



**Submissão**  
05-07-2021  
**Aprovação**  
06-08-2021

#### Como citar este artigo

Silva JVS, Macedo AC, Nascimento YCML, Moreira AS, Barros AC, Santos RA. Caminhos históricos da formação do enfermeiro no campo da saúde mental no Brasil. *Hist enferm Rev eletrônica*. 2021;12(2):7-18. <https://doi.org/10.51234/here.21.v12n2.a1>

#### Autor correspondente

John Victor dos Santos Silva  
E-mail: john.setedejulho@gmail.com

## Caminhos históricos da formação do enfermeiro no campo da saúde mental no Brasil

*Historical paths of nursing education in the field of mental health in Brazil*

*Trayectorias históricas de la educación en enfermería en el campo de la salud mental en Brasil*

**John Victor dos Santos Silva**<sup>I</sup> ORCID: 0000-0003-4671-102X

**Amanda Cavalcante de Macêdo**<sup>II</sup> ORCID: 0000-0002-4630-2771

**Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento**<sup>III</sup> ORCID: 0000-0003-3705-1429

**Anderson da Silva Moreira**<sup>II</sup> ORCID: 0000-0003-1961-6262

**Alice Correia Barros**<sup>IV</sup> ORCID: 0000-0002-2627-7185

**Ronildo Alves dos Santos**<sup>I</sup> ORCID: 0000-0003-3364-7727

<sup>I</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Enfermagem. Maceió, AL, Brasil.

<sup>III</sup> Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem. Maceió, AL, Brasil.

<sup>IV</sup> Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Belo Jardim, Núcleo de Assistência e Promoção à Saúde. Belo Jardim, PE, Brasil.

### RESUMO

**Objetivos:** Este artigo tem como objetivo descrever e refletir sobre as transformações no ensino da enfermagem psiquiátrica e de saúde mental na graduação em enfermagem no Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo e reflexivo a partir das vivências de estudantes e professores com a área da saúde mental. O recorte temporal estabelecido foi o ano de 1852 até os dias atuais. **Resultados:** A análise permitiu o agrupamento dos resultados em quatro seções que levaram em consideração os fenômenos históricos determinantes às transformações em cada período – 1850 a 1919, 1920 a 1959, 1960 a 1989, 1990 a 2009 e 2010 até os tempos atuais. **Discussão:** A partir desta análise, é possível apontar transformações significativas no ensino da enfermagem em saúde mental a partir das conquistas sócio-políticas do processo da reforma psiquiátrica brasileira e reformas curriculares, apesar das práticas de ensino nos serviços psicossociais ainda não serem unânimes nos cenários de ensino-aprendizagem dos tempos atuais. **Conclusão:** No entanto, ratificar avanços históricos é essencial para a manutenção de uma perspectiva de cuidado integral, que resgata a cidadania dos sujeitos através de intervenções criativas, comprometidas e articuladas em rede. **Descritores:** Educação em enfermagem; Ensino; Saúde mental; Enfermagem psiquiátrica.

## ABSTRACT

**Objectives:** This article aims to describe and reflect on the transformations in the teaching of psychiatric nursing and mental health in undergraduate nursing in Brazil. **Method:** This is a descriptive and reflective study based on the experiences of students and teachers with the area of mental health. The time frame established was the year 1852 to the present day. **Results:** The analysis allowed the grouping of the results into four sections that took into account the historical phenomena determining the transformations in each period – 1850 to 1919, 1920 to 1959, 1960 to 1989, 1990 to 2009 and 2010 to the present times. **Discussion:** From this analysis, it is possible to point out significant transformations in the teaching of mental health nursing from the socio-political achievements of the Brazilian psychiatric reform process and curricular reforms, although teaching practices in psychosocial services are not yet unanimous in the teaching-learning scenarios of the present times. **Conclusion:** However, ratifying historical advances is essential for maintaining a perspective of comprehensive care, which rescues the citizenship of the subjects through creative interventions, compromised and articulated in a network. **Descriptors:** Education, Nursing; Teaching; Mental health; Psychiatric nursing.

## RESUMEN

**Objetivos:** Este artículo tiene como objetivo describir y reflexionar sobre las transformaciones en la enseñanza de la enfermería psiquiátrica y la salud mental en la enfermería de pregrado en Brasil. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo y reflexivo basado en las experiencias de estudiantes y profesores con el área de salud mental. El marco temporal establecido fue el año 1852 hasta la actualidad. **Resultados:** El análisis permitió agrupar los resultados en cuatro secciones que tuvieron en cuenta los fenómenos históricos que determinaron las transformaciones en cada período: 1850 a 1919, 1920 a 1959, 1960 a 1989, 1990 a 2009 y 2010 a la actualidad. **Discusión:** A partir de este análisis es posible señalar transformaciones significativas en la enseñanza de la enfermería en salud mental a partir de los logros sociopolíticos del proceso brasileño de reforma psiquiátrica y las reformas curriculares, aunque las prácticas de enseñanza en los servicios psicosociales aún no son unánimes en los escenarios de enseñanza-aprendizaje de los tiempos actuales. **Conclusión:** Sin embargo, la ratificación de los avances históricos es esencial para mantener una perspectiva de atención integral, que rescata la ciudadanía de los sujetos a través de intervenciones creativas, comprometidas y articuladas en red. **Descriptorios:** Educación en enfermería; Enseñanza; Salud mental; Enfermería psiquiátrica.

## INTRODUÇÃO

A formação em saúde mental na graduação em enfermagem tem passado por profundas transformações no contexto nacional, influenciadas pela conjuntura histórico-social que há alguns anos resulta na transcendência da fragmentação do cuidado com significativas mudanças nos processos de formação dos profissionais, através da permanente revisão curricular e das estratégias pedagógicas<sup>(1-2)</sup>.

