

Educação em enfermagem de saúde mental e psiquiatria no curso de licenciatura em enfermagem

Aida Cruz Mendes¹
Maria Isabel Marques¹
Ana Paula Monteiro¹
Teresa Barroso¹
Maria Helena Quaresma¹

Incluir conhecimentos de saúde mental no cuidado integral ao ser humano e conseguir identificar quando a pessoa-alvo dos seus cuidados necessita de apoio de Enfermagem especializada em Saúde Mental e Psiquiatria são competências essenciais de qualquer enfermeiro de cuidados gerais, sendo importante perceber como integrar esse conhecimento nos planos de estudo dos enfermeiros de cuidados gerais. Este artigo tem como objetivos descrever a concepção e o planeamento da aprendizagem da Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria dos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem, em Coimbra, Portugal, caracterizar as unidades curriculares de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria que integram o plano de estudos e analisar os seus contributos para a formação de competências dos enfermeiros de cuidados gerais.

Descritores: Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Ensino de Enfermagem; Currículo de Enfermagem.

¹ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal.

Autor de correspondência:

Aida Cruz Mendes

E-mail: acmendes@esenfc.pt

 <https://orcid.org/0000-0002-1992-9632>

Education in mental health and psychiatric nursing at the undergraduate nursing course

Abstract: Generalist nurses should be able to apply mental health knowledge to the comprehensive care of the human being and to understand when patients need specialized support from mental health and psychiatric nurses. Therefore, it is important to understand how this knowledge can be integrated into the curricula of generalist nurses. This article aims to describe the process of designing and planning how BSN students learn about Mental Health and Psychiatric Nursing in Coimbra, Portugal, to characterize the course units on mental health and psychiatric nursing in this BSN curriculum, and to analyze their contribution to the acquisition of generalist nurses' skills.

Descriptors: Mental Health and Psychiatric Nursing; Nursing Education; Nursing Curriculum.

Educación en enfermería salud mental y psiquiatría en la licenciatura en enfermería

Resumen: Incluir el conocimiento de la salud mental en la atención integral de los seres humanos y ser capaz de identificar cuando la persona cuidada necesita apoyo de enfermería especializada en salud mental y psiquiatría son habilidades esenciales para cualquier enfermera general, así es importante entender cómo integrar este conocimiento en los planes de estudio de las enfermeras de cuidados generales. Este artículo objetiva describir el diseño y planificación del aprendizaje de Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería de Coimbra, Portugal, caracterizar las disciplinas de enfermería en salud mental y psiquiatría que incluye el plan de estudio y analizar su contribución a la formación de las habilidades de las enfermeras de cuidados generales.

Descriptores: Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría; Educación de Enfermería; Plan de Estudios de Enfermería.

Introdução

Neste artigo, apresenta-se como se concebe e se planeja a aprendizagem da Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria (ESMP) dos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Portugal. Para uma melhor compreensão das opções curriculares, parece importante expor, ainda que sucintamente, algumas ideias gerais sobre a Enfermagem, a disciplina e a profissão.

Concebe-se a Enfermagem como a disciplina do cuidar que potencializa as capacidades das pessoas e grupos na procura da satisfação das suas necessidades fundamentais e de realização ao longo da vida. Defende-

se uma compreensão global da pessoa a quem se prestam cuidados e compreende-se que corpo e mente fazem parte da mesma singularidade definidora de cada pessoa no seu processo de desenvolvimento e no contexto em que se situa. Desse modo, a saúde mental é componente essencial e indivisível do ser humano e permite-lhe agir e realizar-se enquanto pessoa. Assim, considera-se que as transições de saúde e doença envolvem sempre processos complexos de ajustamentos físicos e mentais; que problemas de saúde, cujo foco principal é um desequilíbrio do foro médico-cirúrgico, possuem aspectos de ajustamento emocional que é preciso considerar e que quando o foco essencial do desequilíbrio é do foro psiquiátrico há, de igual modo, aspectos de ajustamento orgânico que não

se podem desprezar. A Enfermagem é uma profissão de pessoas que cuidam de pessoas (Wanda Horta 1926-1981). Nesse encontro, há aspectos atitudinais, emocionais e relacionais que influenciam o resultado da relação que se quer terapêutica (Hildegard Peplau 1909-1999).

Em Portugal, todos os cuidados profissionais de Enfermagem são realizados por enfermeiros. A formação inicial é adquirida por meio de Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE), integrado ao Ensino Superior e com a duração de quatro anos, após a escolaridade completa de 12 anos. Para além desses enfermeiros de cuidados gerais, ainda exercem a sua atividade como enfermeiros outros que, para além dessa formação generalista, possuem um curso de pós-licenciatura, de especialização e/ou de mestrado, em uma das áreas de especialização reconhecidas pela Ordem dos Enfermeiros (OE) entre as quais se encontra a de Especialização em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria (EESMP). Realça-se que, para aceder a uma especialização ou mestrado em uma área de Enfermagem, é obrigatória uma licenciatura prévia em Enfermagem e, para exercer a Enfermagem, é necessária, no mínimo, uma licenciatura em Enfermagem.

Apesar de não ser o tema deste artigo, uma vez que só se vai debruçar sobre a formação em Saúde Mental e Psiquiatria dos estudantes do nível de licenciatura, parece importante perceber o que diferencia e como se articulam a formação e as competências dos enfermeiros de cuidados gerais e especialistas. O CLE visa à formação atualizada de enfermeiros com competências para a prática profissional e os requisitos para a aprendizagem ao longo da vida. O referencial segue o quadro de competências requeridas para a prática profissional ética e legal – *competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, à família, e à comunidade, nos três níveis de prevenção*⁽¹⁾. Por outro lado, ao enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria (EESMP), para além daquelas competências, são-lhe atribuídas competências específicas de cuidados de âmbito psicoterapêutico, socioterapêutico, psicossocial e psicoeducacional, à pessoa ao longo do ciclo de vida, mobilizando o contexto e a dinâmica individual, familiar, de grupo ou comunitário, de forma a manter, melhorar e recuperar a saúde⁽²⁾.

