

A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O ENSINO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA NAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM BRASILEIRAS.

THE PSYCHOSOCIAL ATENCION AND NURSING TEACHING IN THE MENTAL HEALTH AND PSICHIATRIC IN THE BRAZILIAN NURSING SCHOOLS

Aida Iglesias Di Lincoln Camarini ¹

Sônia Barros ²

Anaísa Cristina Pinto ³

Resumo: A enfermagem brasileira, historicamente, foi pautada no modelo curativo o que levou à difusão da visão biomédica no ensino superior, incluindo o ensino da enfermagem psiquiátrica. A intervenção na doença mental, considerando os direitos; o contexto e a cidadania da pessoa, foi possível por meio da reforma psiquiátrica, que busca substituir o modelo centralizado de assistência hospitalar, pela inclusão social da pessoa com transtorno mental, e que trouxe consigo, o conceito de reabilitação psicossocial que visa aumentar as habilidades de uma pessoa com transtorno mental. Pela revisão de literatura pôde-se observar que o ensino em saúde mental parece não estar moldado às necessidades atuais, o que merece discussão. **A pergunta desta pesquisa é:** As disciplinas de enfermagem psiquiátrica e de saúde mental brasileiras, são fundamentadas no marco teórico da reabilitação psicossocial? **Objetivo Geral:** Analisar como o marco conceitual da Reabilitação Psicossocial, se faz presente nas disciplinas de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica **Métodos:** Pesquisa de abordagem quantitativa e qualitativa com uso de instrumentos para coleta de dados. **Resultados:** Foram localizados 1.668 cursos de enfermagem brasileiros. Destes, 207 não apresentavam matriz curricular no site da IES. 9 cursos não apresentaram, disciplinas de enfermagem em saúde mental e psiquiatria, obrigatórias. Dos cursos que apresentaram dados sobre disciplinas optativas, a maioria tinha 0 de enfermagem em saúde mental e psiquiatria. Na região centro-oeste e sudeste, 9 IES eram

¹ Graduanda de enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

² Professora titular sênior do Departamento de enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

³ Doutora em Ciências pela escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

universidades, enquanto na região Norte não houve IES caracterizada por esse tipo de organização acadêmica. Os campos para estágio mais prevalentes foram os CAPS. Na análise de dados qualitativos das disciplinas de saúde mental e psiquiatria, os conteúdos que apareceram no nome da disciplina, objetivo geral, objetivo específico, ementa, conteúdo programático, procedimentos didáticos e avaliação das disciplinas, 35 se relacionavam com o objetivo da pesquisa. Nas bibliografias, as referências relacionadas às políticas que mais apareceram foram a legislação em saúde mental -1990-2004 e os Cadernos de Atenção Básica. Benedetto Saraceno, que é referência para a reabilitação psicossocial para a Cidadania, autor que fundamenta esta discussão no Brasil, apareceu apenas uma vez. **Discussão:** Do ponto de vista do ensino psicossocial, nota-se que os cursos públicos têm mais campos de estágio em serviços de base territorial, como os CAPS e na Atenção Básica. As políticas de saúde mental, que foram conquistadas através de anos de luta e que são de suma importância, foram pouco consideradas para a elaboração das aulas. **Considerações Finais:** Para que mudanças sejam pensadas e implementadas pelos currículos, de modo que o ensino seja coerente com as políticas de saúde mental e que os cursos formem profissionais aptos para atuarem de acordo com as demandas do sistema público de saúde, é necessário que pesquisas se dediquem à temática e gerem resultados que apontem as fragilidade e fortalezas na formação, para que se façam mudanças curriculares.

Palavras-Chave: Ensino; Enfermagem; Saúde Mental; Atenção psicossocial

Abstract: *Historically, Brazilian nursing was based on the curative model, which led to the diffusion of the biomedical vision in higher education, including the teaching of psychiatric nursing. Intervention in mental illness, considering the person's rights, context and citizenship, was made possible through psychiatric reform, which seeks to replace the centralized model of hospital care, with the social inclusion of people with mental disorders, and which it brought with it, the concept of psychosocial rehabilitation that aims to increase the skills of a person with mental disorder. The literature review showed the teaching in mental health does not seem to be shaped by current needs, which deserves discussion. The question of this research is: Are the Brazilian psychiatric nursing and mental health disciplines based on the theoretical framework of psychosocial rehabilitation? Main Goal: Analyze how the conceptual framework of*

*Psychosocial Rehabilitation is present in the mental health and psychiatric nursing disciplines. **Methods:** Research with a quantitative and qualitative approach using data collection instruments. **Results:** 1668 Brazilian nursing courses were found. Of these, 207 did not have a curriculum matrix on the IES website. 9 courses did not present, compulsory nursing courses in mental health and psychiatry, Of the courses that presented data on optional subjects most had 0 nursing in mental health and psychiatry. In the Midwest and Southeast, 9 IES were universities while in the North there were no IES characterized by this type of academic organization. The most prevalent internship fields were the CAPS. In the analysis of qualitative data from the disciplines of mental health and psychiatry, the contents that appeared in the name of the discipline, general objective, specific objective, menu, program content, didactic procedures and evaluation of the subjects, 35 were related to the research objective. In the bibliographies, the references related to the policies that most appeared were the legislation on mental health – 1990 – 2004 and the Primary Care Notebooks. Benedetto Saraceno, who is a reference for psychosocial rehabilitation for Citizenship, the author behind this discussion in Brazil appeared only once. **Discussions:** From the point of view of psychosocial education, it is noted that public courses have more internship fields in territorial – based services, such as CAPS and in Primary Care. Mental health policies, which have been achieved through years of struggle and which are of paramount importance have been devalued for the preparation of classes. **Final Considerations:** For changes to be thought about and implemented by the curricula, so that teaching is consistent with mental health policies and that courses train professionals able to act in accordance with the demands of the public health system, it is necessary that research dedicate themselves to the theme and generate results that point out weaknesses and strengths in training, so that curricular changes can be made*

Keywords: *Teaching; Nursing; Mental health; Psychosocial field*

INTRODUÇÃO

Nas últimas três décadas as diretrizes da Política de saúde Mental apontam que o cuidado das pessoas com transtornos mentais deve ser embasado na Reabilitação Psicossocial, para cidadania, conforme proposto por Benedetto

Saraceno (2001). A Reabilitação Psicossocial, do autor mencionado, visa possibilitar que as pessoas com transtornos mentais circulem pelo território trocando bens, experiências e afetos, sendo socialmente incluídas (LUSSI; PEREIRA; JUNIOR, 2006).

Um dos marcos da consolidação da RP foi a aprovação da Lei Federal nº 10.216/2001, que determina a extinção progressiva dos hospitais psiquiátricos e a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2001a). Para que as legislações e normatizações que promovem o cuidado de Saúde Mental, em liberdade, sejam implantadas, os profissionais que vão atuar na área precisam estar preparados e conhecer as leis referentes à área (WHO, 2005).

