4):285-93.
A41	Gass J, Mckie A, Smith I, Brown A, Addo M. An examination of the scope and purpose of education in mental health nursing. <i>Nurse Educ Today.</i> 2007 Aug;27(6):588-96.
A42	Gilje FL, Klose PME, Birger CJ. Critical Clinical Competencies in Undergraduate Psychiatric-Mental Health nursing. <i>J Nurs Educ.</i> 2007 Nov;46(11):522-6.
A43	Henderson S, Happell B, Martin T. So what is so good about clinical experience? A mental health nursing perspective. <i>Nurse Educ Pract.</i> 2007 May;7(3):164-72.
A44	Henderson S, Happell B, Martin T. Impact of theory and clinical placement on undergraduate students' mental health nursing knowledge, skills, and attitudes. <i>Int J Ment Health Nurs.</i> 2007 Apr;16(2):116-25 .
A45	Kantorski LP, Pinho LB, Schrank G. O ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental - um estudo a partir da produção científica da enfermagem. <i>Rev Enferm UFPE On line.</i> 2007; 1(2):225-8.
A46	Oliveira EB, Kestenber CC, Silva AV. Saúde Mental e o ensino sobre drogas na graduação em enfermagem: as metodologias participativas. <i>Rev Esc Anna Nery.</i> 2007 dez; 11(4):722-7.
A47	Reinaldo AMS, Pillon SC. História da enfermagem psiquiátrica e a dependência química no Brasil: atravessando a história para reflexão. <i>Rev Esc Anna Nery.</i> 2007 dez; 11(4):688-93.
A48	Silva TC, Vianna PCM, Silveira MR. O tempo: uma questão no ensino da enfermagem psiquiátrica. <i>Rev Min Enferm.</i> 2007 Jul-Set; 2(3):323-30.
A49	Rassol GH, Rawaf S. Predictors of educational outcomes of undergraduate nursing students in alcohol and drug education. <i>Nurse Educ Today.</i> 2008 Aug; 28(6):691-701 .
A50	Hapell B. The importance of clinical experience for mental health nursing - Part 1: Undergraduate nursing students' attitudes, preparedness and satisfaction. <i>Int J Ment Health Nurs.</i> 2008 Oct; 17(5):326-32 .

A51	Hapell B. The importance of clinical experience for mental health nursing - part 2: Relationships between undergraduate nursing students' attitudes, preparedness, and satisfaction. <i>Int J Ment Health Nurs</i> . 2008 Oct;17(5):333-40.
A52	Hapell B. Clinical experience in mental health nursing: Determining satisfaction and the influential factors. <i>Nurse Educ Today</i> . 2008 Oct;28(7):849-55.
A53	Happell B, Robins A, Gough K. Developing more positive attitudes towards mental health nursing in undergraduate students: part 2 - The impact of theory and clinical experience. <i>J Psychiatr Ment Health Nurs</i> . 2008 Sep;15(7):527-36.
A54	Patterson C, Curtis J, Reid A. Skills, knowledge, and attitudes expected of a newly-graduated mental health nurse in an inpatient setting. <i>Int J Ment Health Nurs</i> . 2008 Dec; 17(6):410-8 .
A55	Peres MAA, Barreira IA. Uma nova enfermagem psiquiátrica na Universidade do Brasil nos anos 60 do século XX. <i>Rev Esc Enf Anna Nery</i> . 2008 mar; 12(1):108-14.
A56	Pergola AM, Garcia APRF. O aprendizado da construção de caso clínico em saúde mental. <i>Rev Esc Enferm USP</i> . 2008 Jun; 42(2):383-8.
A57	Silva EC, Furegato ARF, Godoy S. Estudos de casos clínicos em saúde mental por meio de discussão on-line. <i>Rev Latino-Am Enfermagem</i> [online]. 2008 Mai-Jun; 16(3) http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/pt_15.pdf .
A58	Simpson A, Reynolds L, Light I, Attenborough J. Talking with the experts: Evaluation of an online discussion forum involving mental health service users in the education of mental health nursing. <i>Nurse Educ Today</i> . 2008 Jul;28(5):633-4.
A59	Middleton L, UY L. A social constructionist analysis of talk in episodes of psychiatric student nurses conversations with clients in community clinics. <i>J Adv Nurs</i> . 2009 Mar;65(3):576-86.
A60	Barros S, Lucchese R. A constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro em saúde mental. <i>Rev Esc Enferm USP</i> . 2009; 43(1):152-60 .