Na Europa (incluindo Suíça, Islândia e Noruega), de acordo com os dados estatísticos de 2015 da Organização Mundial da Saúde (OMS), 27% da população adulta (entre os 18 e os 65 anos) tiveram, pelo

menos, um episódio de perturbação mental no último ano⁽³⁾. Como refere aquela organização, esses dados apresentam uma subavaliação dessas perturbações, uma vez que não abarcam toda a população, deixando de fora algumas idades características de grupos vulneráveis.

Entre os diferentes países europeus, Portugal é o que apresenta a taxa de prevalência de perturbações psiquiátricas mais elevada (22,9%)⁽⁴⁾. Para além disso, as pessoas com perturbações psiquiátricas não têm o mesmo acesso aos cuidados de saúde quando comparadas com os doentes portadores de outras patologias⁽⁵⁾ e 33,6% acabam por não receber qualquer tratamento⁽⁶⁾.

Em síntese, o Estudo Nacional de Saúde Mental, recentemente realizado no âmbito do *World Mental Health Survey Initiative*, evidenciou os seguintes dados: em Portugal, existe uma das mais elevadas prevalências de doenças mentais da Europa; uma percentagem importante das pessoas com doenças mentais graves permanece sem acesso a cuidados de saúde mental; muitos dos que têm acesso a cuidados de saúde mental continuam a não se beneficiar dos modelos de intervenção (programas de tratamento e reabilitação psicossocial), hoje considerados essenciais⁽⁶⁾.

Por sua vez, os avanços no tratamento das doenças psiquiátricas e a luta contra o estigma e a discriminação e a favor dos direitos humanos das pessoas com sofrimento mental conduziram à reorganização dos serviços assistenciais que se caracteriza pela quebra do isolamento a que estes estavam voltados e pela maior dinâmica nas políticas assistenciais de base comunitária. Em Portugal, a mudança na organização dos serviços de saúde mental verificou-se no início da década de 80 do século XX. A reforma teve, como referencial teórico, os pressupostos que são comuns à maioria dos países desenvolvidos salientando-se o principal interesse em promover a inclusão social da pessoa doente e transferindo-se o foco de intervenção do hospital para a comunidade.

Uma vez que as doenças psiquiátricas são de origem multicausal, envolvendo diferentes fatores individuais e socioculturais, é necessária uma compreensão global das mesmas e do seu impacto sobre as famílias, grupos e sociedade, de modo a favorecer uma intervenção adequada e transdisciplinar nos processos de cuidados de saúde requerendo, para o efeito, uma abordagem inovadora que possa romper com os modelos de intervenção clássicos ainda muito centrados nas decisões médicas.

Nos serviços de saúde e na comunidade, os enfermeiros são desafiados a cuidar de pessoas para quem a saúde mental é um adjuvante do processo

cuidativo ou para quem este é o foco de atenção principal. Por vezes, ainda, e porque a pessoa é um ser integrado de corpo e mente, durante o processo cuidativo, os aspectos de saúde mental podem passar de elemento adjuvante para adquirir um relevo fundamental. Em consequência, incluir conhecimentos de saúde mental no cuidado integral ao ser humano e conseguir identificar quando a pessoa-alvo dos seus cuidados necessita de apoio de Enfermagem especializada em Saúde Mental e Psiquiatria são competências essenciais de qualquer enfermeiro de cuidados gerais.

Considera-se, assim, que todos os enfermeiros devem possuir uma formação básica em Enfermagem de Saúde Mental e que aspectos relevantes dessa área disciplinar são essenciais para a compreensão e o desempenho de todas as atividades de Enfermagem. Muitos desses conteúdos e aprendizados estão incluídos em todas as outras unidades curriculares do curso como, por exemplo, a comunicação, que é objeto de aprendizagem desde o primeiro ano e que se integra e aprofunda em várias etapas da progressão do curso. Contudo, para além desse contributo que o conhecimento em Saúde Mental faz em todas as áreas curriculares da aprendizagem de ser enfermeiro, há a necessidade de individualizar e organizar, em um todo coerente, aprendizagens específicas de Saúde Mental e Psiquiatria, ainda que em um nível generalista. De fato, muitos cuidados a pessoas com transtornos mentais podem ser desenvolvidos por enfermeiros de cuidados gerais. Além disso, o maior conhecimento acerca das doenças psiquiátricas e das necessidades e potencialidades das pessoas que sofrem de um transtorno mental é um contributo muito importante para a diminuição do estigma e para uma maior qualidade de cuidados, em termos globais. Acresce-se, por último, que os enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, em Portugal, representam apenas uma pequena parcela dos ativos de Enfermagem contabilizando, em 2015, 1.679 enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria em um universo de 67.893 enfermeiros⁽⁷⁾.

Assim, nas equipes de Enfermagem, podem-se ter, trabalhando de forma colaborativa, enfermeiros de cuidados gerais e enfermeiros especialistas em Saúde Mental e Psiquiatria. A articulação entre esses e os cuidados gerais e especializados é um desafio, pois os cuidados a providenciar a grupos com necessidades especiais, como são aqueles que sofrem de problemas mentais ou estão em risco de adoecer, exigem não só uma preparação generalista, mas, também, uma preparação especializada⁽⁸⁾.

Em conclusão, pode-se afirmar que os enfermeiros de cuidados gerais possuem uma formação que lhes permite compreender a pessoa como um todo, de forma integradora entre corpo e mente, e responder, com eficácia, às suas necessidades de cuidados globais, tendo em conta as expressões somáticas e mentais. Contudo, esse conhecimento, suficiente para o atendimento a necessidades gerais e para a compreensão de como a pessoa processa uma situação de crise, não é suficiente para responder a um grande número de problemas colocados no atendimento a essas populações com características especiais. Assim, a formação em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria é não só importante, como parte da formação dos enfermeiros de cuidados gerais, como, de igual modo, se impõe como uma formação especializada para os enfermeiros que, possuindo uma formação geral adequada, queiram se especializar nessa importante área do cuidar.