Neste sentido, há a necessidade das instituições, cursos e docentes assumirem o compromisso e centrar esforços para superar as lacunas que dificultam o processo formativo do enfermeiro sobre conhecimentos primários em saúde mental, para que estes consigam ofertar cuidado para o sujeito em sofrimento psíquico no contexto da comunidade, bem como fortalecer a política nacional de saúde mental<sup>(3)</sup>.

Diante do atual cenário de retrocessos de caráter político e ideológico que o país vivencia com a subtração de investimentos no modelo de atenção psicossocial e no incentivo ao financiamento de hospitais psiquiátricos<sup>(4)</sup>, a interlocução entre as Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem (DCN) e os princípios da Reforma Psiquiátrica visa fortalecer o processo formativo dos enfermeiros, dando-lhes bases para um posicionamento na solidificação do modelo de cuidado na atenção psicossocial<sup>(3,5)</sup>.

É relevante compreender o processo histórico e social que se atravessa na formação de enfermeiros, especialmente o que atuam na área de saúde mental, considerando que as escolas de enfermagem se constituem em locais que condicionam a construção das percepções dos estudantes sobre a realidade e as práticas em saúde<sup>(6)</sup>.

A realização de estudos que subsidiem a compreensão do passado é importante para o desenvolvimento da consciência crítica acerca da realidade na qual os estudantes e trabalhadores estão inseridos e para a manutenção do compromisso destes com a população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) e com os princípios da reforma psiquiátrica. Diante do exposto, esta reflexão justifica-se pela necessidade de promover uma discussão acerca de como vem sendo construído o ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental no território nacional, desde os primeiros marcos até os dias atuais, favorecendo a construção de novos caminhos para as novas práticas profissionais. Para alcançar essa proposta e promover a discussão, foi instituído como objetivo descrever e refletir sobre as transformações históricas no ensino da enfermagem psiquiátrica e em saúde mental no Brasil.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e reflexivo, a partir das experiências, vivências e afinidades de estudantes e professores com a área da enfermagem psiquiátrica e saúde mental, estimulando a construção de uma reflexão acerca dos caminhos e marcos no ensino e na profissão do enfermeiro na assistência às pessoas em sofrimento mental, além das leituras de artigos publicados desde a instituição das primeiras experiências de ensino e práticas profissionais no território brasileiro.

Por se tratar de um estudo reflexivo, sem participação de seres humanos e com todos os textos e documentos utilizados como fonte de dados e informações sendo de domínio público, não foi necessária a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa.

No intuito de subsidiar essa reflexão, foram feitas buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de outubro a dezembro de 2020, a partir dos descritores: enfermagem; enfermagem psiquiátrica; psiquiatria; saúde mental; história da enfermagem; educação em enfermagem; hospitais psiquiátricos; e serviços de saúde mental. Também foram feitas buscas no site do Google Acadêmico para encontro de eventuais artigos que não estivessem indexados em bases de dados. Como critério de inclusão, definiu-se o recorte temporal dos últimos 20 anos que tratassem das transformações no ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental desde a década de 1850 até a atualidade e excluídos os que não retratavam a realidade brasileira.

Como parte do referencial teórico, também foram acrescentadas no delineamento dessa reflexão documentos como: leis federais; portarias, normativas e regulamentações do Ministério da Saúde e da Educação; e resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Após a busca e compilação dos artigos na base de dados e dos documentos eletrônicos, foi feita uma análise crítica do conteúdo de cada texto, sendo divididas as transformações no ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental na graduação em enfermagem nos seguintes grupos: 1850 a 1919; 1920 a 1959; 1960 a 1989; 1990 a 2009; e 2010 até a atualidade.

## Caminhos históricos da formação do enfermeiro no campo da saúde mental no Brasil

### *Período de 1850 a 1919*

Inúmeras características marcam as transformações no ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental e alguns aspectos iniciais são aqui apresentados. O primeiro deles refere-se à ideia da “loucura”. Na época do Brasil imperial, essa esfera era tratada na visão apenas religiosa e sem importância alguma para o estado<sup>(7)</sup>.

Com o crescimento desordenado das cidades, o louco passou a transitar livremente pelas ruas e quando causavam algum tipo de perturbação da ordem, eram trancados em suas residências ou nos porões das Santas Casas de Misericórdia. Desta forma, começou a se pensar numa instituição, que serviria para conter os loucos e limpar a imagem das cidades. Assim, em 1852, foi inaugurado o Hospício D. Pedro II, no Rio de Janeiro, destinado aos loucos que apresentavam incômodo ou ameaça<sup>(7)</sup>.

A inauguração do Hospício D. Pedro II representou o marco inicial da psiquiatria brasileira, e impulsionou a abertura de outras instituições, no mesmo modelo, em outras capitais da província do Brasil nos anos seguintes. Apesar da presença da figura do médico no hospício, a supervisão era feita pelas freiras e irmãs de caridade<sup>(8,9)</sup>.

Dentro desses hospícios já era possível visualizar algumas práticas de enfermagem, mesmo ainda não sendo entendidas como tal, mas executadas pelas irmãs de caridade, por pessoas sem nenhuma qualificação profissional ou pelos próprios internos, que exerciam atividades de vigilância, controle e ordem disciplinar, através de coerção e legitimação da violência e punição<sup>(8)</sup>.

Nas décadas seguintes, já no Regime Republicano Brasileiro, com o surgimento de novas teorias sobre a loucura, principalmente sobre a corrente do alienismo, e surgimento de novas abordagens ideológicas para tratar a loucura, assim como os procedimentos cirúrgicos e farmacológicos. O Hospício D. Pedro II passou a chamar-se Hospital Nacional de Alienados, tornando-se referência brasileira na época<sup>(9)</sup>.