Foi realizado agrupamento temático geral dos artigos, e encontrados 15 temas e 21 subtemas. Entretanto, seis temas foram categorizados e analisados, quais sejam: a) Implicação do Currículo para o ensino do cuidado de enfermagem psiquiátrica e saúde mental; b) Cuidado de Saúde Mental no ensino e na prática; c) Estudos baseados na Percepção de Enfermeiros Psiquiátricos - Ensino e Habilidade; d) Competências Teóricas e Práticas; e) Estratégia de Ensino para/na Prática; f) Experiências/Estágios Clínicos de Enfermagem em Saúde Mental. A escolha pelos seis temas teve como critério os que discutiam diretamente o objeto de estudo.

Implicação do Currículo para o ensino do cuidado de enfermagem psiquiátrica e saúde mental

O ensino do cuidado em saúde mental é mediado e modificado também pelas reformas curriculares em cada país de origem. No Brasil, a mudança curricular é materializada com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs).⁷ Na impossibilidade de relacionar as mudanças curriculares mundiais com o ensino do cuidado em saúde mental em cada país, relativizamos a inclusão e análise de estudos internacionais com a realidade brasileira. Buscamos, sob uma perspectiva ética e de rigor, nos comprometermos analisar questões específicas do Brasil com artigos nacionais. Os artigos de outros países subsidiam análises amplas e contextuais que envolvem o ensino do cuidado.

Em relação ao conteúdo do cuidado de enfermagem, esse aparece nas DCNs no art. 6º,

inciso III, alínea b.⁷ Uma constatação que os estudos internacionais trouxeram para esta revisão refere-se à escassa discussão e pesquisa sobre os conteúdos essenciais que devem amparar o currículo de enfermagem em relação à enfermagem psiquiátrica e de saúde mental (A6, A7 e A38). Encontraram-se, ainda, estudos que em suas pesquisas não identificaram, em alguns currículos, conteúdos de enfermagem psiquiátrica e de saúde mental (A35). Por outro lado, o estudo A27 menciona que deveria haver conteúdos obrigatórios para o ensino de enfermagem psiquiátrica, enquanto o trabalho A31 aponta para a necessidade de se criarem fóruns de discussão sobre o tema. O estudo A6 revela que, nos EUA, o ensino de enfermagem psiquiátrica e de saúde mental possui uma normativa que institui os Conteúdos Essenciais para a Graduação de Enfermagem em relação à enfermagem psiquiátrica e de saúde mental. Nos estudos da Austrália e Nova Zelândia há proposta de que sejam construídas diretrizes nacionais para o ensino de enfermagem psiquiátrica, já que há uma tendência em diminuir a cada vez mais o número de docentes e profissionais para essa área.

Nos países desenvolvidos, a formação de saúde mental na Graduação de Enfermagem está incluída. Contudo, há 19 países, principalmente subdesenvolvidos, onde não existe a abordagem formal dos conteúdos de saúde mental em cursos de graduação em enfermagem, que apresentam similaridades com a enfermagem brasileira, onde se afirma que é significativo o número de escolas que não preparam os licenciados para praticar a enfermagem em saúde mental, pois fornecem pouca, quando há, especialização do conteúdo de enfermagem em saúde mental, bem como pouca prática clínica de saúde mental.⁸

Assim, percebe-se que não há garantia legal de conteúdos de enfermagem psiquiátrica e de saúde mental no currículo de enfermagem brasileira. Logo, a valorização do conteúdo do cuidado de enfermagem em saúde mental mostra-se, principalmente, a partir das DCNs, da correlação de forças que revestem o processo de mudança curricular e do engajamento dos docentes em espaços de decisões políticas.

Cuidado de Saúde Mental no ensino e na prática

É unânime, entre os estudos nacionais e internacionais, que o cuidado seja o objeto epistêmico da enfermagem. É pelo cuidado que a enfermagem busca avançar nas ciências, tecnologias e busca consolidar sua identidade no campo da saúde. A partir das DCNs, o cuidado de enfermagem é uma das competências e habilidades específicas a serem adotadas na formação do enfermeiro. Esse cuidado de enfermagem está proposto na perspectiva da integralidade em saúde, compatível com a demanda individual e coletiva através da utilização de instrumentais que garantam a qualidade desse cuidado, ao mesmo tempo em que exige uma perspectiva ética e política em suas discussões.⁹

A inclusão do cuidado em saúde mental no Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem e no Plano de Ensino dependerá do envolvimento, principalmente dos docentes, como referiu A21. De todo modo, o cuidado em saúde mental depende das diretrizes institucionais da gestão universitária, do curso de enfermagem, do docente e da realidade sanitária vigente, além da capacitação pedagógica permanente.