Enquadramento da Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria: um modelo de desenvolvimento de currículo na formação inicial

A concepção global curricular em ESMP, no âmbito da formação inicial, em nível de licenciatura, seguida na ESEnC, baseia-se nas recomendações internacionais para a formação em Enfermagem integrando as principais reformas do ensino de Enfermagem em Portugal, nomeadamente a implementação do processo de Bolonha, o atual contexto de avanço do conhecimento da área científica de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria e a inovação e o desenvolvimento de novas tecnologias. A estruturação de um conhecimento científico articulado em temas de hipercomplexidade implica o envolvimento ativo dos estudantes nos processos de aprendizagem por meio de um currículo focado na aprendizagem vivencial comprometida com a prevenção, a promoção e a reabilitação em saúde mental.

Para enquadrar o modelo curricular da ESMP no âmbito da formação inicial, serão descritos, de forma breve, os referenciais filosóficos e teóricos que determinaram a sua escolha.

O modelo curricular da formação inicial baseia-se em uma perspectiva construtivista e humanista. Partindo de uma abordagem positiva e humanista, dá-se ênfase à liberdade, à dignidade e ao potencial de cada ser humano e, considerando os pressupostos do construtivismo, reconhece-se a dependência da aquisição de novos conhecimentos e de novas competências, do contato com

outras realidades valorizando-se, assim, a aprendizagem experiencial e reflexiva.

Decorrentes daqueles pressupostos, é possível verificar que os aspectos centrais do domínio da Enfermagem como, por exemplo, a comunicação, são sucessivamente explorados ao longo de todo o curso em uma espiral de complexização e maior capacidade de execução. Do mesmo modo, unidades curriculares teóricas e teórico-práticas intercalam-se com unidades de ensino clínico onde as aprendizagens experienciais e reflexivas adquirem particular relevância.

Assim, enquanto algumas aprendizagens em saúde mental são integradas em diferentes unidades curriculares e ao longo do curso, outras, como o aprofundamento do conhecimento em saúde mental e a aprendizagem em Enfermagem psiquiátrica realizam-se, preferencialmente e de forma intencional, nos últimos semestres do curso.

Com essa finalidade, faz parte da estrutura curricular do curso: uma unidade curricular de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, no 5º semestre; um período de ensino clínico, correspondente a cinco semanas, no 6º ou 7º semestre; duas unidades curriculares opcionais - Enfermagem de Psiquiatria de Ligação e Enfermagem de Saúde Mental Comunitária e Reabilitação – e seus respectivos ensinamentos clínicos (Figura 1).

Tal distribuição das unidades curriculares apoia-se no projeto de desenvolvimento global dos estudantes do CLE, com uma matriz cada vez maior de diferenciação e aprofundamento do conhecimento em Enfermagem, bem como na interdependência das diferentes áreas curriculares. Assim, por exemplo, o ensino clínico em Saúde Mental e Psiquiatria pode ser frequentado no 6º ou 7º semestre, tal como os ensinamentos clínicos das outras áreas disciplinares de Enfermagem, prevendo-se que a ordem da sua execução seja pouco relevante para a aquisição das competências transversais e globais de Enfermagem de cuidados gerais.

Por sua vez, no último semestre, quando o estudante tem já uma visão global das diferentes áreas de intervenção da Enfermagem, quando este já é capaz

de, com um maior grau de autonomia, avaliar as suas necessidades de formação complementar e quando começa a idealizar a sua futura carreira profissional, é-lhe oferecida a oportunidade de diferentes áreas opcionais em que poderá realizar o seu percurso formativo. Na área da ESMP, selecionaram-se duas opções possíveis, anteriormente referidas, tendo em conta a sua relevância e a transversalidade no contexto dos cuidados gerais.

No que diz respeito à saúde mental, parte-se do conhecimento de que, quando os estudantes iniciam a sua formação em Enfermagem, após 12 anos de escolaridade obrigatória, possuem já um conjunto de saberes relacionados com a saúde, quer tenham sido adquiridos pela sua formação escolar, quer pela formação informal construída como resultado de interações com sistemas cada vez mais abertos, como é habitual no processo de desenvolvimento e mostra a teoria ecológica de Bronfenbrenner⁽⁹⁾.

Os estudos sobre a literacia em Saúde Mental nos jovens portugueses têm mostrado a importância relativa das diferentes fontes de informação⁽¹⁰⁾, com forte relevância da Comunicação Social, nem sempre sujeita ao crivo do conhecimento científico, e como os jovens têm dificuldades em reconhecer as perturbações mais frequentes recorrendo, frequentemente, a rótulos inadequados, desvalorizando a ajuda profissional e mostrando preferência pelas ajudas informais⁽¹¹⁻¹²⁾. Os próprios estudantes de Enfermagem compartilham estereótipos e concepções estigmatizantes sobre a doença mental/psiquiatria que poderão influenciar as suas aprendizagens e o desenvolvimento de competências específicas para a prestação de cuidados de Enfermagem de Saúde Mental⁽¹³⁻¹⁴⁾. De fato, a investigação sobre as atitudes dos estudantes de Enfermagem, relativamente à Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, revela consistentemente atitudes pouco positivas, sendo essa uma das áreas menos preferidas por esses estudantes como possibilidade de carreira profissional. Por outro lado, estudos quase-experimentais demonstraram que os alunos tendem a ter atitudes mais favoráveis face à Enfermagem de

Ano	1º		2º		3º		4º	
Semestre	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º
Conteúdos de Saúde Mental “transversais”								
Unidade Curricular de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria					6 ECTS*			
Ensino Clínico Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria						5 Semanas		
Opção: Enfermagem de Psiquiatria de Ligação								18 ECTS*
Opção: Enfermagem de Saúde Mental Comunitária e Reabilitação								18 ECTS*

*ECTS - *European Credit Transfer System*

Figura 1. Distribuição de conteúdos e de unidades curriculares de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria no plano curricular do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (CLE, ESEnFC)

Saúde Mental quando têm mais horas de preparação teórica nessa área científica⁽¹⁵⁾.