Com o fortalecimento da cooperação médica dentro do hospital psiquiátrico, houve conflito entre os ideais médicos e os religiosos, ocasionando a saída das freiras e irmãs de caridade e a ideia de tratamento pela religião, o que resultou na necessidade de inserir trabalhadores preparados e qualificados para auxiliar os médicos durante a assistência, principalmente de profissionais para execução das atividades ditas de enfermagem<sup>(8)</sup>.

Assim, em 1890, a República Brasileira convidou enfermeiras francesas para participar da criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospital Nacional de Alienados, seguindo o modelo proposto pela escola de Salpêtrière<sup>(10)</sup>.

Pode-se destacar aqui que a primeira experiência de formação profissional de enfermagem no território brasileiro foi através da existência de uma instituição de ensino no contexto da psiquiatria, no entanto a finalidade era única e exclusivamente de formar profissionais de enfermagem para trabalhar em hospitais psiquiátricos da época<sup>(8)</sup>.

A escola foi instituída a partir do decreto brasileiro nº 791, de 1890, que regulamentou tanto a escola como as normativas para formação da enfermagem<sup>(11)</sup>. Observa-se aqui o registro das primeiras diretrizes para formação do enfermeiro no território nacional, baseadas no modelo das escolas francesas, mas apenas para práticas na área psiquiátrica, antes mesmo do reconhecimento da enfermagem como profissão no Brasil, o que só veio acontecer algumas décadas depois.

Participaram das primeiras turmas de formação, como alunas, mulheres de famílias e classe social mais conceituada e que buscavam qualificação e formação profissional para obter melhores posições na sociedade. As candidatas para a escola de formação passavam por uma seleção inicial e quando aprovadas ingressavam no curso que era ministrado por médicos e tinha a parte prática realizada nas enfermarias do hospital, acompanhadas das enfermeiras francesas e sob a supervisão dos próprios médicos<sup>(8-10)</sup>.

Com a formação considerada mais organizada para trabalhar nos hospitais psiquiátricos, o profissional de enfermagem passou a desempenhar outro papel, o de auxiliar o médico nos procedimentos realizados com os pacientes, além dos já convencionais, que era sempre zelar pela ordem, a vigilância e organização sob os princípios do Alienismo de Philippe Pinel<sup>(12)</sup>.

Além dessas questões, o trabalho da enfermagem nos hospitais psiquiátricos também era cercado de muitos preconceitos dentro da sociedade, não só pelo tratamento desumano com os internos, mas pela constante violência praticada e sofrida pelos profissionais, dada as circunstâncias totalmente precárias nos hospícios, conhecidos à época popularmente de “depósitos de loucos”, com pacientes acumulados nas enfermarias e sem as condições mínimas de higiene, cuidado, entre outros<sup>(8,12)</sup>.

Nas décadas seguintes, aconteceram alguns movimentos para criação de outras escolas de Enfermagem no Brasil, no intuito de qualificar mão de obra para o trabalho nos hospitais psiquiátricos, a exemplo do Hospital Juqueri, em São Paulo, em meados de 1910 sem muito êxito. Somente anos depois, em 1919, no Rio de Janeiro, foi fundada a Escola Profissional de Enfermagem Alfredo Pinto, também seguindo o modelo francês de ensino e formação para os profissionais de enfermagem<sup>(8)</sup>.

### ***Período de 1920 a 1959***

Poucos anos depois, em 1923, surgiu a Escola de Enfermeiros do Departamento Nacional de Saúde Pública do Rio de Janeiro. A escola, que posteriormente foi nomeada de Escola de Enfermagem Anna Nery, é considerada oficialmente o marco inicial do desenvolvimento da Enfermagem como profissão no Brasil, pois produziu e sistematizou conhecimentos próprios da ciência e da prática da profissão, seguindo o modelo norte-americano, através dos ensinamentos de Florence Nightingale, considerada a “mãe” da enfermagem moderna<sup>(8,9,13)</sup>.

\*Considerado por muitos o pai da psiquiatria moderna, foi pioneiro e precursor do processo de transformação na psiquiatria por meio do surgimento do Alienismo, corrente que instituiu a observação e sistematização dos fenômenos das doenças psiquiátricas.

A nova perspectiva da formação da enfermagem brasileira, agora baseado no modelo nightingaleano, incluía também em suas diretrizes o ensino da psiquiatria, para que os enfermeiros formados tivessem aptidão suficiente para atuar nos hospitais psiquiátricos e suprir a necessidade de mão de obra que há muito já faltava<sup>(13)</sup>.

Mesmo com a mudança na concepção do ensino da enfermagem, que deixou de pautar-se no modelo francês, da escola de Salpêtrière, passando a orientar-se pelo modelo norte-americano da precursora da enfermagem moderna Florence Nightingale, a formação do enfermeiro para o trabalho no hospital psiquiátrico permaneceu como estava, pois se perdurou a ênfase no confinamento e na vigilância, o que legitimava a reclusão social dentro do hospital psiquiátrico e enaltecia apenas o aspecto clínico da doença<sup>(8)</sup>.

O currículo da enfermagem na Escola de Enfermeiros do Departamento Nacional de Saúde Pública para a área psiquiátrica era restrito apenas à conteúdos sobre as “doenças nervosas e mentais”. Por ser considerada uma área perigosa, por toda a cultura que envolvia o trabalho nos hospícios, a disciplina era menosprezada, tendo indícios de que se quer era ofertada<sup>(14)</sup>.