Do ponto de vista da prática do cuidado em saúde mental durante seu ensino, este enfrenta alguns desafios, como retrata A8, como, por exemplo, número de pessoal reduzido nos

serviços, enquanto o número de pacientes tende a aumentar. No estudo A8, coloca-se a complexidade que envolve o cuidado de saúde mental na prática, que pode ser vista através da realidade sanitária local em relação ao número de recursos humanos e à epidemiologia, o contexto ensino-serviço, os desdobramentos que envolvem o professor em relação ao acadêmico, ao usuário e ao enfermeiro de campo.

Nesse sentido, parte-se do princípio de que tanto o ensino (gestão/professor/ aluno) quanto a prática (gestão/enfermeiro/usuário) necessitam de articulação, para que se minimize o distanciamento entre a divisão social do trabalho, ensino e assistência, proporcionando assim vínculos entre teoria e prática. Para isso, a característica do cuidado exposto nas DCNs é inerente ao conhecimento, competência e habilidade, enquanto no contexto da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), o cuidado é um norteador das práticas em saúde. No cenário atual, a PNSM está ancorada na tendência de reversão do modelo hospitalar, para uma ampliação significativa da rede extra-hospitalar, de base comunitária, no entendimento das questões de álcool e outras drogas como problema de saúde pública e como prioridade no atual governo. Essa política ratifica, simultaneamente, as diretrizes do Sistema Único de Saúde, pela Lei Federal nº 10.216/01 e a VI Conferência Nacional de Saúde Mental, além do desafio de manter um programa permanente de formação de recursos humanos para reforma psiquiátrica.¹⁰

A partir do momento em que a PNSM exige formação técnica e teórica dos trabalhadores¹¹ e o ensino visa uma formação generalista, o cuidado configura-se em uma *décalage* própria dos desafios atuais da enfermagem, a exemplo da tensão entre a sua expressão generalista e a especialista. Esta *décalage* se relaciona à estruturação social, profissional e simbólica da enfermagem em um mundo sanitário organizado pelo conhecimento biomédico, em que a sua essência holística e integral mostra-se tensionada com as necessidades de atender às especificidades de uma área de conhecimento e um campo assistencial. Nessa esteira, ressalta-se que o importante para o cuidado de enfermagem em saúde mental seja o “como” se cuida no campo da prática, já que todos os profissionais também cuidam. Tem-se, então, a integralidade, a interdisciplinaridade, a educação permanente e o campo da comunidade como constitutivos de um cuidado em saúde mental.

Assim, o que se queria demonstrar sobre o cuidado em saúde mental, tanto no ensino quanto na prática, é que conteúdos, competências e habilidades, essenciais para uma formação generalista, devem ser discutidos durante o processo de formação, como apontou o artigo A37. Dessa forma, a constituição do cuidado em saúde mental, a partir da perspectiva da integralidade e da interdisciplinaridade - preconizadas tanto pelas DCNs quanto pela PNSM - poderá ser definida pelo nível de complexidade que a formação de graduação orientar. O que está exigido como interface entre o campo da educação e a saúde é um cuidado de enfermagem em saúde mental generalista, conseqüentemente, um preparo para os serviços de saúde, configurando-o como um valor ético-político.

O cuidado em saúde mental, como valor ético-político¹², baseia-se em quatro premissas¹³: a) liberdade em negação ao isolamento; b) integralidade em negação à seleção; c) enfrentamento do problema e do risco social em contraposição ao modelo nosológico; e d) investigação de cada situação dentro de sua singularidade e ter isso como objetivo, já que propiciar a autonomia é possível. Afirmam os autores¹³ que a premissa de qualidade do cuidado em saúde mental é a incorporação permanente do papel de acompanhante terapêutico como negação do frequente encaminhamento. O acompanhante terapêutico tem como pressuposto a tomada de

responsabilidade e atuar como mediador das relações do usuário com o mundo. Em síntese, o cuidado de saúde mental no ensino e na prática dependerá de orientação teórica compatível com a PNSM, da articulação ensino-serviço e da construção teórica baseada em uma clínica que vise à integralidade, à interdisciplinaridade, com educação permanente e na comunidade.

Estudos baseados na Percepção de Enfermeiros Psiquiátricos - Ensino e Habilidade

Esta temática surge pela importância da visão de enfermeiros psiquiátricos em relação ao ensino de enfermagem em saúde mental. Essa percepção, condicionada ao tempo de atuação na área específica, do contato direto com a demanda em saúde mental, da articulação ensino-serviço, da experiência como estudantes de graduação e pela preocupação com o ensino, fortalece a opção de entender o que esses trabalhadores pensam. Esse fato vem ao encontro das DCNs, quando elas mencionam a necessária articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência em seu art. 9º.