A história mostra que a enfermagem brasileira foi factualmente pautada no modelo curativo, e não no da saúde coletiva (PATRIOTA, 2011; BARROS; LUCHESE, 2006) o que levou à difusão da visão médico hospitalar no ensino superior (BARROS, EGRY, 2001). A intervenção na doença mental, considerando os direitos, o contexto e a cidadania da pessoa, veio por meio da RP, que busca substituir o modelo centralizado de assistência hospitalar, do paradigma do campo psiquiátrico, por um de base territorial, do paradigma da Reabilitação Psicossocial. Assim, os cursos de enfermagem devem formar enfermeiros para atuarem de acordo com este modelo. Para Ito et al (2006, p.571), a formação deve atender as “significativas mudanças em decorrência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo”. As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Enfermagem (DCN/ENF) consideram ser atribuição dos cursos de enfermagem “estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social; suas transformações e expressões” (BRASIL, 2001b).

Na revisão de literatura pôde-se perceber que alguns estudos antigos e recentes apontam o mesmo tradicionalismo no ensino, o que se torna um problema frente às mudanças ocorridas na educação e com o movimento da RP, às necessidades atuais de atendimento em saúde e ao cenário político vigente, sendo essa revisão, uma justificativa para que se estude o embasamento teórico para as disciplinas de saúde mental, no contexto de hoje. Sendo assim, a pergunta desta pesquisa é: **Disciplinas de enfermagem psiquiátrica e de saúde mental brasileiras estão fundamentadas no marco teórico da Reabilitação Psicossocial?**

Assim, os objetivos deste estudo foram: conhecer o perfil do ensino de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica de cursos de enfermagem brasileiros, por meio da caracterização das disciplinas de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica; identificar as principais características das disciplinas de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica nos cursos de enfermagem no Brasil e analisar como o marco conceitual da Reabilitação Psicossocial, se faz presente nas disciplinas de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica

METODOLOGIA

Pesquisa de abordagem quantitativa e qualitativa com uso de instrumentos fechado e aberto para coleta de dados, que teve como base teórica a reabilitação psicossocial.

Teve como fonte de informações os dados obtidos na plataforma e-MEC, nos sites das Instituições de Ensino Superior (IES) dos cursos de enfermagem e, ainda, os dados obtidos com professores de disciplinas de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica, por meio de formulário. Os dados foram coletados de setembro de 2018 a julho de 2019. As seguintes informações foram coletadas no portal e-MEC: nome da IES; categoria administrativa da IES; organização acadêmica da IES; nome e contato do coordenador do curso. Também foram consultados os sites das IES, para a coleta das seguintes informações: nome e contato do responsável pela disciplina; nome e número de disciplinas obrigatórias de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica; nome e número de disciplinas optativas de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica.

O critério de inclusão aplicado para definir quais disciplinas de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica seriam consideradas, foi o de ler na íntegra as matrizes curriculares dos cursos, localizadas nos sites, para buscar disciplinas que englobassem uma ou mais das seguintes palavras-chaves: saúde mental; psiquiatria; reabilitação psicossocial; psicossocial; psíquico; dependência química; álcool e drogas.

Para concluir a caracterização das disciplinas foram destacados todos os cursos de enfermagem brasileiros que apresentassem nome e e-mail de contato dos coordenadores (as) de cursos, e/ou de professores (as) das disciplinas; foi elaborado

um formulário do google para ser respondido pelos (as) professores (as) de acordo com o plano de ensino da disciplina (obrigatória).

Posteriormente foram endereçados e-mails com convites para todos os contatos levantados e neles anexados documentos de esclarecimentos, autorizações e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os contatos que possuíam e-mail e telefones inválidos/desativados, entraram no critério de exclusão.

Na análise quantitativa dos dados, as variáveis contínuas foram descritas por médias, medianas, desvios padrão, intervalos interquartis e valores máximo e mínimo. As variáveis categóricas foram descritas com uso de frequências absolutas e relativas.

Os dados qualitativos referentes à análise, de como a teoria da Reabilitação Psicossocial se faz presente nas disciplinas de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica, foram extraídos das questões abertas do instrumento. Com o material obtido foi realizada uma leitura em quatro fases, conforme sugerido por Gil (2010): leitura exploratória, leitura seletiva, leitura analítica e leitura interpretativa.

Na leitura exploratória, o material foi analisado e foram identificados os dados que interessavam e respondiam a questão de pesquisa (GIL, 2010). Nesse momento, foram lidos, na íntegra as respostas dos professores, em busca de uma relação entre o conteúdo destas e o tema da pesquisa. Na etapa da leitura seletiva buscamos o material que, de fato, interessava à pesquisa, por atender seus objetivos (GIL, 2010). Nesse momento, destacou-se, com cores de realce de texto, trechos onde estavam localizadas as questões pertinentes à pesquisa.

O próximo momento compreendeu a leitura analítica do material. Nessa etapa, foram elaborados quadros que visavam à ordenação dos dados e escolha de um termo para representar o assunto do conteúdo. Vale ressaltar, que a bibliografia básica foi organizada em separado, pois pelo título do texto/livro nem sempre era possível capturar todo o conteúdo.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e pesquisa (CEP) da EEUSP (EEUSP) e aprovado em 18 de outubro de 2018. O projeto atendeu à Resolução CNS 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012).

RESULTADOS

Foram localizados 1.668 cursos de enfermagem brasileiros, no portal e-MEC. Destes, 1.509 eram da categoria administrativa pública e 159, da privada. Em relação

à organização acadêmica, 762 eram faculdades, 511 eram universidades, 393 eram centros universitários e 2 eram institutos federais de educação, ciência e tecnologia.

Dos 1.668 cursos localizados no e-MEC, 207 não apresentavam matriz curricular no site da IES, não sendo possível realizar a coleta de dados destes. A tabela 1 apresenta os dados sobre a quantidade de disciplinas de saúde mental e psiquiatria de cursos de graduação de enfermagem, obrigatórias e optativas, segundo categoria administrativa. Para as obrigatórias, o *n* da tabela foi de 1.258. Ou seja, além dos 207, mais 203 cursos não apresentaram estes dados. Para as disciplinas optativas, o *n* da tabela foi de 201, ou seja, além dos 207 mais 1.260 cursos não apresentaram esta informação.

Tabela 1. Disciplinas obrigatórias e optativas de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica brasileiras, por categoria administrativa. Brasil, 2019.

Nº Disciplinas	Pública (n=132)	Privada (n=1126)
Obrigatórias		
0	5 (3,8%)	4 (0,4%)
1	67 (50,8%)	807 (71,7%)
2	47 (35,6%)	285 (25,3%)
3	8 (6,1%)	23 (2,0%)
4	3 (2,3%)	5 (0,4%)
7	1 (0,8%)	2 (0,2%)
8	1 (0,8%)	0 (0,0%)
Nº Disciplinas	Pública (n=34)	Privada (n=167)
Optativas		
0	15 (44,1%)	149 (89,2%)
1	11 (32,4%)	18 (10,8%)
2	2 (5,9%)	0 (0,0%)
3	1 (2,9%)	0 (0,0%)
4	4 (11,8%)	0 (0,0%)
7	1 (2,9%)	0 (0,0%)
N	34	167

Os cursos apresentaram 0,1,2,3,4,7 ou 8 disciplinas obrigatórias. Na tabela, nota-se que 5 (3,8%) e 4 (0,4%) cursos (públicos e privados, respectivamente) apresentaram 0 disciplinas obrigatórias. Apesar disto, não é possível afirmar que, nestes cursos não eram oferecidas estas disciplinas, pois, em muitos casos, esta informação não foi preenchida, porque ela não foi localizada no site da IES.