Algumas características profissionais da enfermagem começaram a mudar nos anos seguintes, com impulso principalmente do surgimento de novas terapias para o tratamento da loucura, como choque insulínico, psicocirurgia, eletroconvulsoterapia, entre outras, trazendo nova perspectiva para o papel do enfermeiro no hospital psiquiátrico. Neste sentido, às profissionais de enfermagem, que eram em sua grande maioria mulheres, cabiam as atividades de medicalização e o acompanhamento nas sessões de terapias, sempre auxiliando os médicos nesses procedimentos, e para os homens de enfermagem o trabalho apenas de vigiar, controlar, punir e reprimir, sempre com a supervisão da enfermeira e com ordem médica<sup>(12-15)</sup>.

Assim, em 1949, houve novas mudanças significativas na formação do enfermeiro no território nacional, através da Lei Brasileira nº 775, com o estabelecimento da duração do curso de enfermagem para 03 anos e, também, tornou obrigatório o ensino da enfermagem psiquiátrica na grade de disciplinas dos cursos ofertados. A obrigatoriedade dessa disciplina na formação trouxe um estabelecimento da profissão nessa área. A carga horária, entretanto, passou a ser menor<sup>(14)</sup>.

Nas décadas seguintes, com a profissão da enfermagem já consolidada e legitimada em países da Europa e também nos Estados Unidos, surgiram enfermeiras que começaram a criar, desenvolver e aperfeiçoar teorias para respaldar, sistematizar e legitimar a prática da enfermagem como ciência e profissão, nas diversas dimensões que o profissional enfermeiro estivesse inserido, em especial no campo da psiquiatria<sup>(10,15)</sup>.

Em vista disso, em meados de 1950, surgiu a primeira teórica da enfermagem psiquiátrica, que foi a Hildegard Elizabeth Peplau, enfermeira norte-americana, estabeleceu a teoria das relações interpessoais em enfermagem, pautado no trabalho em hospital psiquiátrico, foi uma das primeiras enfermeiras a defender a humanização e o respeito nas práticas e também orientou o processo terapêutico para a assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais<sup>(16)</sup>.

Embora a teoria de Peplau trouxesse considerável notoriedade e autonomia para o trabalho de enfermagem no hospital psiquiátrico, o que norteou o direcionamento das práticas em enfermagem psiquiátrica, no Brasil não há registros sobre a sua implementação na formação e no trabalho dos enfermeiros, continuando as mesmas atividades já características<sup>(15,16)</sup>.

Mesmo com os principais países do mundo trabalhando novas perspectivas para o campo da psiquiatria, e também levantando certa preocupação na formação dos profissionais da medicina e da enfermagem, no Brasil essas mudanças chegavam a passos largos, sobretudo porque a psiquiatria brasileira era movida pelos interesses políticos e econômicos do país<sup>(14,17,18)</sup>.

### ***Período de 1960 a 1989***

Na década de 1960, começaram a aparecer algumas mudanças, tanto referentes à formação de enfermagem quanto ao campo da psiquiatria. Em 1962, através do Conselho Federal de Educação, houve a formalização do ensino, estabelecendo o currículo mínimo a ser seguido por todos os cursos de enfermagem no território nacional e com a inclusão de novas áreas como a saúde pública, epidemiologia e obstetrícia<sup>(14)</sup>.

No que diz respeito à psiquiatria brasileira, começaram a surgir controvérsias sobre a efetividade do modelo de tratamento que vinha sendo adotada no país, com o considerável crescimento de hospícios e colônias, apresentando cada vez mais condições precárias de higiene e superlotação, com número inferior de leito por paciente, falta de profissionais suficientes e qualificados, tratamentos desumanos e sem melhora nos quadros clínicos. Embora houvesse um crescimento imenso dos hospícios, a relação leito-paciente não era adequada<sup>(19)</sup>.

Assim, começou um movimento de discussão sobre a “Psiquiatria Preventiva” ou “Nova psiquiatria”. Esse movimento teve como base o modelo desenvolvido, principalmente, nos Estados Unidos, com a psiquiatria comunitária<sup>(19-20)</sup>.

Tal movimento provocou algumas mudanças na estrutura do ensino da enfermagem psiquiátrica nos currículos, principalmente com o fortalecimento do trabalho baseado no relacionamento terapêutico, proposto pela enfermeira Hildegard Peplau. Seus estudos revolucionaram o trabalho da enfermagem, trazendo a inclusão de novas perspectivas e conteúdos, como a noção sobre as drogas, a terapia familiar, psicofarmacologia, novos estudos sobre os transtornos mentais, entre outros. A partir desses estudos de Peplau, a enfermagem iniciou um novo momento na atuação profissional, principalmente no campo da psiquiatria<sup>(14)</sup>.

Já a década de 1970 foi cercada por muitas mudanças no cenário político, econômico e da saúde no Brasil. O país estava em um longo regime militar, mesmo assim organizou importantes movimentos sociais em prol da democracia. Nesse contexto, surgiram as primeiras mobilizações no setor saúde, uma delas foi o início de um movimento conhecido hoje como Movimento da Luta Antimanicomial (MLA) e que, posteriormente, incentivou a Reforma Psiquiátrica brasileira<sup>(21)</sup>.

O MLA começou a surgir através das inúmeras denúncias feitas por familiares, profissionais, militantes, ativistas e pessoas da sociedade civil, sobre as condições em que se encontravam os hospitais psiquiátricos. Havia péssimas condições de trabalho para os profissionais, superlotação nas enfermarias e pátios, maus tratamentos e situações deploráveis de higiene e alimentação, grande número de desaparecimento e mortes sem explicações, além dos tratamentos que não traziam nenhum benefício<sup>(20)</sup>.