O estudo A38 investigou 15 enfermeiros psiquiátricos em serviços de saúde mental nos EUA, objetivando o preparo educacional para a prática de enfermagem psiquiátrica, e obteve aos seguintes resultados: 1) Importância das interações com paciente; 2) Qualidade das atribuições clínicas para fins educacionais; 3) Métodos de aprendizado; 4) Fronteiras profissionais; 5) O valor de grupos de tratamento; 6) Os desafios da psicofarmacologia. Esse estudo soma-se a outros brasileiros ao referir à ênfase em comunicação e relação terapêutica. Isso se deve, em parte, porque as primeiras sistematizações teóricas de enfermagem psiquiátrica no Brasil, e fora dele, dão-se com as teóricas de enfermagem psiquiátrica Peplau e Travelbee, a partir da década de 1950/60, focando seus estudos na relação interpessoal.

Em relação à metodologia de ensino, estudos brasileiros indicam o método da pedagogia problematizadora como um dos principais caminhos no ensino da saúde mental. Já, para os estudos internacionais, a pedagogia baseada em problemas (PBL) tem sido apontada como método de ensino mais apropriados e indicados pelos enfermeiros especialistas. Sobre os conteúdos a serem abordados, não há consenso nos estudos lidos a partir da percepção de enfermeiros. Alguns apontam as psicopatologias, outros trabalhos abordam mais o holístico. Contudo, é unânime, entre os estudos internacionais, a ideia de que devam existir conteúdos obrigatórios e essenciais em relação à enfermagem psiquiátrica e saúde mental. Aqueles que versam sobre os enfermeiros psiquiátricos relatam acerca da interdisciplinaridade, da competência de se trabalhar em e com grupos e da necessidade de se manterem atualizados cientificamente com a profissão e o campo de trabalho. Todos os estudos relatam a importância da articulação ensino-serviço, o que é também valorizado tanto pelas DCNs quanto pela PNSM.

Fato observado durante esta revisão integrativa é que conteúdos, competências e habilidades parecem universais. Mesmo assim, é ausente nos estudos brasileiros a discussão sobre as habilidades para a enfermagem no campo da saúde mental. O estudo escocês A41 e o australiano A54 abordam o tema da habilidade de enfermagem em saúde mental de maneira pertinente e aprofundada. Para ambos os trabalhos é inexistente um conjunto claramente definido de habilidades necessárias para a aquisição da enfermagem em saúde mental a partir da graduação. Os dois estudos relatam que, para a constituição das habilidades, é necessária a parceria entre os docentes, os alunos e os enfermeiros do campo prático.

O estudo A54 coloca que a habilidade tem um papel central na diminuição da lacuna entre teoria e prática, tendo em vista que a maioria dos estudantes sai do ensino sem saber o que se espera que eles saibam sobre saúde mental. Nesse caso, as habilidades esperadas de um recém-graduado em enfermagem para a saúde mental são comunicação, segurança, autoconhecimento e cuidado. A pesquisa relatou que são habilidades primordiais o planejamento, a sensibilidade em relação ao ser humano em sofrimento psíquico e o registro de enfermagem. Os enfermeiros entrevistados colocaram que discussões mais amplas entre currículo e habilidades essenciais para a enfermagem em saúde mental devem ser feitas.

No contexto brasileiro, as DCNs⁷, quando se referem à habilidade e à competência, estas são acompanhadas uma da outra, ou seja, habilidade e competência, quando citadas, são abordadas em um mesmo contexto, sem especificações mais explícitas. De certa forma, observa-se congruência das DCNs com os estudos estrangeiros, à medida que elas referenciam habilidade à comunicação, ao registro, à gestão e à tomada de decisão. Percebe-se também que o cuidado de enfermagem não é registrado pelos estudos estrangeiros como uma habilidade esperada para os futuros enfermeiros, ao passo que, para as DCNs, o cuidado é uma das habilidades e competências esperadas do futuro enfermeiro.

O desenvolvimento de habilidades passa pelo conhecimento explícito, através das disciplinas e de outras atividades curriculares formais, mas não se restringe a ele, requerendo o aprofundamento das discussões¹⁴. Para a autora, a construção das habilidades necessita da parte implícita do conhecimento que se refere a cidadãos capazes de responder a desafios colocados pela sociedade. O desenvolvimento da habilidade depende da adoção de um referencial teórico-pedagógico que sustente uma aprendizagem transformadora e adequada às demandas sociais. Para A60, a habilidade requer repetição e tempo prático para seu aperfeiçoamento.