A maioria dos cursos possuía apenas uma disciplina de saúde mental obrigatória (50,8% dos públicos e 71,7% dos privadas). O número também foi alto para os cursos que possuíam duas disciplinas obrigatórias (35,6% para os públicos 25,3% dos privados).

Em se tratando de disciplinas optativas, os cursos apresentaram o número de 0,1,2,3,4 e 7 disciplinas. Destaca-se que 21,38% dos cursos públicos e 14,83% dos privados, apresentaram estes dados. Dos que tinham este dado, a maioria dos cursos

apresentava 0 disciplinas optativas (44,1% nos cursos públicos e 89,2% nos cursos privados). Em 32,4% dos públicos e 10,8% dos cursos privados foi encontrada 1 disciplina. Nota-se que houve 2,9% dos cursos públicos que apresentou 7 disciplinas optativas de saúde mental.

Ainda, na etapa de caracterização das disciplinas, algumas informações foram coletadas com os professores da área. Dos 1.668 cursos de enfermagem brasileiros localizados no portal e-MEC, 207 não apresentavam matriz curricular no site. Dos que restaram, em 9 casos, o curso não apresentava disciplinas obrigatórias de saúde mental e psiquiátrica. Destes 1.452 casos, 471 não apresentaram o e-mail do professor responsável e/ou do coordenador do curso, resultando em 981 disciplinas incluídas no estudo. Foram enviados e-mails para todos estes, sendo que muitos retornaram como inválidos. Também foram feitas ligações para todos os professores e/ou coordenadores que tivessem o contato e muitos destes números de telefone eram inválidos.

No contato telefônico com a instituição, na grande maioria dos casos, não se conseguiu acesso e não foram dadas devolutivas às pesquisadoras.

Assim, das 981 disciplinas de saúde mental e psiquiatria que atendiam os critérios para compor este estudo, apenas 18 professores responsáveis por elas responderam à pesquisa. Essas informações são apresentadas a seguir.

A tabela 2, mostra organização acadêmica e categoria administrativa dos cursos, nos quais essas disciplinas são ministradas, por região brasileira.

Tabela 2. Cursos de enfermagem brasileiros nos quais as disciplinas de saúde mental e psiquiátrica são ministradas, por regiões, segundo organização acadêmica, categoria administrativa e administração pública. Brasil, 2019.

Variável	Tipo	Região											
		CO		NE		N		SE		S			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Organização	Centro Universitário	0	0,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Acadêmica	Instituto Federal	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	1	16,67		
	Universidade	3	100,00	1	50,00	0	0,00	6	100,00	5	83,33		
Categoria	Privada	0	0,00	0	0,00	1	100,00	2	33,33	3	50,00		
Administrativa	Pública	3	100,00	2	100,00	0	0,00	4	66,67	3	50,00		
Administração	Federal	3	100,00	2	100,00	0		1	25,00	2	66,67		
Pública	Estadual	0	0,00	0	0,00	0		2	50,00	1	33,33		
	Municipal	0	0,00	0	0,00	0		1	25,00	0	0,00		

Nota-se que, na região centro-oeste e sudeste, 100,0% (3 e 6 respectivamente) das IES, eram universidades, em comparação à região Norte onde não houve IES caracterizada por esse tipo de organização acadêmica (0%). Das IES do Nordeste 50% eram universidades, enquanto 83,33% das IES da região sul eram deste tipo de organização acadêmica.

Com relação às variáveis “categoria administrativa” e “administração pública”, no centro-oeste, 100,0% (3) dos cursos que abarcavam as disciplinas de saúde mental eram públicas e federais, assim como na região nordeste (equivalente à 2 IES), diferentemente da região norte em que 100,0% (1) das instituições corresponderam ao setor privado (Por isto, estas regiões não apresentaram dados em relação à variável administração pública).

A disciplina com o menor número de vagas ofertadas, que apareceu no banco de dados, foi de 20, e a com maior, foi de 90 vagas. Em relação à carga horária total da disciplina de saúde mental e psiquiátrica, a menor carga horária evidencia apenas 36 horas e a maior, 396 horas, enquanto a carga horária do ensino teórico, apresentou a menor carga de 16 horas e a maior de 180 horas.

Com relação aos docentes do ensino teórico, o menor número encontrado foi de apenas 1 docente e o maior, de 5. A menor carga horária do ensino prático foi de 15 horas. Em se tratando dos docentes da prática, o menor número encontrado foi de apenas 1 docente.

Foram citados 12 tipos de serviços em que são realizados estágios de enfermagem em saúde mental e psiquiatria. Quando os professores responderam que a disciplina tem CAPS como *campo de estágio*, os seguintes tipos deste serviço apareceram: CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPS AD (todos adultos), CAPS infantil (CAPSi) e CAPSi AD. Quando responderam que os estágios acontecem na atenção básica, eles se referiram: às Unidades Básicas de Saúde (UBS), à Estratégia Saúde da Família (ESF) e por meio de Visitas Domiciliárias (VD). Em relação aos hospitais gerais, as enfermarias que apareceram foram: clínica médica, clínica cirúrgica e serviço de emergência.

Os campos mais prevalentes foram os CAPS, que contam com 57,27% (23) de todos os estágios, sendo 58,62% (17) dos campos de estágio das IES públicas e apenas 40,0% (6) dos campos de estágio, das IES privadas. Além destes campos apareceram *atenção básica* 11,36% (5); *Hospital geral* 9,09%. (4); Clínica psiquiátrica 6,81% (3); Serviço Residencial Terapêutico (SRT) 4,54% (2). Associação de Arte e Convívio; Serviço de Referência Álcool e Drogas; Oficina Terapêutica; Instituto de Longa Permanência para Idosos; Ambulatório; Atendimento ao estudante da IES e Laboratório de Simulação apareceram apenas 2,27% (1), cada campo.

Na análise de dados qualitativos das disciplinas de saúde mental e psiquiatria dos cursos de enfermagem brasileiros, foi feita uma análise dos conteúdos que

apareceram nos planos de ensino das 18 disciplinas de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica, que compuseram este estudo. Em um primeiro momento, foram analisados os seguintes tópicos, conjuntamente: nome da disciplina (N); objetivo geral da disciplina (OG); objetivos específicos da disciplina (OE); Ementa (E); Conteúdo Programático (CP); Procedimentos Didáticos (PD); Avaliações (A) e Bibliografia (básica e complementar). Alguns temas apareceram mais de uma vez em determinados tópicos (N; OG; OE; E; CP e A). Nesta fase identificou-se 96 temas localizados nos 7 tópicos (N, OG, OE, E, CP, PD e A).