Em contraponto, no ano de 1972, a enfermagem passava por mais uma mudança em sua estrutura de formação. O Conselho Federal de Educação, através do parecer nº 163 de 1972, reformulou o currículo de enfermagem, incluindo nossas áreas de atuação e determinando algumas novas diretrizes para a formação dos profissionais. Não houve influência do regime militar na formação dos profissionais de enfermagem para o campo da psiquiatria, no entanto a prática permanecia sem muitas mudanças<sup>(14,22)</sup>.

No final da década de 1970, é estabelecido o então conhecido Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), composto pelos médicos recém-formados dos hospitais psiquiátricos, profissionais de enfermagem e demais trabalhadores. Inicialmente, o movimento reivindicava melhores salários e condições de trabalho. Entretanto, as pautas foram ampliadas quando teve a adesão dos familiares e movimentos sociais, tornando-se um movimento pela melhoria da assistência em saúde para as pessoas com transtornos mentais e contra o modelo hegemônico dos manicômios<sup>(20,23)</sup>.

O MTSM participou e também foi responsável por organizar alguns dos principais eventos sobre saúde mental que aconteceram na época, que tiveram a adesão tanto de gestores quanto dos profissionais, incluindo os de enfermagem, dos movimentos sociais, militantes e sociedade em geral, para discutir a situação da psiquiatria brasileira<sup>(20,23)</sup>.

Seguindo esses ideais de mudanças, em 1979, o MTSM convidou Franco Basaglia, reformista italiano responsável por mudanças estruturais profundas em relação à saúde mental na Itália, para conhecer a realidade brasileira e trazer seus princípios de transformação da psiquiatria para o país, a fim de fortalecer o movimento e a luta<sup>(23,24)</sup>.

Nesse período, as práticas da enfermagem psiquiátrica ainda são predominantes nos hospitais psiquiátricos, baseado no modelo biológico e no tratamento moral das psicopatologias, porém com um trabalho maior nas relações interpessoais e terapêuticas, além de promover assistência também para as famílias. Assim, o ensino da psiquiatria nos cursos de enfermagem passou a incluir em seus currículos o cuidado e assistência à família e comunidade, as práticas educativas e de prevenção, considerando os aspectos biopsicossociais<sup>(24)</sup>.

No entanto, em 1986, foi inaugurado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no Brasil, na cidade de São Paulo, marcando o início de um novo serviço em saúde para o tratamento

das pessoas com transtornos mentais. Esse serviço contava com uma equipe multiprofissional que incluía os profissionais de enfermagem. Sua finalidade era o tratamento humanizado e com foco na comunidade, não mais em instituições isoladas de caráter excludente<sup>(25)</sup>.

Já no final da década de 1980, o MSTM, juntamente com os movimentos sociais em defesa da democracia e de uma saúde para todos, os familiares dos internos nos hospitais psiquiátricos e dos próprios pacientes, levanta o lema “Por uma sociedade sem manicômios” e surge o então Movimento da Luta antimanicomial, nascendo o fundamento da desinstitucionalização, que era a retirada dos pacientes institucionalizados dos hospitais psiquiátricos, para ser tratado em serviços extra-hospitalares, viver na comunidade, junto à suas famílias<sup>(18)</sup>.

Nesse mesmo contexto, houve um acontecimento muito importante para a democracia do Brasil e que impactou diretamente no setor saúde: a promulgação da Constituição Federal Brasileira, em 1988. A constituição norteou e estabeleceu também a criação do Sistema Único de Saúde, o que deu abertura para criação de novos serviços além dos hospitais psiquiátricos<sup>(25)</sup>.

Ainda em 1989, Paulo Delgado, incentivado pelo MTSM, movimentos sociais e familiares de pessoas internadas em hospitais psiquiátricos, escreveu o projeto de lei que redirecionava o tratamento da pessoa com transtornos mentais e previa a extinção dos manicômios no território nacional, porém essa lei só foi aprovada muitos anos depois<sup>(20,23)</sup>.

### ***Período de 1990 a 2009***

O início da década de 1990 foi cercado por muitas mudanças no contexto da saúde brasileira, com a instituição e regulamentação do SUS, a partir da lei nº 8080. A partir de 1992, com a provocação dos movimentos sociais, começaram a surgir as primeiras leis estaduais e municipais referentes ao modelo de tratamento das pessoas com transtornos mentais e a regulamentação e financiamento dos hospitais psiquiátricos.<sup>(14)</sup>

Neste período também houve a expansão dos CAPS no território brasileiro, seguindo o modelo de São Paulo, e o surgimento de novos serviços para a assistência em saúde mental, e representando novos espaços para o trabalho da enfermagem<sup>(25)</sup>.

Em 1994, houve novas mudanças curriculares nos cursos de graduação em enfermagem, através da portaria nº 1.721, principalmente sobre a carga horária mínima do curso. As disciplinas de enfermagem psiquiátrica vão sendo substituídas ou acrescidas ao novo termo “saúde mental”, baseado na nova perspectiva de cuidado que vinha sendo transformado na época, pelas significativas mudanças na assistência de enfermagem<sup>(14)</sup>.

As práticas da enfermagem psiquiátrica, antes baseadas no modelo hospitalocêntrico e no tratamento moral e psicofarmacológico, passam a dar lugar para as práticas centradas no cuidado da pessoa e seus familiares, na sua necessidade, na reabilitação psicossocial, na reintegração familiar e inserção social<sup>(10,26)</sup>.

As práticas e o ensino da enfermagem no campo da saúde mental tiveram maiores mudanças a partir do início do século XXI. Em 2001, foi aprovada a Lei Federal nº 10.216, que assegurou a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redirecionou o modelo de tratamento e assistência em saúde mental<sup>(25)</sup>.