Desse modo, a aprendizagem em Saúde Mental e Psiquiatria visa não só à aquisição do conhecimento básico para a atuação nesse campo, mas, de igual modo, à desconstrução de ideias pré-concebidas e à criação de condições para que novos conceitos, conhecimentos e atitudes possam se desenvolver.

Por último, as duas unidades opcionais oferecidas no final do curso (8º semestre) destinam-se a facultar, aos estudantes que se sintam motivados pelo conhecimento e pela intervenção em Saúde Mental, o desenvolvimento de competências mais vocacionadas para as duas áreas de intervenção da Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria com grande impacto no contexto geral dos cuidados: a *Psiquiatria de Ligação*, para melhorar a sua capacidade de reconhecimento dos problemas de saúde mental associados às transições de saúde e à *Saúde Mental Comunitária e Reabilitação*, não só para aprofundar componentes de promoção da saúde mental e prevenção das doenças psiquiátricas, mas, também, para o cuidar de pessoas com esse tipo de doença em contexto comunitário.

Desenvolvimento curricular da Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria

Unidade Curricular de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria (5º semestre)

No terceiro ano, 5º semestre, é lecionada a unidade curricular estruturante dessa área científica. A unidade curricular de ESMP do CLE da ESEnfC desenvolve-se a partir de cinco módulos essenciais e pretende contribuir para o desenvolvimento de saberes e competências na área da assistência em Enfermagem, em geral, e na de Saúde Mental e Psiquiátrica, em particular, aos três níveis de prevenção, estando vocacionada para a população adulta. Cada um dos módulos possui uma coerência interna, em volta de objetivos de aprendizagem específicos, partindo de questões mais gerais e de desenvolvimento da matriz conceitual da ESMP para a intervenção em contexto laboratorial com base em problemas clínicos ficcionados (Figura 2).

O primeiro módulo, "*Conceitos básicos e evolução histórica da Enfermagem de saúde mental e psiquiátrica*", de 15 horas teóricas, pretende fornecer, aos estudantes, um conjunto de conceitos básicos e conhecimentos essenciais à compreensão dos fenômenos de saúde/doença mental, Enfermagem de Saúde Mental e assistência psiquiátrica. Em uma perspectiva integradora, a saúde mental é abordada como parte do conceito de saúde e em um *continuum* ao longo do ciclo vital. Os conteúdos programáticos são desenvolvidos tendo em conta as especificidades culturais, antropológicas e sociais que, ao longo dos

tempos, se podem observar na análise dos processos mentais e do comportamento humano. As mudanças aceleradas em termos socioeconômicos, de estilos de vida, comportamentos, urbanização, alterações nos mercados de trabalho e a pobreza estão aumentando a incidência de patologia psiquiátrica, o que vem colocar novos desafios e uma grande pressão de procura aos próprios serviços de saúde mental⁽¹⁶⁾.

Outros conteúdos programáticos abordados, como a *História da Psiquiatria*, com o objetivo de distinguir, ao longo dos períodos históricos, as diferentes concepções de "doença mental", permitem analisar as implicações desses conceitos e estereótipos na prestação de cuidados às pessoas com perturbações psiquiátricas e nos modelos assistenciais propostos. Essa construção curricular pretende proporcionar, aos estudantes, uma compreensão crítica e reflexiva da evolução dos modelos assistenciais em Psiquiatria, desde o *modelo asilar*, de exclusão e contenção coerciva da "loucura", até os modelos integradores e emancipatórios propostos pela Psiquiatria Comunitária e redes de reabilitação psicossocial⁽¹⁷⁾.

O *Estigma das doenças mentais* é um tema abordado em profundidade, por se considerar que é um item fundamental na formação de futuros enfermeiros. O conceito de estigma pode ser definido como um processo social, ou uma experiência pessoal complexa, caracterizado pela exclusão, rejeição ou desvalorização que resulta de um preconceito ou de um juízo social adverso sobre uma pessoa ou um grupo identificado com um problema específico⁽¹⁸⁾. Para que o estudante compreenda os diferentes fatores que interferem no processo de adaptação a situações de estresse, introduz-se o Modelo de Estresse de Stuart como referência de base. Esse modelo baseia-se em uma perspectiva holística integrando componentes biopsicossociais, nomeadamente os fatores predisponentes, precipitantes, a avaliação do estressor, os recursos de adaptação, os mecanismos de adequação e um *continuum* de respostas de ajustamento⁽¹⁹⁾.

O segundo módulo, *Psicopatologia e Perturbações Comportamentais e Mentais*, desenvolve-se em um total de 24 horas de contato divididas em dois blocos temáticos interligados. Doze horas letivas são dedicadas à leção de conteúdos de Semiologia Psiquiátrica e exame mental para que o estudante adquira os conhecimentos que lhe permitam identificar os parâmetros psicológicos e físicos a avaliar na pessoa com doença psiquiátrica e compreender a importância do exame mental e da história clínica enquanto instrumentos de avaliação específicos utilizados pelo enfermeiro. O mesmo número de horas é dedicado aos quadros nosológicos psiquiátricos mais relevantes, de acordo com a sua frequência e gravidade, capacitando-os para distinguir as principais características de algumas doenças psiquiátricas mais prevalentes, assim como das doenças mentais graves. Ainda nesse módulo,