Depois, esta primeira tematização foi analisada mais minuciosamente, na busca dos temas que se relacionam ao objetivo desta pesquisa, que é *analisar como o campo psicossocial se faz presente nas disciplinas de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica*. Este procedimento foi adotado, pois, apesar de reconhecer que diversos assuntos encontrados são importantes, a sua análise não abrangeria a totalidade do que se espera no ensino. Além do mais, o recorte em saúde mental foi estabelecido e, assim, foi importante analisar com este olhar, e não focalizando a enfermagem como um todo, ou outras especificidades, como muitos conteúdos faziam (ex.: criatividade; saúde do idoso; saúde do adulto).

Neste momento, também foram separados temas sobre procedimentos didáticos, metodologias e avaliação. Isto foi feito, porque se tratam de assuntos bastante específicos, que se diferenciavam dos temas relacionados ao objetivo deste estudo (apesar de retratar como o processo ensino-aprendizagem acontece). Dessa maneira, o quadro 2 apresenta os temas que se relacionavam com o objetivo desta pesquisa.

Quadro 2. Temas presentes nos planos de ensino das disciplinas de enfermagem em saúde mental e psiquiatria

	Temas	N	OG	OE	E	CP	PD	A
1	Hospitais dia				X			
2	Enfermarias psiquiátricas em hospitais gerais				X			
3	Suicídio				X	X		
4	Redução de danos				X	X		
5	Urgência e emergência psiquiátrica				X	X		
6	Violência				X	X		
7	Psicofarmacologia				X	X		
8	Matriciamento			X		X		
9	Fundamentos de enfermagem em saúde mental				X	X		
10	Serviços residenciais terapêuticos				X	X		
11	Comunidade terapêutica				X	X		
12	Cidadania			X		X		
13	Projeto terapêutico singular (PTS)			X		X		X
14	Redes sociais de apoio			X		X	X	
15	Inclusão social			X	X	X		

16	Visita domiciliar					X	X	X
17	Comunidade		X	X	X			
18	Processo histórico		X		X	X		
19	Processo de Enfermagem					X	X	X
20	Família		X	X	X			X
21	Sofrimento psíquico		X	X	X	X		
22	Reabilitação psicossocial		X	X	X	X		
23	Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)		X	X	X	X		
24	Dependência Química		X	X	X	X		
25	Reforma Psiquiátrica		X	X	X	X		
26	Atenção Básica		X	X	X	X		
27	Grupo terapêutico		X		X	X	X	
28	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)		X	X	X	X		X
29	Relacionamento Terapêutico		X	X	X	X		X
30	Transtornos Mentais		X	X	X	X		X
31	Psiquiatria	X	X	X	X	X		
32	Políticas de saúde mental		X	X	X	X	X	
33	Funções psíquicas		X	X	X	X	X	
34	Saúde mental	X	X	X	X	X	X	X
35	Cuidado	X	X	X	X	X	X	X

Fonte: elaboração própria

Dos 35, temas 1 e 2 (em amarelo) apareceram em apenas um tópico; os temas de 3 ao 12 (verde) apareceram em 2 tópicos; os temas de 13 ao 19 (azul claro) apareceram em 3 tópicos; os temas de 20 ao 27 (roxo) apareceram em 4 tópicos; os temas de 28 ao 33 (azul escuro) apareceram em 5 tópicos; e os temas de números 34 e 35 apareceram em todos os tópicos.

Também foram identificados os dados sobre bibliografias (básicas e complementares) da disciplina. No instrumento de coleta de dados a informação pedida era relacionada à bibliografia básica da disciplina, mas muitos professores apresentaram também a bibliográfica complementar, sem especificar qual era básica e complementar. Assim, os professores colocaram como bibliografia de sua disciplina, 156 referências.

As referências relacionadas às políticas de saúde mental, que mais apareceram, foram a legislação em saúde mental -1990-2004 (2 vezes ou em 11,11%) e os Cadernos de Atenção Básica (4 vezes ou em 22,22% dos casos). Benedetto Saraceno, que é o autor principal sobre a teoria da reabilitação psicossocial mais reconhecida no Brasil, e se tem como base para grande número de estudos e relatos de experiência, apareceu apenas uma vez na bibliografia.

DISCUSSÃO

Destaca-se, nos dados quantitativos sobre as disciplinas de Saúde Mental e Psiquiátrica dos Cursos de Enfermagem brasileiros, que nove cursos de enfermagem

não apresentaram disciplinas obrigatórias de saúde mental e psiquiatria. Estes dados corroboram estudo de VARGAS et al, 2018, que concluiu que existem IES que não ofertam a disciplina de saúde mental e psiquiátrica. A Resolução nº 573 de 31 de janeiro de 2018 do Conselho Nacional de saúde, que nos traz as recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação/ bacharelado em Enfermagem (DCN/ENF), nos aponta núcleos de competência gerais, necessários para a capacitação do enfermeiro, mas não evidencia áreas específicas da enfermagem para os conteúdos curriculares (BRASIL, 2018). Nota-se, portanto, que não há uma legislação específica para a quantidade e obrigatoriedade das disciplinas de saúde mental, sendo possível observar, na presente pesquisa, a ampla variedade com que essas disciplinas apareceram nas grades curriculares dos cursos de enfermagem: desde 8 disciplinas obrigatórias até, nenhuma disciplina obrigatória.

Para um aluno de ensino superior adquirir o título de bacharel, as disciplinas optativas e obrigatórias são contabilizadas para resultar a carga horária mínima necessária para a formação. As disciplinas obrigatórias são aquelas indispensáveis para o bacharelado, enquanto as optativas ficam a critério de escolha do estudante, que somam uma formação mais personalizada ao profissional. Nas IES públicas é mais comum ter a presença de disciplinas optativas, do que nos cursos privados, conferindo formação mais personalizada.

A maioria das disciplinas obrigatórias de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica são de universidades. Mais de 80% dos mestres e 90% dos doutores brasileiros são formados graças aos investimentos públicos e à atividade acadêmica-científica proveniente das universidades públicas (SGUISSARDI, 2005). Esta mão de obra qualificada, é formada em instituições que sofrem as mais diversas dificuldades de investimento e infraestrutura. O sucateamento da ciência brasileira devido aos cortes e contingenciamentos orçamentários, pelo atual governo, dificulta a atividade de pesquisa no país. O conhecimento deste fato pode ter influenciado os professores incluídos neste estudo, à responderem a esta pesquisa, já que a maioria das respostas obtidas, foram de pessoas vinculadas aos cursos públicos, mesmo que a grande maioria dos cursos de enfermagem brasileiros sejam privados (1.509 ou 90,5%).

Esta pesquisa identificou disciplinas que não oferecem carga horária de práticas (estágio) na área. A formação prática é essencial para qualquer campo de atuação do enfermeiro. A Resolução nº 573 de 31 de janeiro de 2018 do Conselho Nacional de saúde, nos aponta que os conteúdos curriculares de enfermagem, devem

ser realizados por meio de atividades teóricas, práticas, teórico-práticas, estágios e Estágio Curricular Supervisionado, atribuindo assim ao futuro enfermeiro a capacidade profissional para atender às necessidades prioritárias e prevalentes da população (BRASIL, 2018). Nota-se, assim, uma perda em relação ao ensino do cuidado em Saúde mental, bem como um distanciamento da teoria com a prática, ficando uma lacuna no aprendizado e mostrando mais uma vez como esta área é desvalorizada pela própria profissão.