No mesmo ano, em 2001, foram publicadas as Diretrizes Curriculares Nacionais para a graduação de Enfermagem (DCN/ENF), a partir de um movimento iniciado no Ministério da Educação, por participação das entidades de classe. As DCN/ENF surgiram com a necessidade de padronizar a formação do profissional enfermeiro, orientando que o perfil da enfermagem deve ser generalista e humanista, com pensamento crítico e reflexivo, através de rigor técnico-científico, baseados nos princípios éticos da profissão e social<sup>(27)</sup>.

Os cursos de graduação em enfermagem passaram a ter a responsabilidade de formar profissionais com competências e habilidades para atuar na atenção à saúde, na tomada de decisões, na comunicação, na liderança, na administração e gerenciamento de equipes e serviços e na educação permanente em saúde. Essa formação prepara o enfermeiro para atuar em todos os níveis de assistências, cuidando dos indivíduos, famílias e comunidades<sup>(27)</sup>.

Assim, as instituições de ensino superior do Brasil começaram a realizar mudanças na organização dos cursos de enfermagem, a respeito dos Projetos Pedagógicos, estrutura curricular, disciplinas,

ementas, conteúdos programáticos, corpo docente, estrutura física, disposição de recursos materiais, laboratórios e campos de práticas e estágios. Todas essas mudanças acontecem tanto para responder às recomendações do Ministério da Educação quanto para prepará-los para as diversas demandas nos diferentes serviços e níveis de atenção à saúde<sup>(28)</sup>.

As mudanças resultantes do processo de reforma psiquiátrica brasileira, agora norteadas pela aprovação da lei federal nº 10.216, estabeleceram o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), através da portaria nº 336/2002 no Ministério da Saúde, como o serviço especializado de referência para pessoas com transtornos mentais severos ou persistentes, fomentando o aumento desse serviço em todo o país, através de financiamento do governo federal. Com esses novos serviços, houve mudança na qualificação dos profissionais de enfermagem, principalmente com a inclusão de conteúdos nos currículos sobre a atenção à família, realização de grupos terapêuticos, tecnologias leves, entre outros. Além disso, proporcionou a criação de cursos de especialização *Lato Sensu* voltados para a prática no campo da Atenção Psicossocial<sup>(25)</sup>.

O aumento considerável de CAPS no território nacional representou uma nova perspectiva de atuação da enfermagem. A portaria ministerial nº 366, que estabeleceu as diretrizes dos CAPS em suas diversas modalidades, também instituiu que, em qualquer uma das modalidades do serviço, deve contar com profissionais de enfermagem<sup>(10,25)</sup>.

Nos CAPS, o enfermeiro passou a trabalhar na perspectiva da Reabilitação Psicossocial, atuando num modelo ampliado do cuidado e com participação do usuário, da família, desenvolvendo ações em conjunto com uma equipe multidisciplinar, através da construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS), realização de grupos e oficinas com finalidades terapêuticas, educação em saúde, entre outros, fomentando o desenvolvimento da autonomia do indivíduo<sup>(29)</sup>.

Desta forma, com a necessidade de profissionais enfermeiros capacitados para trabalhar nos CAPS, que atuam na perspectiva da reabilitação psicossocial, as instituições de ensino superior realizaram novas mudanças no ensino, como a inclusão de fundamentações teóricas da enfermagem e a perspectiva da reforma psiquiátrica. Também foram incorporados conteúdos relacionados ao trabalho interdisciplinar, inclusão de docentes com formação multiprofissional, novas metodologias e estratégias de ensino-aprendizagem, parceria com as secretarias de saúde para a inclusão do CAPS como campo prático das disciplinas, entre outros<sup>(14,30)</sup>.

Além disso, em 2004, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da resolução de nº 290, reconhece as especialidades de enfermagem, determinando a “Psiquiatria e Saúde Mental” como especialidade dos enfermeiros, permitindo que os mesmo possam realizar cursos de especialização para atuar na área<sup>(31)</sup>.

### Período de 2010 até os tempos atuais

Assim, com o Brasil adotando o modelo de atenção em saúde, através da articulação em rede, em 2011, através da portaria nº 3.088 do Ministério da Saúde, surge a então Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), responsável por gerir e articular os serviços que compõem o cuidado das pessoas com transtornos mentais ou necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e drogas, em todos os níveis de atenção à saúde<sup>(5)</sup>.

Em todos os serviços da RAPS, que estão interligados e destinados ao cuidado das pessoas com transtornos mentais ou em necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e drogas, tanto os especializados quanto não especializados, vemos a atuação do profissional enfermeiro desenvolvendo um trabalho necessário para o cuidado em saúde mental na assistência direta ao usuário e também aos familiares<sup>(26)</sup>.

Desse modo, nos cursos de graduação, os temas referentes ao cuidado de enfermagem em saúde mental também começou a ser abordados juntamente com outros conteúdos e disciplinas de modo transversal, integrando aspectos da assistência que são mais voltados para a promoção da saúde e prevenção dos agravos em geral, e mantendo os específicos, como os preceitos da reforma psiquiátrica, políticas de saúde mental, psicopatologias, psicofarmacologia, processo de reabilitação psicossocial, entre outros, na disciplina de saúde mental<sup>(14)</sup>.

Em 2017, as políticas nacionais de saúde mental e também as de drogas sofreram novas modificações, com significativas mudanças na RAPS, através da portaria nº 3.588, reinserindo antigos



serviços na assistência e tratamento das pessoas com transtornos mentais, com o retorno dos hospitais psiquiátricos como componente da rede e das comunidades terapêuticas, além da criação de novos serviços ambulatoriais e expansão das modalidades dos CAPS<sup>(4,32)</sup>.

Em 2018, como resposta às modificações nas políticas de saúde, o COFEN, através da resolução de nº 581, atualiza mais uma vez as especialidades dos profissionais de enfermagem, considerando a saúde mental como categoria principal e a enfermagem psiquiátrica como subcategoria da especialidade. A especialidade passa a incorporar a Área I, destinada para os conhecimentos de saúde coletiva e outros<sup>(33)</sup>.