	Objetivos
Módulo I	Definir o conceito de saúde mental
	Analisar os determinantes de saúde mental
	Compreender a dimensão dos problemas de saúde mental e o impacto das doenças psiquiátricas
	Distinguir, ao longo dos períodos históricos, as diferentes concepções de “doença mental”
	Analisar as implicações das diferentes concepções na prestação de cuidados às pessoas com perturbações psiquiátricas
	Compreender o impacto do estigma das doenças mentais nos diferentes processos de acesso, tratamento e reabilitação dos indivíduos
	Compreender os diferentes fatores que interferem no processo de adaptação a situações de estresse
	Analisar o conceito de crise e suas implicações no processo de desenvolvimento do indivíduo
	Reconhecer os aspectos legais relevantes no âmbito da Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica
	Reconhecer a importância da promoção da saúde mental dos indivíduos e grupos
	Reconhecer a importância do envolvimento do indivíduo, família e comunidade no processo de <i>recovery</i>
Módulo II	Caracterizar a história clínica psiquiátrica e o exame mental
	Classificar as diferentes alterações psicopatológicas em função dos diferentes componentes do exame mental
	Distinguir as principais características que identificam algumas doenças psiquiátricas comuns e as consideradas graves
	Distinguir os conceitos de imputabilidade e inimputabilidade
Módulo III	Distinguir as modalidades terapêuticas mais comumente utilizadas no tratamento das doenças psiquiátricas
	Compreender os pressupostos da relação de ajuda
	Distinguir as diferentes capacidades essenciais ao desenvolvimento do processo de relação de ajuda
	Descrever o modo de ação, as indicações, os efeitos secundários e as intervenções específicas de Enfermagem nos seguintes grupos psicofarmacológicos: antipsicóticos, ansiolíticos, antidepressivos e estabilizadores do humor
	Identificar os fatores de não adesão ao tratamento
	Compreender a problemática dos comportamentos agressivos em contexto psiquiátrico
Módulo IV	Interpretar diferentes situações clínicas classificando as características sintomatológicas e os diferentes fatores que interferem na situação-problema
	Identificar os focos prioritários e formular os diagnósticos de Enfermagem dos diferentes casos clínicos apresentados
	Propor e justificar os cuidados específicos de Enfermagem para a resolução de problemas
	Analisar os possíveis efeitos de estratégias comunicacionais na relação interpessoal com os doentes em contexto psiquiátrico
	Analisar as contribuições específicas dos enfermeiros de cuidados gerais nos diferentes processos assistenciais (da prevenção à reabilitação)
Módulo V	Realizar entrevista clínica de Enfermagem no âmbito da avaliação do estado de saúde mental em contexto de prática simulada
	Realizar a técnica de relaxamento muscular progressivo de Jacobson
	Executar as técnicas de assertividade em contexto de prática simulada
	Planejar uma Atividade Ocupacional Terapêutica
	Analisar o impacto das atitudes comunicacionais dos enfermeiros nos processos de relação terapêutica
	Desempenhar as competências essenciais de relação de ajuda em contexto de prática simulada

Figura 2. Objetivos educacionais dos módulos da unidade curricular de ESMP

são abordados os conceitos e os princípios relativos à Psiquiatria Forense.

O terceiro módulo, *Modalidades terapêuticas em cuidados de Enfermagem*, desenvolve-se em um total de 15 horas teóricas de contato e integra os conceitos essenciais e basilares das intervenções terapêuticas mais comumente utilizadas no tratamento das doenças psiquiátricas. Inicia-se com os princípios de ESMP, que integram a visão da pessoa como ser holístico e positivo, em que o foco é nas suas qualidades e

recursos, valorizando o potencial para o crescimento e considerando a unicidade do indivíduo e o seu potencial para estabelecer um relacionamento com o outro. Parte de pressupostos de compreensão do comportamento do indivíduo enquanto processo de aprendizagem e de adaptação a estressores anteriores e são revisitados e aprofundados os pressupostos da relação de ajuda⁽²⁰⁾ e os pressupostos rogerianos essenciais à integração das condições para o aconselhamento não diretivo⁽²¹⁾.

O módulo IV, *Cuidados de Enfermagem a doentes com alterações de adaptação psicossocial*, teórico-prático (18 horas), proporciona aprendizagens para planejar, implementar e avaliar os cuidados/intervenções de Enfermagem autônomos a doentes com alterações de adaptação psicossocial e perturbações psiquiátricas. São analisados e debatidos, em grupo, casos clínicos e realizados exercícios práticos de formulação de diagnósticos de Enfermagem seguindo-se a linguagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE, versão 2), conforme a orientação da OE e do *Internacional Council of Nursing*⁽²²⁾.

Por último, no quinto módulo, *Outras intervenções de Enfermagem Psiquiátrica*, de nove horas de práticas laboratoriais, é treinado um conjunto de técnicas e intervenções de natureza psicossocial (e.g., técnica de relaxamento muscular progressivo de Jacobson; atividades ocupacionais terapêuticas e competências de relação de ajuda). Com essas atividades, os estudantes praticam intervenções em simulação e refletem sobre os seus significados e desempenho. Esse treino de habilidades específicas, comunicacionais e relacionais, para o atendimento da pessoa em situações de crise, é fundamental para que o estudante pratique, ainda em ambiente protegido, essas intervenções antes das situações reais.

Unidade Curricular de Ensino Clínico Cuidados de Saúde Primários/Diferenciados: área clínica de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (6º e 7º semestres)

O ensino clínico constitui-se em um ambiente de aprendizagem único. Nesse contexto, o estudante, confrontando-se com as situações vividas pelas pessoas-alvo dos cuidados, realiza as suas necessidades de aprendizagem orientando-se para uma busca de informação focalizada, comparando-a com as necessidades e respostas dos seus clientes, refletindo sobre as suas próprias experiências de aprendizagem e os resultados das suas ações e, assim, enriquecendo o seu conhecimento a partir da sua vivência experiencial e da construção de novos esquemas conceituais.