Do ponto de vista do ensino psicossocial, nota-se que as disciplinas dos cursos públicos têm mais campos de estágio em serviços de base territorial, como os CAPS e na Atenção Básica. Os cursos privados têm mais campos voltados para a área hospitalar, tais como clínicas psiquiátricas. A própria lei nº 10.216 estabelece atendimento à pessoa com transtorno mental (TM), em caráter territorial e psicossocial, e os cursos deveriam seguir isto, para formar profissionais que atendam às necessidades sociais, de acordo com os dispostos da lei.

Os resultados dos temas relacionados aos conteúdos das disciplinas de Saúde Mental e Psiquiátrica dos Cursos de Enfermagem brasileiros, e que aparecem em alguns dos 7 tópicos (N, OG, OE, E, CP, PD e A) dos planos de ensino, quando analisados sob a ótica da atenção psicossocial revelam aproximações a esta base teórica, mas, também, fragilidades. Alguns temas aparecem uma única vez em um dos tópicos, outros em todos tópicos. Neste artigo, discute-se, os que tiveram maior frequência de aparecimentos.

Os temas que apareceram em quatro categorias dos planos de ensino das disciplinas (N; OG; OE; E; CP; PD e/ou A) foram: Família, Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Reforma psiquiátrica, Reabilitação psicossocial, Grupo terapêutico, Dependência química, Atenção básica e Sofrimento psíquico.

Para Saraceno, (2001) **a família** constitui-se como um instrumento que possibilita mudar o contexto material da vida diária de um usuário. Assim, pode auxiliar as trocas construtivas entre um usuário e outros.

Os problemas enfrentados pelas famílias de pessoas com sofrimento psíquico equivalem ao fator de sofrimento atribuído à pessoa com transtorno mental e impactam fortemente no cuidado desse indivíduo, acarretando uma situação em que o (a) cuidador (a) precisa pensar em novas maneiras de lidar com a sintomatologia do indivíduo com transtornos mentais (SOARES; MUNARI, 2007).

A família representa um recurso que opera como uma estratégia não

institucionalizada no processo de reabilitação, ao lado do indivíduo (SARACENO, 2001) visto que se torna um meio de ajuda material e emocional, com o intuito de resolver problemas, tomar decisões e ouvir conselhos (LANDIM, et al, 2010).

Visto a importância que a família tem para a reabilitação psicossocial, sendo uma ferramenta essencial para a recuperação de um indivíduo além de um elemento que reestrutura o processo de saúde/doença mental, é necessário que as disciplinas abordem mais a temática e que as respectivas instituições se apropriem mais sobre o referencial teórico que norteia este conteúdo.

A **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)** é uma rede de serviços que foi desenvolvida com o intuito de atender às demandas de saúde mental da população, e foi criada, no âmbito da Política Nacional De Saúde Mental (PNSM), como um novo modelo de atendimento; uma estratégia que pudesse dar atenção ao convívio com a família e a comunidade. A partir de 1992, os movimentos sociais conseguem aprovar as primeiras leis em diversos estados brasileiros que determinam a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma rede integrada de atenção psicossocial (BRASIL, 2005). A Rede de Atenção Psicossocial, RAPS, foi, portanto, uma rede construída a partir do movimento da Reforma Psiquiátrica e oficializada com a promulgação da PNSM. Hoje ela é composta por serviços territoriais como: o CAPS; ambulatório especializado; equipes de atenção básica; Consultório na Rua; Sala de estabilização; Núcleo de Apoio a Saúde e Família (NASF); Centro de Convivência; Unidade de Pronto Atendimento (UPA); emergência hospitalar; Unidade de Acolhimento; serviço de atenção em regime residencial; Serviço Residencial Terapêutico (SRT); leitos de psiquiatria em hospital geral e serviço hospitalar de referência (ZANARDO; BIANCHESSI; ROCHA, 2018). Citada em 4 tópicos das disciplinas de saúde mental, a RAPS traz consigo a ideia de que a pessoa com transtorno mental é o sujeito do saber e não mais o objeto de intervenções (BARROS, EGRY, 2001).

A **reforma psiquiátrica**, antes de tudo foi a impulsionadora da política nacional de saúde mental vigente até os dias de hoje (ZANARDO; BIANCHESSI; ROCHA, 2018). A superação do modelo manicomial que teve como marco teórico e político a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) (HIRDES, 2009) teve como experiência prática essencial, a criação dos CAPS. A reforma psiquiátrica foi fundamentada pela teoria da reabilitação psicossocial no Brasil, que está inserida no campo psicossocial. Essa teoria é substitutiva ao modelo do campo psiquiátrico (que apareceu em 6

tópicos, como psiquiatria e será abordado adiante), que era centralizado no hospital, manicômio, asilo, segregação, internação e que tinha a figura do médico no cerne das decisões. O modelo assistencial foi reorientado pela atenção psicossocial, e passa a ser coletiva, interdisciplinar, multiprofissional e gera um trabalho em saúde mental, de acordo com a necessidade de quem consome (ARANHA E SILVA; FONSECA, 2005).

Grupo terapêutico foi tema abordado em quatro categorias dos planos de ensino. A concepção de grupos mudou ao longo dos últimos tempos. Estes passaram a ter uma finalidade terapêutica, objetivando promover a saúde. Por meio desta ferramenta, passou-se a estimular o autocuidado, a autonomia e o descobrimento dos potenciais que os indivíduos com transtornos mentais possuem, gerando novas relações sociais no território (MINOZZO; et al, 2012). Os grupos constituem-se como uma prática de cuidado realizado até mesmo fora do âmbito profissional em saúde, podendo funcionar, como uma ação terapêutica em um cenário informal (PIRES, 2009). Desta forma, não se refletir a fundamentação de sentido e o objetivo de grupos, contribui-se para que a velha psiquiatria seja exercida sob um rótulo de “oficina” (BRASIL, 2015).

A dependência química, outro tema que apareceu em 4 tópicos, é um assunto que muitos profissionais ainda tratam com um olhar preconceituoso, em que trazem um pré-julgamento em torno da história pessoal e da individualidade do sujeito, contraditoriamente aos ideais da reforma psiquiátrica. Esse tema merece destaque com relação às políticas que vem desfavorecendo os indivíduos com dependência, onde propostas de internação compulsória como via de tratamento, estão em discussão sendo apoiadas pelos setores mais conservadores, que junto a essas ações compartilham os mesmos ideais retrógrados sobre as comunidades terapêuticas dentro da ótica higienista (BRASIL, 2015). Lutar contra esses retrocessos é uma ação que começa a se construir na sala de aula, no âmbito da formação.

A atenção básica também apareceu 4 vezes. Ela possui uma interlocução com a saúde mental, de maneira a proporcionar não apenas o fortalecimento da rede de cuidados, mas de uma maneira mais abrangente, o processo de desinstitucionalização da loucura, onde a promoção da saúde se constitui como uma articulação intersetorial (BRASIL, 2015). Dessa maneira, entender o mecanismo de funcionamento da rede é aprender a articular a atenção primária com a rede de atenção psicossocial como um todo, sendo isto, determinante para o processo de formação, uma vez que está inserida na saúde pública.