Assim, o COFEN, após um levantamento com participação dos conselhos estaduais e demais entidades de classe – a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) também desempenhou um papel importante nesse movimento – deliberou e aprovou as normas técnicas para as práticas de enfermagem no campo da saúde mental, tanto para os enfermeiros generalistas como para os especialistas, pro meio da resolução nº 599/2018, o que mais uma vez representa nova perspectiva para a formação dos enfermeiros no campo da saúde mental<sup>(34)</sup>.

Importante destacar aqui que a ABEn sempre teve uma contribuição importante no movimento de transformação do campo da enfermagem psiquiátrica<sup>(10)</sup>. A ABEn promoveu reuniões e assembleias, instituiu o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental e proporcionou atividades nos Congressos Brasileiros de Enfermagem (CBEn), entre outras ações que promoveram o desenvolvimento não apenas profissionalmente, mas socialmente<sup>(35)</sup>.

A implantação de um modelo de ensino que efetivamente integre a Saúde Mental em uma perspectiva generalista é atualmente um desafio na formação do enfermeiro. O ensino de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental no Brasil seguem contínuas mudanças, reflexo dos processos de Reforma Psiquiátrica, Modelos de Atenção em Saúde Mental e Reformas Curriculares<sup>(14)</sup>. Porém, ainda existe um vazio entre o ensino e a prática do cuidado de Enfermagem em Saúde Mental, cuja dificuldade de definir o trabalho do enfermeiro para este campo tem sua possível solução na clarificação de competências e habilidades essenciais<sup>(36)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo percorre o caminho da formação em enfermagem, destacando os avanços no ensino da psiquiatria e saúde mental durante a graduação, trazendo à reflexão lutas e conquistas históricas no processo da reforma psiquiátrica brasileira como norteadores fundamentais a mudanças no ensino e na assistência a pessoas com transtornos mentais.

O estudo também revela que as maiores mudanças no ensino da enfermagem no âmbito da saúde mental ocorreram a partir do século XXI, principalmente após a promulgação da Lei 10.216/2001, que teve um reflexo grande nas práticas do SUS, e as DCNs da Enfermagem/2001, que organizou o currículo profissional do enfermeiro, em defesa de uma formação generalista e humanista em todos os níveis de atenção à saúde. Entretanto, também aponta que ambientes manicomializados continuam a ser cenários de práticas de ensino, mesmo diante de muitas instituições de ensino superior adotarem dispositivos de saúde comunitários propostos pela RAPS como seus campos prioritários de aprendizagem. Sendo assim, é preciso ratificar que mudanças político-administrativas advindas dos avanços históricos são essenciais para a manutenção de uma perspectiva de cuidado psicossocial, que resgata a cidadania dos sujeitos e seu protagonismo.

À enfermagem, bem como a todos os profissionais da saúde, cabe reconhecer a pessoa com transtorno mental como um sujeito de direitos, para além de um ser biológico, um ser social, que necessita de intervenções não só medicamentosas ou de comunicação, mas de intervenções sociais e de vida comunitária. O processo formativo profissional precisa ser capaz de sensibilizar seus estudantes, e encantá-los para uma prática humanizada respeitando os princípios políticos-normativos conquistados pelas lutas sociais.

É importante que práticas de estágio ou qualquer treinamento ocorram em serviços que defendem direitos de liberdade à vida em comunidade, e que docentes e supervisores estimulem uma práxis com intervenções cada vez mais criativas, comprometidas, multiprofissionais, articuladas em rede e, principalmente, orientada para um cuidado integral. Sugere-se a leitura deste artigo tanto na academia quanto nos serviços de saúde para estimular mudanças no fazer da enfermagem, bem como nortear pesquisas que afirmam o cuidado no modelo psicossocial.

## FOMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001, bolsa para mestrado.

## REFERÊNCIAS

1. Pereira LP, Duarte MLC, Eslabão AD. Care for people with psychiatric comorbidity in a general emergency unit: vision of the nurses. *Rev Gaucha Enferm.* 2019;40:e20180076. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180076>
2. Rodrigues J, Lazzari DD, Martini JG, Testoni AK. Professors' perception of mental health teaching in nursing. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28:e20170012. <http://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0012>
3. Nóbrega MPSS, Venzel CMM, Sales ES, Próspero AC. Mental health nursing education in Brazil: perspectives for primary health care. *Texto Contexto Enferm.* 2020;29:e20180441. <http://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0441>
4. Sousa FSP, Jorge MSB. O retorno da centralidade do hospital psiquiátrico: retrocessos recentes na política de saúde mental. *Trab Educ Saude.* 2019;17(1):e0017201. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00172>
5. Onocko-Campos RT. Mental health in Brazil: strides, setbacks, and challenges. *Cad Saude Publica.* 2019;35(11):e00156119. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00156119>
6. Baião JJ, Marcolan JF. Labyrinths of nursing training and the Brazilian national mental health policy. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 1):e20190836. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0836>
7. Botti NCL. Uma viagem na história da enfermagem psiquiátrica no início do século XX. *Esc Anna Nery.* 2006;10(4):725-9. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000400015>
8. Sadigursky D. A enfermeira na equipe transdisciplinar de saúde mental. *Rev Baiana Enferm.* 2002;17(3):45-53. <http://doi.org/10.18471/rbe.v17i3.3860>
9. Soares MH. Recorte histórico da psiquiatria e do campo de enfermagem psiquiátrica brasileiras. *Rev Salus.* 2008 [cited 2020 Oct 15];2(1):57-66. Available from: <https://revistas.unicentro.br/index.php/salus/article/view/699/829>
10. Esperidião E, Silva NS, Caixeta CC, Rodrigues J. A enfermagem psiquiátrica, a ABEn e o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: avanços e desafios. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(spe):171-6. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700022>
11. Poder Executivo (BR). Decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890. *Coleção de Leis do Brasil*, IX, 2456, 1890.
12. Oliveira AGB, Alessi NP. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2003;11(3):333-40. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000300011>
13. Silva MS, Machado PAT, Nascimento RS, Oliveira TS, Silva TF, Batista EC. A enfermagem no campo da saúde mental: uma breve discussão teórica. *Rev Amazonia Sci Health.* 2017;5(2):40-6. <https://doi.org/10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v5n2p40-46>
14. Olmos CEF, Rodrigues J, Lino MM, Lino MM, Fernandes JD, Lazzari DD. Psychiatric nursing and mental health teaching in relation to Brazilian curriculum. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(2):e20180200. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0200>
15. Stefanelli M, Fukuda IMK, Arantes EC. Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais. In: Fukuda IMK, Stefanelli M, Arantes EC. *Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistências*. 2a ed. São Paulo: Manole; 2017. p. 16-24.
16. Almeida VCF, Lopes MVO, Damasceno MMC. Teoria das relações interpessoais de Peplau: análise fundamentada em Barnaum. *Rev Esc Enferm USP.* 2005;39(2):202-10. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000200011>