Competências Teóricas e Práticas

A linguagem da competência parece algo comum entre os estudos revisados. No entanto, os estudos referem escassez de produção teórica sobre a competência na enfermagem psiquiátrica e saúde mental, tanto para o ensino quanto para a prática. São raros os estudos que conceituam e problematizam o termo competência ou lhe atribuem um contexto histórico e teórico. O estudo A60 aprofunda a discussão das competências em saúde mental sob o referencial da pedagogia das competências, e entre os autores referenciados está Perrenoud, autor clássico no estudo das competências.

A proposição deste estudo é que os professores, ao elaborarem os planos de ensino conforme os princípios da Reforma Psiquiátrica, não definem o referencial pedagógico que sustenta o processo ensino-aprendizagem. A autora revela que o ensino de enfermagem não vem formando para a competência, embora se ouçam discursos revestidos por esse vocábulo. Para tanto, entrevistou enfermeiros da prática e docentes que ensinam saúde mental e, como resultado, apresentou os saberes necessários para administrar uma situação complexa em saúde mental na prática da enfermagem dessa especialidade. A autora de A60 cita como competências gerais: saber agir e reagir com pertinência; saber combinar recursos e mobilizá-los em um contexto; saber transpor; saber aprender a aprender; e saber envolver-se. A autora enfatiza que a escolha pelo referencial pedagógico e a relação ensino-serviço são essenciais, pois não há consenso sobre o que venha a ser competência nesse contexto e sua relação com o processo de

Reforma Psiquiátrica.

O cuidado em saúde é uma competência nuclear para estabelecer transformações efetivas no modelo de atenção e deve ser considerado como uma dimensão da integralidade, como diretriz do SUS, e estar presente tanto no ensino quanto na prática, para que a resolutividade àqueles que buscam os serviços de saúde possam ser mais efetivas.¹⁵

Para A7, o objetivo dos estágios clínicos é estimular o aluno a ser competente clínico na tentativa de otimizar resultados terapêuticos para os clientes. Para o estudo A16, a aquisição da competência em saúde mental inicia-se no estudante de enfermagem com o docente, pois, trata-se de ampliar a competência emocional dos alunos, sua capacidade de lidar com as próprias emoções e com as dos outros. Para o A16, a aliança entre a competência emocional e a competência técnica é alcançada quando há uma aproximação entre o estudante e o cliente, seja através da escuta, do respeito e da empatia sobre o sofrimento do outro. Foi unânime entre estudos brasileiros e estrangeiros a indicação do autoconhecimento como abordagem fundamental no desenvolvimento das competências de enfermagem psiquiátrica.

Por outro lado, o estudo A42 explorou a percepção dos enfermeiros de saúde mental sobre competências clínicas em enfermagem psiquiátrica e de saúde mental para a graduação. Dos resultados, os autores do A42 elegeram por consenso as seguintes competências clínicas para a graduação de enfermagem em saúde mental: 1. Comunicação terapêutica; 2. Uso terapêutico do eu; 3. Processo de enfermagem; 4. Segurança; 5. Aprendizado clínico; 6. Diálogo; 7. Orientação do corpo docente; e 8. Conduta profissional.

De um modo geral, os estudos que abordam as competências expressam a pesquisa como primordial para o desenvolvimento desse tema no ensino. Referem que há escasso investimento nessa temática, mas a tendência é de se explorar o tema da competência tendo em vista que ele tende a se tornar uma linguagem comum para o campo da saúde. De qualquer forma, o cuidado de enfermagem em saúde mental pode ser apresentado nos planos de ensino como uma competência para o enfermeiro. Logo, tem-se a importância de se debater a competência como princípio organizador dos currículos para as escolas de enfermagem.

Estratégia de Ensino para/na Prática

As estratégias de ensino para o cuidado de enfermagem em saúde mental configuram uma das partes do compromisso do docente com o desenvolvimento do tema. Nessa direção, as estratégias pedagógicas são expressas como metodologias de ensino nas DCNs⁷, de uma maneira geral, no art. 14, prevendo que a estrutura do Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar que o aluno aprenda a aprender, articule o saber, saber fazer e o saber conviver e dinâmicas de trabalho em grupos.