A aprendizagem em contexto clínico coloca o estudante diante da dinâmica do processo de cuidar, da sua complexidade e múltiplos intervenientes – diferentes profissionais de saúde e pessoas-alvo de cuidados –, das suas limitações e da procura de como as ultrapassar, dos dilemas éticos e da tomada de decisão. Esse tipo de aprendizagem necessita de orientação

profissional apoiada por docentes de Enfermagem e enfermeiros, especialmente vocacionados para a tutoria dos jovens estudantes, que os guiam no sentido de construir novos mapas cognitivos, reconstruir o seu conhecimento da prática de cuidar e, paulatinamente, serem introduzidos no saber profissional.

O confronto com as situações práticas, a reflexão sobre o observado e o vivido, o questionamento e a procura de informação relevante, a análise e a seleção da informação recolhida, a avaliação dos resultados da ação e a construção de sentido na ação planejada permitem uma tomada de consciência crítica sobre o processo de aprendizagem, a aquisição de competências transversais ao processo de cuidar e, de forma particularmente relevante, a aprender a aprender. Assim, a unidade curricular de ensino clínico não é concebida como um momento em que o estudante vai fazer uma “transposição para a prática” do aprendido na unidade curricular de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. É, antes, concebida como um prolongamento da unidade curricular anterior e uma nova forma de aprender que complementa as estratégias de abordagem teórica, teórico-prática e de práticas laboratoriais iniciadas na fase anterior.

Assim, em articulação e na sequência da unidade curricular de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, é desenvolvido um Ensino Clínico nessa área, ao longo do 6º ou do 7º semestre do CLE, com a duração de cinco semanas e um total de 175 horas. Constitui uma oportunidade para os estudantes desenvolverem aprendizagens clínicas baseadas na prestação de cuidados de Enfermagem globais e diretos aos doentes internados em unidades psiquiátricas e às suas famílias.

Durante esse período, o estudante integra a equipe de saúde participando de todas as atividades relacionadas com a prestação de cuidados de Enfermagem à pessoa com perturbações psiquiátricas e à família, procurando experiências e aproveitando as oportunidades de aprendizagem tendo em conta os objetivos do ensino clínico e o do plano de trabalho. Atendendo aos objetivos desse ensino clínico e no sentido de aprofundar alguns temas relevantes para as aprendizagens clínicas e a reflexão sobre as práticas, foi concebido um programa de seminários a ser desenvolvido pelos estudantes ao longo do ensino clínico, uma vez por semana, com a seguinte calendarização temática (Figura 3).

Os diferentes seminários constituem uma oportunidade de reflexão sobre as práticas clínicas em ESMP que tem sido destacada, por parte dos estudantes, como um momento significativo de aprendizagem.

Semana	Definição temática	Objetivo
1 ^a	Atividades Ocupacionais Terapêuticas em contexto psiquiátrico	Promover o bem-estar socioemocional dos doentes
2 ^a	Relação interpessoal enfermeiro-doente em contexto psiquiátrico: atitudes comunicacionais terapêuticas e competências básicas de relação de ajuda	Refletir sobre possíveis efeitos das diferentes atitudes comunicacionais em contexto terapêutico e sobre as experiências de aprendizagem no desenvolvimento de competências básicas de relação de ajuda
3 ^a	Apresentação de Casos Clínicos de Enfermagem	Discutir diagnósticos de Enfermagem (CIPE versão2) Refletir sobre as diferentes propostas de planejamento de cuidados de Enfermagem
4 ^a	Estigma (estigma público e autoestigma) da pessoa com doença psiquiátrica	Analisar a interferência do estigma (estigma público e autoestigma) do doente com doença psiquiátrica no seu processo de tratamento e reabilitação e as diferentes possibilidades de intervenção de Enfermagem

Figura 3. Plano de Seminários de Reflexão sobre as Práticas Clínicas

Unidades curriculares de opção em Enfermagem de Saúde Mental (8^o semestre)

Como anteriormente referido, as unidades curriculares opcionais destinam-se a facultar, àqueles que se sintam motivados para essas áreas de intervenção, um aprofundar de conhecimentos e o desenvolvimento de competências mais vocacionadas para as duas áreas de intervenção da Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, com grande impacto no contexto geral dos cuidados: a *Psiquiatria de Ligação*, para melhorar a sua capacidade de reconhecimento dos problemas de saúde mental associados às transições de saúde e a *Saúde Mental Comunitária e Reabilitação*, não só para aprofundar componentes de promoção da saúde mental e prevenção das doenças mentais, mas, também, para o cuidar de pessoas com perturbações mentais em contexto comunitário.

A educação em Enfermagem de Psiquiatria de Ligação (EPL) e em Enfermagem de Saúde Mental Comunitária e Reabilitação (ESMCR) é realizada por meio de uma unidade curricular de ensino teórico-prático e outra de ensino clínico. Nas unidades curriculares de ensino teórico-prático, os estudantes desenvolvem um total de 77 horas de trabalho, das quais 24 horas são teórico-práticas; quatro horas, de seminários e quatro horas, de orientação tutorial, o que corresponde a três ECTS. Por sua vez, o ensino clínico na área opcional tem uma carga global de 385 horas em contexto clínico e/ou comunitário correspondentes a 18 ECTS.

A EPL realiza-se em meio hospitalar, em serviços de internamento médico-cirúrgicos que possuam enfermeiros especialistas em saúde mental integrados nas suas equipas. Permite, aos estudantes, identificar os fatores relacionados com as situações de crise no indivíduo e na família em situação de doença – diagnóstico, hospitalização e tratamento - e planejar, desenvolver e avaliar formas específicas de intervenção de Enfermagem, em colaboração com o enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica.