O sofrimento psíquico foi um tema incluído em diversos tópicos. Desde a reforma psiquiátrica, e das experiências de Franco Rotelli, na Itália, o usuário passa a ser considerado em todo o desdobramento dos sentidos humanos (PASSOS; AIRES, 2013). A psicopatologia neste contexto é um recurso que, tem por objetivo orientar a escuta. Não é um recurso ideológico/classificatório para definir a qual estrutura, determinado sujeito deve ser posto, muito menos uma ferramenta para discriminar o sofrimento psíquico de um sujeito (CECCARELLI, 2005).

Os temas que apareceram em cinco tópicos dos planos de ensino das disciplinas foram: Relacionamento terapêutico, Políticas de saúde mental, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Psiquiatria, Transtornos mentais, e Funções psíquicas

Sob perspectiva do **relacionamento terapêutico**, Peplau, a pioneira de uma das mais conhecidas teorias sobre saúde mental e psiquiatria em enfermagem, não poderia deixar de ser citada. Ela introduziu o Relacionamento Terapêutico (RT) na enfermagem, o qual determinou que firmar uma comunicação que estimule o desejo no paciente de continuar saudável e enfrentar seus problemas. (FIRMINO et al, 2018). Fazendo um paralelo com a reabilitação psicossocial, é por meio do relacionamento terapêutico que existem as possibilidades para que os usuários troquem experiências com outras pessoas, reintegrando e reabilitando o indivíduo (ALBUQUERQUE; et al, 2016). É dessa maneira que o Relacionamento Terapêutico é imprescindível para a formação básica dos enfermeiros (ARANTES, 1973), pois é reconhecido como o papel terapêutico do enfermeiro.

Outro assunto bastante abordado pelos planos de ensino e já mencionado ao longo do trabalho, foi o conteúdo “políticas de saúde mental”. Nestes últimos anos, diversos retrocessos no que tange às políticas de saúde mental estão sendo registrados e os direitos das pessoas com transtornos mentais estão sob “ataque”. O processo de enfraquecimento da RAPS foi confirmado pelas Resolução 32, de 14 de dezembro de 2017 e Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017 ambas do Ministério da Saúde, e pela Portaria Interministerial nº 2 dos Ministérios da Saúde, Trabalho, Desenvolvimento Social e Justiça (BRASIL, 2017a; BRASIL, 2017b; BRASIL, 2017c). Especialistas na área creem que por detrás dessa série de retrocessos existe um movimento que beneficia a indústria farmacêutica e o mercado hospitalar (OPAS, 2018). Estas ações vão de encontro à lógica da desinstitucionalização e da reabilitação psicossocial, pautadas na RP brasileira.

Pode-se notar que está havendo um rápido processo de desmonte dos avanços

obtidos, até então, com a reforma psiquiátrica (DELGADO, 2019) e que apesar das diversas conquistas alcançadas para o modelo que hoje é essencial para a atenção psicossocial, estarem retrocedendo, as leis que as respaldam estão em vigência. Desta forma os currículos de enfermagem devem continuar se baseando nos artigos da lei nº10.216/2001 (BRASIL, 2001a) e na Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) construída a partir da década de 1990 (BRASIL, 2005).

Os **CAPS** também apareceram em cinco tópicos. Eles surgiram como dispositivos de atendimento substitutivos aos hospitais psiquiátricos que funcionavam até então (MIELKE; et al, 2009), sendo o ponto estratégico do atendimento em saúde mental da RAPS. Portanto, é fundamental aparecer no conteúdo programático, assim como na indicação de campos de ensino teórico prático e estágios das disciplinas, coerentes com o modelo de atenção psicossocial

O tema **transtornos mentais**, foi incluído igualmente em cinco tópicos. Dentro deste contexto e integrando o conteúdo **funções psíquicas**, que também apareceu cinco vezes, temos que as funções psíquicas são resultado das atividades realizadas ao longo da vida, levando a entender-se que as alterações destas funções sejam investigadas como alterações da atividade da pessoa com transtornos mentais (SILVA; TULESKI, 2015). Dessa maneira, o ensino das funções psíquicas e consequente abordagem da avaliação do estado mental, são tidas como essenciais para os currículos de enfermagem, uma vez que se deve garantir que os /as alunos /as tenham uma aproximação real com a estratégia da problematização e construam de fato um cuidado com o olhar na integralidade (RODRIGUES, et al, 2014). No entanto, não podemos analisar como este conteúdo é transmitido em sala de aula, ganhando, ou não, versões biologizantes e excludentes.

Os temas que apareceram em todos os 7 tópicos dos planos de ensino das disciplinas foram: saúde mental e cuidado.

A **saúde mental**, é o assunto chave estudado em toda a totalidade deste trabalho. A psiquiatria preventiva configurou-se como uma estratégia dos programas de saúde elaborados na década de 60 pelos EUA, que teve seus princípios implementados na comunidade, sem de fato constituir-se como uma substituição aos modelos asilares. Intervindo no surgimento das doenças mentais, a psiquiatria preventiva se tornou uma estratégia para um novo objeto da psiquiatria: a saúde mental (CEZAR; COELHO, 2017). Enquanto a lógica da psiquiatria tenta estruturar o real, sendo prescritiva, para através dessa prescrição se elaborar um tratamento, a

lógica da saúde mental foca nas subjetividades de cada indivíduo, onde o ponto de incidência do poder a ser combatido, está diluído nas mais diversas experiências cotidianas (RAUTER; PEIXOTO, 2009). Ela é a base para a discussão dos conteúdos dos planos de ensino visto que as disciplinas são dessa área, fazendo-se necessário explorar as bases legais que fundamentam as políticas de saúde mental, bem como os conteúdos que delineiam a saúde mental, uma vez que este tema, revela-se, muitas vezes, como uma necessidade de saúde (SILVEIRA; VIEIRA, 2009) e a enfermagem tem como princípio, dentre outras responsabilidades, contribuir para a promoção e manutenção da saúde dos indivíduos, nas mais diversas situações (BACKES; et al, 2012).

O tema **cuidado** foi trazido em todos os tópicos dos planos de ensino das disciplinas, notando-se a importância dada ao tema, na formação. O cuidado é a prática do enfermeiro, assim sendo, as próprias propostas dos currículos de enfermagem, acabam centralizando uma educação com abordagens humanistas que privilegiam o cuidado (WALDOW, 2009). O fazer e o pensar pedagógico são sempre olhados na medida em que a integralidade do cuidado assume um papel na formação. Assim, se torna necessário criar modelos de ensino, práticas pedagógicas que possibilitem o entendimento da integralidade como um pressuposto que deve ser formado durante a faculdade (KÊNIA; ROSENI, 2006). Portanto, justifica-se a temática aparecer em todos tópicos dos planos de ensino.

Notou-se que o tema “geração de renda” não apareceu como um tópico abordado pelas disciplinas. É necessário que estas, abordem a função de promover o trabalho de geração de rendas do/a assistido/a na reabilitação psicossocial, porque a renda é uma maneira do indivíduo se auto afirmar enquanto sujeito social no meio em que vive, criando a possibilidade de trocas de bens sociais. Sem a renda, o poder social dessa pessoa é diminuído.