O estudo A40 (Austrália) relatou que entre as estratégias sugeridas na literatura estão: a utilização de habilidades a partir da aprendizagem baseada em problema (PBL) com prioridade, em seguida, abordagens fundamentadas em provas sólidas; assegurar a prestação de estágios clínicos satisfatórios; e estreitar vínculos entre universidades e áreas clínicas. Os autores sugerem a necessidade de comunicação mais eficaz entre o ensino e serviço, de acadêmicos visitarem e estarem familiarizados com o contexto clínico e que acadêmicos e clínicos precisarão trabalhar colaborativamente para recrutar novos licenciados em enfermagem de saúde mental; oficinas de teatro objetivando a enfermagem em saúde mental; participação de usuários e trabalhadores da

saúde mental em aulas teóricas. O estudo A40 ainda reflete que a presença de paciente no ensino de enfermagem em saúde mental fortalece o desenvolvimento de habilidades para o futuro enfermeiro.

Nesse sentido, os planos de ensino que refletem a intenção do curso sobre o cuidado em saúde mental podem apresentar, em suas estratégias práticas, a participação de usuários, de outros profissionais, de familiares, em vista de que assim se inicia o preparo integrado e interdisciplinar, como preconizado pelas DCNs⁷, especialmente em seu art. 14.

Estudos brasileiros também apontam para essa direção como, por exemplo, os estudos A56 e A57, que enfatizam formas alternativas ao ensino de enfermagem em saúde mental. O A56 aborda uma estratégia baseada na psicanálise de construção de caso clínico que envolve a equipe e o usuário. O estudo A58 envolve a participação de outros profissionais, bem como a utilização de recursos informatizados. Aliás, alguns estudos estrangeiros também indicam a utilização de recursos virtuais como ferramentas para o ensino de enfermagem, os quais envolvem profissionais e usuários de serviços de saúde mental, como em A30 (EUA) e A58 (Inglaterra).

O estudo A59 (África do Sul) parte de um trabalho que utiliza a gravação em fita cassete durante a entrevista com os usuários em clínicas psiquiátricas, constrói o caso clínico e apresenta em sala de aula, no formato de seminário.

O estudo A3 (Hong Kong) relata uma estratégia próxima do que preconiza a PNSM brasileira, no que se refere à construção de projetos terapêuticos singulares com os usuários¹¹, em que, ao invés de um ensino padrão, ensina-se conforme a demanda individual do aluno, respeitando seu tempo e sua necessidade. Os autores abordaram a estratégia de contratos de aprendizagem, que é um acordo mútuo, por escrito, entre professores e alunos, onde se afirma explicitamente o que um aprendiz irá fazer para alcançar resultados de aprendizagem específicos. Essa atividade, para A3, é construída a partir do estudante, para que este possa relacionar o que fora ensinado em sala de aula com o campo clínico. Nos contratos de aprendizagem são pactuados os objetivos de aprendizado, recursos de aprendizagem e estratégias, evidência de sucesso e meios de validação de evidência. Os mesmos autores concluem que essa forma de aprendizagem depende do estilo de aprendizagem dos estudantes e, se eles não veem sua responsabilidade no sentido de seu aprendizado, é difícil usar o contrato como um método de aprendizagem, especialmente porque os alunos estão acostumados a uma aprendizagem pedagógica.

Vale destacar que o emprego de estratégias no ensino de enfermagem em saúde mental está preconizado pelas DCNs e cabe às escolas de enfermagem o estabelecimento de métodos pedagógicos próprios visando à integralidade e interdisciplinaridade.

Experiências/Estágios Clínicos de Enfermagem em Saúde Mental

Estágios clínicos são obrigatórios durante a formação do enfermeiro no Brasil, conforme as DCNs⁷ em seu art. 7º. Para cumprir essa determinação, o planejamento para os estágios deve envolver o número de docentes e supervisores de campo, o local, carga horária destinada para a sua realização e a relação ensino-serviço. Complementando, as DCNs recomendam um total de 20% sobre uma carga horária mínima de 4.000 horas, para ser desenvolvido em cinco anos, segundo consta na Resolução nº 4, de abril de 2009.¹⁶ Tem-se, desse modo, um total de 800 horas para estágios práticos, sendo que cada escola poderá planejar a carga horária de estágio para enfermagem em saúde mental e descrever conforme sua realidade através dos projetos

pedagógicos dos cursos (PPC).

É através do PPC que os cursos indicam a carga horária e o local de estágios para a formação do enfermeiro. Sobre o local, a PNSM¹⁰ tem enfatizado um redirecionamento do cuidado em saúde mental inserido em um contexto territorial através de serviços extra-hospitalares, como atenção básica, núcleos de apoio à saúde da família (NASF), residências terapêuticas, hospitais gerais e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), dentre outros. Assim sendo, os locais de estágio para o ensino de enfermagem em saúde mental podem estar coerentes com a PNSM, desde que a realidade sanitária local ofereça condições para essa prática. Isso não significa negar o manicômio, pura e simplesmente, pensa-se que, caso a realidade em que determinada escola de enfermagem esteja instituída, o hospital psiquiátrico pode se tornar, ao menos, local de visita. O que se observa é que estágio no nosocômio, superior ao número de horas que poderia ser distribuído para outros campos, não tem sido uma orientação condizente com a PNSM, considerando que a formação deve ser orientada para serviços de base comunitária.