A ESMCR realiza-se em contexto de cuidados de saúde primários e permite, aos estudantes, implementar atividades de promoção da saúde mental e prevenção das perturbações mentais, dirigidas aos vários grupos etários (crianças e jovens em contexto escolar, idade adulta e idosos), em colaboração com as equipas de cuidados de saúde primários, para a participação em programas de cuidados continuados e de apoio específico a pessoas com doenças mentais graves e crônicas e suas famílias, em colaboração com as equipas de saúde mental comunitária.

Considerações finais

Em nível global, as questões de saúde mental e a morbilidade psiquiátrica serão as grandes tendências e desafios dos sistemas de saúde do século XXI, tornando urgente a formação básica de enfermeiros capacitados para respostas articuladas e congruentes às necessidades das pessoas e comunidades.

A aprendizagem em Saúde Mental e Psiquiatria é um imperativo para a qualidade dos cuidados em geral. Possibilita que os estudantes (des)construam os conceitos errôneos sobre as doenças mentais e sobre as pessoas que sofrem de uma doença mental; potencializa a compreensão da forte ligação corpo-mente; ajuda-os a focalizar a sua atenção na subjetividade da pessoa a quem prestam cuidados, a atentar aos sinais de sofrimento mental e à sua importância para o cuidar holístico; contribui para a compreensão dos fenómenos de transição de saúde-doença e é essencial para o cuidar das pessoas com doenças psiquiátricas.

Os currículos académicos em Enfermagem de Saúde Mental enfrentam o desafio de continuamente se reavaliarem e transformarem traduzindo as profundas mudanças sociais que estão ocorrendo de uma forma acelerada na área do desenvolvimento científico, tecnológico e da revolução abissal do pensamento.

O impacto da globalização e dos fatores económicos nos sistemas de saúde, as questões de saúde mental global, o acolhimento de imigrantes e refugiados, as

catástrofes naturais, as alterações climáticas, as ameaças do terrorismo, as fragilidades da democracia e da cidadania vão exigir a formação de enfermeiros com uma sólida formação de base em Saúde Mental e Psiquiatria e capazes de entender as complexidades dos contextos do sofrimento emocional e de realizar a *intervenção em crise*.

Por outro lado, nos últimos anos, assistem-se a profundas alterações no sistema de saúde, particularmente na organização dos serviços de saúde mental, baseadas em políticas assistenciais de proximidade, de inclusão e de realização dos avanços científicos produzidos no tratamento das doenças psiquiátricas. A organização da rede de serviços de Saúde Mental prevê a integração de departamentos de Psiquiatria nos hospitais gerais para o tratamento de doentes em fase aguda e diversos serviços de índole comunitária quer sejam de promoção, prevenção, tratamento ambulatorial ou de reabilitação, de âmbito local e regional. Essa organização sugere que os currículos devam possibilitar aprendizagens significativas nessa mesma variedade de contextos e na diversidade de problemas que nesses emergem. Por sua vez, a multiplicidade de ambientes em que a atividade assistencial é desenvolvida requer que todos os enfermeiros possuam conhecimentos e competências adequadas para responder a esses desafios. Contudo, essa obrigação não invalida, mas torna ainda mais acentuada a necessidade de enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria que possam prestar cuidados especializados e apoiar as equipes de Enfermagem nos diferentes contextos de cuidados. Assim, uma outra ideia central que constitui um desafio para os currículos acadêmicos em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria é a *intervenção centrada na comunidade*, ou seja, fora dos tradicionais sistemas hospitalares. Esse conceito é uma autêntica revolução copernicana na compreensão dos cuidados em Enfermagem Psiquiátrica, mas que ainda não foi completamente integrado nos currículos acadêmicos que mantêm uma estrutura hospitalocêntrica no ensino/aprendizagem de técnicas/intervenção em Enfermagem.

Por último, sabe-se que, tradicionalmente, a saúde mental não recebe a mesma atenção política e a disponibilidade financeira das outras áreas assistenciais. A falta de voz das pessoas com doenças psiquiátricas coloca os profissionais de saúde, incluindo os enfermeiros, em uma obrigação ética de defender essa população particularmente vulnerável. Para tal, é necessário que, desde a formação inicial dos enfermeiros, estes adquiram competências para que, compreendendo a alta prevalência e o forte impacto das doenças psiquiátricas, dediquem parte do seu saber e tempo a dar-lhes visibilidade e a procurar influenciar positivamente as tomadas de decisão na(s) reorganização(ões) do sistema de saúde e no planejamento dos cuidados.

Ao considerar que, para responder a esses desafios, os jovens estudantes que realizam a sua formação acadêmica em Enfermagem fazem um percurso que vai da reconfiguração de esquemas conceituais, alguns dos quais bem arraigados na sua matriz de “ver o mundo”, para uma nova forma de conceber a pessoa e os cuidados que lhe são dispensados, compreende-se o quão importante é que conteúdos e unidades curriculares de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria sejam incorporados, com um peso e distribuição adequados ao longo do curso, nos currículos de formação inicial em Enfermagem. Por outro lado, a formação avançada de enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, a qual deve corresponder um grau acadêmico de mestrado, é essencial para os cuidados especializados nessa área.

Os currículos, quer da formação inicial, como da especializada, devem incluir os contributos da revolução científica e tecnológica para a compreensão e o tratamento das doenças mentais. O desenvolvimento das neurociências, da genética psiquiátrica, da imagiologia cerebral, da teoria psicométrica para a definição da etiologia, da psicofarmacologia, das biotecnologias e dos sistemas informáticos aplicados às ciências da saúde, devem ter reflexo em uma sólida formação de base dos enfermeiros. A sustentação das intervenções de Enfermagem na evidência permitida pela investigação científica mais recente na área da Saúde Mental e Psiquiatria implica a atualização permanente dos conteúdos curriculares e uma preocupação com a formação dos estudantes para o *pensamento científico* reflexivo e sistemático.