A moradia, outro tema que não apareceu, também se constitui como um dos eixos da reabilitação psicossocial e é essencial para este processo, uma vez que junto com os outros dois eixos, reafirma a cidadania no indivíduo. Apesar de não ser um conteúdo listado, acredita-se que quando o assunto da cidadania é trazido para as salas de aula, essa temática, não deixa de ser explorada.

A cidadania foi um tema listado duas vezes pelos tópicos dos planos de ensino das disciplinas de saúde mental, sendo este também, um dos assuntos mais relevantes para o campo psicossocial, pois junto a tudo que se explora na reabilitação

psicossocial, ela também é uma finalidade deste processo.

Estes eixos, que são estruturantes da teoria da reabilitação psicossocial, devem merecer destaque no processo de formação da enfermagem em saúde mental, porque além de serem a base para o que se conhece em saúde mental, atualmente no Brasil, eles são o elo entre a capacitação dos alunos e o que eles levarão dessa formação para a vida profissional. As reflexões geradas com base nestes temas, moldam e criam reflexões acerca da melhor maneira de se promover a saúde mental para cada ser humano.

Os campos de ensino prático e estágio com enfoque psicossocial, apareceram em menor número nas IES privadas. Esta é uma perda significativa para o ensino visto estes possuem um papel fundamental, pois a atenção psicossocial é um componente inserido na Rede de Atenção Psicossocial. Entender seu funcionamento e como se dá a dinâmica deste com demais dispositivos da rede é facilitado por meio do ensino prático, onde os (as) estudantes se deparam com o dia a dia do (a) enfermeiro (a), lidam com acolhimento de usuários (as); apoio matricial; encaminhamentos e demais ferramentas das redes de apoio.

Os temas específicos que apareceram nos tópicos de Conteúdos Programáticos, Procedimentos Didáticos e Avaliação, de forma geral, nos mostraram que as disciplinas de saúde mental estão sendo ministradas de maneira diversificada explorando-se diferentes estratégias de ensino para que os objetivos de aprendizado sejam alcançados, promovendo-se as discussões e reflexões para o raciocínio crítico e debates, que acabam enriquecendo não apenas o repertório de quem está aprendendo como o de quem ensina. Em contrapartida, o EAD, conteúdo que apareceu também nesses três tópicos, nos leva à problematização das práticas de enfermagem sendo ministradas à distância, sendo uma ferramenta pouco efetiva quando se trata de cuidado, contato com o ser humano e apreensão das experiências práticas de vida.

As bibliografias das disciplinas deixaram a desejar, uma vez que poucas foram as vezes que os referenciais de políticas públicas apareceram, e eles são a base para as discussões sobre saúde mental. Além disto, referências obsoletas para a saúde mental apareceram mais vezes do que as próprias políticas. Isso nos faz refletir que o ensino de enfermagem em saúde mental nas Instituições de ensino superior, podem estar retrocedendo, ou ainda, estarem vinculadas a referenciais arcaicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pôde-se identificar e analisar que a quantidade de disciplinas obrigatórias sobre saúde mental, no geral, está minimamente adequada para o ensino de enfermagem nesta especialidade, visto que a maioria das IES tanto públicas como privadas possuem pelo menos, uma matéria obrigatória dessa área. Infelizmente algumas (poucas) IES ainda não apresentam pelo menos 1 disciplina em saúde mental, obrigatória, o que nos leva a crer que sejam cursos novos sendo construídos e incorporados às respectivas instituições ou que na pior das circunstâncias, tenham dificuldades de encontrar especialistas de enfermagem em saúde mental para lecionar. Existe ainda a possibilidade de não valorização da área de conhecimento para a formação do enfermeiro.

O número de professores (as) que responderam à pesquisa foi baixo, sendo este um dos fatores limitantes do estudo. Isto nos leva à reflexão sobre o tempo que os (as) docentes possuem, para se dedicar a atividades extraclasse, atividades de lazer ou atividades familiares. O questionário foi elaborado pensando-se em um tempo curto para as respostas, e mesmo assim, muitos (as) não conseguiram participar da pesquisa. Assim, é possível pensar sobre carga horária exigida pelas IES, principalmente privada, que são exclusivamente para hora-aula em sala e assim, não se tem carga horária para outras tarefas, incluindo para disciplinas não obrigatórias, pesquisa e outras atividades.

Cabe também a reflexão sobre a atualização dos meios de contato para se conversar com coordenadores (as) de cursos e/ou professores (as) responsáveis por disciplina em uma IES, outro fator limitante deste trabalho. Nota-se que a falta de atualização das páginas que disponibilizam contatos, seja via e-mail ou telefones, impedem uma comunicação efetiva, prejudicando o desenvolvimento não só desta pesquisa, como de outras, ou de qualquer necessidade de contato.

Entendemos que, a Reabilitação Psicossocial, base teórica deste estudo, é o fundamento para todo processo de cuidar da saúde mental e, especialmente, da enfermagem em saúde mental, portanto, fundamenta diversos outros temas do ensino. Ele foi um assunto bastante presente nos tópicos dos planos de ensino, nos mostrando que apesar de ser pouco listado na bibliografia base das disciplinas, parece ser um conteúdo explorado nas salas de aula. Isso nos leva a crer que, ou algumas das bibliografias que servem de base para a formulação das matérias, estão

desatualizadas, ou não são todos os cursos que dão uma grande ênfase para a reabilitação psicossocial, o que é um problema, dada a importância do tema para qualquer disciplina que se proponha a ensinar a saúde mental brasileira.

Para que mudanças sejam pensadas e implementadas pelos currículos, de modo que o ensino seja coerente com as políticas de saúde mental e que os cursos formem profissionais aptos para atuarem de acordo com as demandas do sistema público de saúde, e com o fundamento da integralidade, é necessário que pesquisas se dediquem à temática e gerem resultados que apontem as fragilidades e fortalezas na formação.

Conhecer o perfil do ensino de enfermagem em saúde mental, no país, teve como fator limitante o número de respostas de professores, assim como, a falta de informações nos sites pesquisados, impedindo, assim o alcance da amplitude desejada para analisar as disciplinas de saúde mental de todos os cursos de enfermagem brasileiros. Entretanto, foi possível analisar as principais características destas nos cursos de enfermagem que participaram da pesquisa. Este trabalho trouxe uma contribuição às reflexões sobre o ensino de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica, assim como, a relação deste ensino com o marco conceitual da Reabilitação Psicossocial, além de trazer o estímulo a novas/futuras pesquisas que possam acrescentar dados para a temática, a fim de que se aprimore cada vez mais as práticas de ensino na saúde mental, para a enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. C. S.; et al. Relacionamento interpessoal entre usuários e profissionais de saúde na atenção psicossocial. *Cogitare Enferm.*, 21(3): 01 -09; jul/set, 2016.

ARANHA E SILVA, A.L.; FONSECA, R.M.G.S. Processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial. *Rev Lat Am Enfermagem.*;13(3):441-9; 2005.

ARANTES, E. C. O ensino de relacionamento terapêutico em enfermagem psiquiátrica. *Rev. Bras. Enferm.* Vol. 26, nº 6, Brasília, out – nov/ 1973.