Isso se justifica, inclusive, porque, na revisão de literatura, é unânime, entre os estudos nacionais e estrangeiros, a afirmação de que estágios clínicos satisfatórios representam, para o aluno, um fator decisivo na escolha pela atuação profissional em enfermagem psiquiátrica e saúde mental. Pode-se pensar que o contato do aluno com uma realidade ainda não vista, nesse caso, o manicômio, pode minimizar ainda mais o desejo de ir para esse campo. Porém, o que pode também definir a escolha pelo campo de atuação, fora as políticas de saúde e educação, é o próprio mercado de trabalho, que, no Brasil, tem a Estratégia de Saúde da Família, no Sistema Único de Saúde, como a maior empregadora na área da saúde.¹⁷

De outro vértice, alguns estudos, como A20 (Brasil), relatam que a experiência extramuros é proveitosa para o aluno, como, por exemplo, no CAPS. O mesmo estudo relata que os serviços abertos não comportam certo quantitativo de estudantes, dificultando estágios baseados nos princípios da Reforma Psiquiátrica.

O estudo A8 (Finlândia) relata que é preciso deixar claro para o estudante o objetivo do estágio, o qual, para os autores, seria formar profissionais de enfermagem competentes e capazes para atender as necessidades da vida de trabalho. O estudo ainda orienta que, para se construir a relação teoria e prática, esta deve ser formulada através da articulação entre docentes, discentes, enfermeiros, orientador e gerentes de enfermagem. Essa mesma informação é corroborada pelo estudo A23 (EUA), os estudantes de graduação, junto com as supervisoras de práticas avançadas em Enfermagem Psiquiátrica, atuam em: triagens identificando transtornos mentais; sessões de psicoeducação, promoção da saúde da mulher, habilidades em assertividade, montagem de equipe de liderança e educação para saúde mental.

Foram identificados oito estudos australianos que abordaram especificamente estágios clínicos de enfermagem em saúde mental. Todos eles, de maneira geral, descrevem que: o planejamento teórico e prático do estágio deva acontecer junto aos enfermeiros e demais envolvidos no processo; a relação entre docente e aluno é essencial, pois o aluno tem o docente como modelo de aprendizagem; quanto mais atitudes positivas o estágio trouxer para o acadêmico, mais aptidão ele terá para desenvolver atividades satisfatórias em saúde mental; o fator tempo para o acadêmico é determinante para seu desenvolvimento no estágio. (A7, A26, A43, A44, A50, A51, A52 e A53).

O estudo A51 (Austrália) abordou alguns fatores que podem influenciar os estudantes quando vão para o estágio clínico como as atitudes em relação ao transtorno mental, à

enfermagem em saúde mental e seu sentimento de preparação para a prática no campo, as quais podem efetivamente influenciar a exposição clínica de forma satisfatória e valiosa. O impacto da teoria sobre atitudes e preparação, conseqüentemente, é digno de mais pesquisas (A51).

O estudo A53 (Austrália) também reforça a opinião do A51 sobre a falta de estudos acerca do impacto da teoria nas atitudes de estudantes. Observa-se, entretanto, que, para este estudo, importa o número de horas utilizadas para as realidades dos cursos de graduação em enfermagem, em que o hospital psiquiátrico continua a ser local de estágio, bem como o local em que o estágio em saúde mental é realizado. Esse destaca parte da orientação de estudo¹⁸ que afirma a contradição de os estágios de enfermagem em saúde mental continuarem ocorrendo em hospitais psiquiátricos, já que há um direcionamento da PNSM para que os recursos humanos sejam formados nos serviços extra-hospitalares.

CONCLUSÃO

Concluimos, com a apresentação destes temas sobre o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental, que este é um conteúdo essencial a partir das DCNs no Brasil, pois cuidado de enfermagem é também em saúde mental, sob a prerrogativa da integralidade.

Em estudos internacionais, há preocupações em garantir legalmente conteúdos obrigatórios para o ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental, construídos a partir de fóruns de debates e entidades representativas. No Brasil, do ponto de vista das DCNs, o ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental é amparado a partir do Sistema Único de Saúde, em que a Política Nacional de Saúde Mental é componente, e da realidade sanitária, cujo perfil epidemiológico e o processo saúde/doença são considerados juntamente com a integralidade do cuidar.