Assim, antevê-se como tendências de futuro na construção curricular em Enfermagem de Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica para responder a esses desafios:

1. Uma concepção global e multidisciplinar em todo o currículo da formação de base de enfermeiros em Saúde Mental e Psiquiatria, com uma sólida formação de base em áreas biomédicas, na Psicologia e nas Ciências Sociais, que permita uma compreensão de base dos processos mentais;
2. Uma construção curricular muito flexível e personalizada permitindo, aos estudantes, construir o seu próprio percurso de formação (por exemplo, módulos teóricos mais centrais com frequência obrigatória e módulos específicos opcionais oferecidos ao longo de todo o CLE; diferentes possibilidades de opção em ensinos clínicos diferenciados para trabalhar as questões da saúde mental; módulos intensivos para trabalhar as áreas centrais da comunicação terapêutica em ambiente laboratorial; contatos com experiências comunitárias relevantes etc.);

3. Uma formação de base usando intensamente as TIC's, plataformas eletrônicas, ambientes virtuais e práticas simuladas.

Em conclusão, pode-se afirmar que a aprendizagem em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria é não só fundamental para estudantes de formação inicial como ao nível de estudos pós-graduados (e em formação continuada ao longo da vida profissional) e que esta deve responder, com inovação e qualidade, às necessidades de cuidados da população.

Referências

1. Lei nº111/2009 (PT). Primeira alteração ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros. Diário da República, 1.ª série, número 180, 16 set. 2009.
2. Regulamento n.º 129/2011 (PT). Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental. Diário da República, 2.ª série, número 35, 18 fev 2011.
3. Organização Mundial de Saúde. Data and statistics. [Internet]. 2015 [cited 2015 April 2]. Available from: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-statistics>.
4. Programa Nacional para a Saúde Mental. Portugal saúde mental em números - 2014: programa nacional para a saúde mental. Lisboa: Direção Geral da Saúde; 2014. 104 p.
5. Alonso J, Codony M, Kovess V, Angermeyer MC, Katz SJ, Haro JM, et al. Population level of unmet need for mental healthcare in Europe. *Br J Psychiatry*. 2007;190:299-306.
6. Caldas Almeida, J M; Xavier, M. Estudo epidemiológico nacional de saúde mental: 1º Relatório Lisboa: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa; 2010. 60 p.
7. Ordem dos Enfermeiros (PT). Dados Estatísticos 2015. [Internet]. 2017 [Acesso 11 jan 2017]. Disponível em: http://www.ordemenfermeiros.pt/membros/Documents/2015_DadosEstatisticos_00_Nacionais_vf.pdf
8. Mendes A. A Saúde Mental em Portugal: novos desafios à formação de enfermagem especializada. In: Luís M, Org. Os novos velhos desafios da saúde mental. Ribeirão Preto: USP; 2008. p. 111-23.
9. Bronfenbrenner U. Making Human Beings Human: Bioecological Perspectives on Human Development, London: SAGE Publications; 2005. 336 p.
10. Correia S, Loureiro L. Literacia em Saúde Mental de jovens universitários: a exposição à informação. Livro de atas do 1º Congresso Internacional de Literacia em Saúde Mental; *Rev Enferm Ref*. III serie, supl. 2014;74.
11. Loureiro L, Mendes A, Barroso T, Santos J, Oliveira R, Ferreira R, et al. Mental Health Education and Sensitisation: a School-based Intervention Programme for Adolescents and Young. First Report. Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde Enfermagem; 2012.
12. Rosa A, Loureiro L, Sequeira C. Literacia em saúde mental de adolescentes: Um estudo exploratório. *Rev Port Enferm Saúde Mental*. 2014 Abril; Ed. Esp. 1:125-32.
13. Markstrom, U U, Gyllensten, L L, Bejerholm U, Bjorkman T. Attitudes towards mental illness among health care students at Swedish universities – a follow-up study after completed clinical placement. *Nurse Educ Today*. 2009;660-65.
14. Gil I. Crenças e atitudes dos estudantes de enfermagem acerca das doenças e doentes mentais: impacto do ensino clínico de enfermagem de saúde mental e psiquiatria. [Mestrado]. Coimbra: Universidade de Coimbra; 2010.
15. Hapell B, Gaskin J. The attitudes of undergraduate nursing students towards mental health nursing: a systematic review. *J Clin Nurs*. 2013; 22(1-2):148-58.
16. Monteiro AP. Globalização e saúde mental - Novos desafios do Cuidar. *Rev Enferm Ref*. 2014;668.
17. Monteiro AP. Do Asilo aos Cuidados Comunitários: Evolução da Enfermagem Psiquiátrica em Portugal - Modelos do cuidar em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria. [Internet]; 2013 [13 abril 2014]. Disponível em: https://www.academia.edu/4185464/do_asilo_aos_cuidados_comunitarios_evolucao_da_enfermagem_psiquiatrica_em_portugal_Modelos_do_cuidar_em_Enfermagem_de_Saude_Mental_e_Psiquiatria_Contributos_da_reflexao_sociologica.
18. Weiss M, Ramakrishna J, Somma D. Health-related stigma: rethinking concepts and interventions. *Psychol Health Med*. 2006; 11:277–87.
19. Stuart GW, Laraia MT. *Enfermagem Psiquiátrica*. 4th ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores; 2002. 958 p.
20. Phaneuf M. Comunicação, Entrevista, Relação de ajuda e Validação. Loures: Lusociência; 2005. 668 p.
21. Lazure H. Viver a relação de ajuda. Loures: Lusociência; 2004. 215 p.
22. International Council of Nurses. International Classification for Nursing Practice (ICNP®). [Internet]; 2015 [cited 2015 Abril 20]. Available from: <http://www.icn.ch/what-we-do/international-classification-for-nursing-practice-icnpr/>.
23. Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental (PT). Reestruturação e desenvolvimento dos serviços de saúde mental em Portugal, Plano de ação 2007-2016. Lisboa: Direção Geral da Saúde; 2007. 154 p.

Recebido: 13.01.2017

Aceito: 31.07.2018