17. Peres MAA, Barreira IA. Uma nova enfermagem psiquiátrica na universidade do Brasil nos anos 60 do século XX. *Esc Anna Nery*. 2008;12(1):108-14. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452008000100017>
18. Prado Filho K, Lemos FCS. Uma breve cartografia da luta antimanicomial no Brasil. *Contemporanea* [Internet]. 2012 [cited 2020 Oct 15];2(1):45-63. Available from: <http://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/view/59>.
19. Paulin LF, Turato ER. Antecedentes da reforma psiquiátrica no Brasil: as contradições dos anos 1970. *Hist Cienc Saude Manguinhos*. 2004;11(2):241-58. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702004000200002>
20. Pitta AMF. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. *Cien Saude Colet*. 2011;16(12):4579-89. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300002>
21. Lüchmann LHH, Rodrigues J. O movimento antimanicomial no Brasil. *Cien Saude Colet*. 2007;12(2):399-407. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200016>
22. Ministério da Educação e Cultura (BR). Parecer nº 163, de 28 de janeiro de 1972. Dispõe sobre o currículo mínimo dos cursos de enfermagem e obstetrícia. [Diário Oficial Uniao]. 16 fev 1972;135:261-64.
23. Amarante P, Nunes MO. Psychiatric reform in the SUS and the struggle for a society without asylums. *Cien Saude Colet*. 2018;23(6):2067-74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>
24. Serapioni M. Franco Basaglia: biography of a revolutionary. *Hist Cienc Saude Manguinhos*. 2019;26(4):1169-87. <https://doi.org/10.1590/s0104-59702019000400008>
25. Ministério da Saúde (BR). Legislação em saúde mental: 1990-2004. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004. (Série E. Legislação de Saúde).
26. Silva JVS, Brandão TM. The nursing of psychosocial care centers in a northeast capital of Brazil. *Rev Enferm Atenc Saude*. 2019;8(1):28-38. <https://doi.org/10.18554/reas.v8i1.3379>
27. Conselho Nacional de Educação (BR). Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação de enfermagem. Brasília, DF: Ministério da Educação; 2001.
28. Fernandes JD, Rebouças LC. Uma década de diretrizes curriculares nacionais para a graduação em enfermagem: avanços e desafios. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(spe):95-101. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700013>
29. Silva JVS, Brandão TM, Oliveira KCPN. Actions and activities developed by nursing at the psychosocial care center: integrative literature review. *Rev Enferm Atenc Saude*. 2018;7(3):128-39. <https://doi.org/10.18554/reas.v7i2.3115>
30. Vargas D, Maciel MED, Bittencourt MN, Lenate JS, Pereira CF. Teaching psychiatric and mental health nursing in Brazil: curricular analysis of the undergraduate course. *Texto Contexto Enferm*. 2018;27(2):e2610016. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002610016>
31. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução nº 290. Fixa as especialidades de enfermagem. Brasília, DF: COFEN; 2004.
32. Brusamarello T, Maftum MA, Mantovani MF, Alcantara CB. Educação em saúde e pesquisa-ação: instrumentos de cuidado de enfermagem na saúde mental. *Saude (Santa Maria)*. 2018;44(2):1-11. <https://doi.org/10.5902/2236583427664>
33. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução nº 581, de 11 de julho de 2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós – Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Brasília, DF: COFEN; 2018.
34. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução nº 599, de 19 de dezembro de 2018. Aprova norma técnica para atuação da equipe de enfermagem em saúde mental e psiquiatria. *Diário Oficial Uniao*. 21 dez 2018;Seção 1:899.
35. Santos TM, Silva BT, Miranda JS, Guimarães JCS, Aparibense PGGs, Peres MAA. Contribuições da Associação Brasileira de Enfermagem para a Enfermagem Psiquiátrica: um olhar sobre os Congressos Brasileiros de Enfermagem (1947-1981). *Hist Enferm Rev Eletronica* [Internet]. 2016[cited 2021 Jul 27];7(2):406-22.

36. Silva JVS, Brandão TM, Macêdo AC, Oliveira KCPN, Ribeiro MC, Santos RA. Residência de enfermagem em psiquiatria e saúde mental: perspectivas sobre formação e campo de trabalho. *Rev Baiana Enferm.* 2021;35:e39080. <http://doi.org/10.18471/rbe.v35.39080>