BACKES, D. S.; et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciências & Saúde Coletiva*, 17 (1): 223 – 230, 2012.

BARROS, S; EGRY, E.Y. O louco, a loucura e a alienação institucional: o ensino de enfermagem psiquiátrica sub judice. São Paulo: Cabral; 2001.

BARROS, S; LUCCHESI, R. Problematizando o processo ensino-aprendizagem em enfermagem em saúde mental. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro 2006.

BRASIL. Lei 10.216, de 6 de abril de 2001a

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [legislação na Internet]. Brasília; 2001b.

BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto Nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017**. Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições de educação superior e dos cursos superiores de graduação e de pós-graduação no sistema federal de ensino. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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 Saúde. Caderno HumanizaSUS, vol. 5, saúde mental Brasília – DF. 2015.

BRASIL. **Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017**. Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições de educação superior e dos cursos superiores de graduação e de pós-graduação no sistema federal de ensino. Diário Oficial da União, Brasília, 18 dez. 2017a.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Ministério da Saúde. Ministério do Desenvolvimento Social e do Trabalho. **Portaria Interministerial n.º 2, de 21 de dezembro de 2017**. Institui o Comitê Gestor Interministerial, espaço permanente para articulação e integração de programas e de ações voltados à prevenção, à formação, à pesquisa, ao cuidado e à reinserção social de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa, como estratégia de transversalidade. Diário Oficial da União, Brasília, 22 dez. 2017b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde não autoriza CNS a se manifestar em reunião e muda **Política de Saúde Mental**. [Internet] Brasília; 2017c, dez. 14. [atualizado 2019 maio 16; citado 2019 dez. 5]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/556-ministerio-da-saude-nao-autoriza-cns-a-se-manifestar-em-reuniao-e-muda-politica-de-saude-mental>

BRASIL. Ministério da Saúde/ Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 573 de 31 de janeiro de 2018**. Proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais em Enfermagem. Disponível em < http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48743098/do1-2018-11-06-resolucao-n-573-de-31-de >. Acesso em 29 de maio de 2020.

CECCARELLI, P. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. Psicol. Estud. vol. 10; no. 3; Maringá; set/out. 2005.

CEZAR, M. A.; COELHO, M. P. As experiências de reforma psiquiátrica e a consolidação do movimento brasileiro: uma revisão de literatura. *Mental*; v. 11; no.20; Barbacena/ MG; p. 134-151; jan/jun 2017.

DELGADO, P. G. Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte. *Trab.Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, 17 (2): e 0021241. 2019.

FIRMINO, et al. Saúde Mental e a Teoria de Peplau uma influência essencial. Unisepe. Registro, 2018.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re)visão. *Cienc. saúde coletiva* vol. 14, n. 1, Rio de Janeiro jan/ fev. 2009.

ITO, E. E. *et al.* O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Rev.esc.enf.USP**, São Paulo, v.40,n.4, p.570-575, Dec. 2006

KÊNIA, L. S.; ROSENI, R. S. A formação do enfermeiro: construindo a integralidade do cuidado. *Rev Bras Enferm*, 59 (4), 488- 91, jul – ago 2006.

LANDIM, F. L P; et al. Análise das redes interpessoais: aplicação na realidade de uma equipe de enfermagem atuando em unidade de hematologia. *Saúde e Sociedade*. Vol. 19, n 4, 2010.

LUSSI, I. A. O.; PEREIRA, M. A. O.; JUNIOR, A. P.; A proposta de reabilitação psicossocial de Saraceno: um modelo de auto-organização. *Rev. Latino Am. Enfermagem*.; maio – junho; 14(3): 448 – 56; 2006.

MIELKE, F. B.; et al. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. *Cienc. saúde coletiva*; vol. 14, no. 1; Rio de Janeiro; jan/fev. 2009.

MINOZZO, F. et al. Grupos de saúde mental na atenção primária à saúde. *Fractal Rev. Psicol.*, v. 24 – n. 2, p. 323 – 340, maio – agosto 2012.

OPAS, Organização Pan Americana de Saúde. Relatório 30 anos de SUS, que SUS para 2030?; Brasília, DF, 2018.

PASSOS, F. P.; AIRES, S. Reinserção social de portadores de sofrimento psíquico: o olhar de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. *Physis*; vol. 23; n. 1, Rio de Janeiro, 2013.

PATRIOTA, L.M. Saúde Mental, Reforma Psiquiátrica e Formação Profissional. In: V Jornada internacional de políticas públicas. São Luiz do Maranhão. 2011.

PIRES, D.; A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Rev. Bras. Enferm*. Vol. 62. n. 5, pp. 739 – 744, set – out/ 2009.

RAUTER, C.; PEIXOTO, P. T. C. Psiquiatria, saúde mental e biopoder: vida, controle, e modulação no contemporâneo. *Psicologia em Estudo*, Maringá; v. 14; n.2; p. 267 – 275; abr/jun. 2009.

R Core Team (2018). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. ISBN 3-900051-07-0, URL <http://www.R-project.org/>.

RODRIGUES, A. M. M.; et al. Preceptoria na perspectiva da integralidade: conversando com enfermeiros. *Rev. Gaúcha Enferm.* vol. 35; n°2; Porto Alegre, junho, 2014.

ROTELLI, F. A instituição inventada. In: Rotelli F, De Leonardis O, Mauri D, organizadores. *Desinstitucionalização*. São Paulo: Hucitec, 2001. p. 61-4.

SARACENO B. Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. Rio de Janeiro: Instituto Franco Basaglia/Te Corá, 2001.

SGUISSARDI, V. Universidade Pública Estatal: Entre o público e o privado mercantil. **Educ. Soc.**, Campinas, vol. 26, n. 90, p. 191-222, Jan./Abr. 2005

SILVA, M. A. S.; TULESKI, S. C. Patopsicologia Experimental: Abordagem histórico – cultural para o entendimento do sofrimento mental. *Estud. psicol. (Natal)* vol. 20, n° 4, Natal, out/ dez. 2015.

SILVEIRA, D. P.; VIEIRA, A. L. S. Saúde mental e atenção básica em saúde: análise de uma experiência no nível local. *Ciênc. saúde coletiva* vol. 14, n° 1; Rio de Janeiro, jan/ fev.; 2009.

SOARES, C. B.; MUNARI, D. B. Considerações acerca da sobrecarga em familiares de pessoas com transtornos mentais. *Cienc. Cuid, Saúde*; Jul/Set; 6(3): 357 – 362. 2007.

VARGAS, D. D. et al. O ensino de Enfermagem psiquiátrica e saúde mental no brasil: análise curricular da graduação. *Texto Contexto Enferm*; 27(2) e 2610016; 2018.

WALDOW, V. R.; Reflexões sobre educação em enfermagem: ênfase em um ensino centrado no cuidado. *O Mundo da Saude*, São Paulo; 33(2): 182-188, 2009.

WHO. Resource book on mental health human rights and legislation. 2005. 149 p.

ZANARDO, G. L. P.; BIANCHESSI, D. L. C.; ROCHA, K. B. Dispositivos e conexões da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Porto Alegre – RS. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*. Vol. 9; n. 3; p. 80 – 101; dez. 2018.