A modalidade curricular integrada ou disciplinar pode ser objeto de estudos futuros, se um modo ou outro desenvolve formas de cuidado mais integrais ou não. Os referenciais teóricos que sustentam o cuidado se mostram de natureza da enfermagem psiquiátrica. Percebe-se que a enfermagem, no recorte deste estudo, tem aberto suas fronteiras de conhecimento, pois entende que a complexidade humana que se expressa também pelo sofrimento psíquico requer uma ampla abordagem teórica-filosófica para se aproximar das estruturas psíquicas. Em relação as clínicas que amparam o exercício profissional do enfermeiro, entendemos que a clínica ampliada, que foca o paradigma psicossocial como estratégia de ruptura com o modelo manicomial na Estratégia de Saúde da Família, descreve ferramentas essenciais ao trabalho no SUS.

Percebemos que há um desafio no ensino curricular que visa a relação entre enfermeiro generalista e o especialista em enfermagem psiquiátrica e saúde mental, pois: os professores do curso se capacitam para abordarem a saúde mental nos conteúdos/disciplinas que administram; os professores de saúde mental atuam junto com outros professores de conteúdos/disciplinas distintos; saúde mental continua sendo

conteúdo/disciplina dentro do currículo. Essas combinações de relação tornam-se objeto de discussões para as diferentes realidades acadêmicas.

REFERENCES

1. Grant A. Undergraduate psychiatric nursing education at the crossroads in Ireland. The generalist vs. Specialist approach: towards a common foundation. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2006 Dec;13(6):722-9.
2. Organização Mundial da Saúde. Atlas recursos de salud mental en el mundo 2001. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2001.
3. Organização Mundial da Saúde Relatório sobre a Saúde no Mundo 2001. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Brasília (DF): Gráfica Brasil; 2001.
4. Kantorski LP, Pinho LB. Nursing and teaching mental health care in Brazil. *International J Psychosocial Rehabilitation* 2008; (12):23-35.
5. Ganong L H. Integrative Reviews of Nursing. *Rev Nurs Health*. 1987; 10(1):1-11.
6. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento. São Paulo (SP): HUCITEC, 2007.
7. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES n. 3/2001: Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): MEC; 2001.
8. International Council of Nurses (ICN). Atlas: nurses in mental health 2007. [citado 2009 ago 06]. Disponível em: <http://www.icn.ch/>
9. Pereira IB. Possibilidades de a avaliação produzir conhecimento para a formação em saúde. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. *Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde*. Rio de Janeiro (RJ): CEPESC; 2006. p. 295-320.
10. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Saúde Mental. [citado 2009 ago 07]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?dtxt=24134.
11. Ministério da Saúde (BR). Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília (DF): OPAS; 2005.
12. Pinheiro R. Cuidado como valor: um ensaio sobre o (re)pensar e a ação na construção de práticas eficazes de integralidade em saúde. In: Pinheiro R, Mattos RA, coordenadores. *Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor*. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): CEPESC/IMS/UERJ/ABRASCO; 2009. p. 15-28.
13. Alves DS, Guljor AP. O cuidado em saúde mental. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. *Cuidado: as fronteiras da Integralidade*. Rio de Janeiro (RJ): HUCITEC; ABRASCO; 2004. p. 221-40.
14. Fernandes JD. Diretrizes curriculares nacionais e projetos político-pedagógicos na

enfermagem. In: Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, coordenadores. O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília (DF): INEP/MEC; 2006. p. 41-54

15. Pinheiro R, Barros FS. Notas teóricas sobre noção de competência: discutindo cuidado e humanização na saúde. In: Pinheiro R, Barros ME, Mattos RA, coordenadores. Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro (RJ): CEPESC/IMS/UERJ/ABRASCO; 2007. p.111-28.

16. Ministério da Educação (BR). Resolução nº 4, de 6 de abril de 2009. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, Bacharelados, na Modalidade Presencial. Brasília (DF): MEC; 2009.

17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Estados. [citado em 2009 set 28]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/>

18. Kantorski LP, Silva GB. Ensino de enfermagem e reforma psiquiátrica. Pelotas: UFPel; 2001.

Recebido em: 25/11/2012
Revisão requerida: 23/05/2013
Aprovado em: 03/10/2013
Publicado em: 01/01/2014

Contato do autor correspondente:
Jeferson Rodrigues
Rua: José Elias Lopes, 734. Morro das Pedras.
CEP: 88066060. Florianópolis/SC/Brasil.
Email: jef_rod@hotmail.com