



# A Enfermagem Psiquiátrica, a ABEn e o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: avanços e desafios

*The Psychiatric Nursing, ABEn and the Scientific Department of Psychiatric and Mental Health Nursing: progress and challenges*

*La Enfermería Psiquiátrica, ABEn y el Departamento Científico de Enfermería Psiquiátrica y de Salud Mental: avances y desafíos*

**Elizabeth Esperidião<sup>1</sup>, Nathália dos Santos Silva<sup>1</sup>, Camila Cardoso Caixeta<sup>1</sup>, Jeferson Rodrigues<sup>II</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem. Goiânia-GO, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Curso de Graduação em Enfermagem. Florianópolis-SC, Brasil.

**Submissão:** 24-07-2013 **Aprovação:** 24-07-2013

## RESUMO

Este estudo contextualiza a Enfermagem Psiquiátrica e a Saúde Mental no Brasil, considerando os principais marcos históricos, políticos e sociais que influenciam o cuidado de enfermagem nessa área. As reflexões apontam para mudanças no paradigma da atenção psicossocial considerando os aspectos legais que regulamentam as ações, os avanços e desafios vivenciados na prática da Enfermagem Psiquiátrica no contexto assistencial assim como na formação do enfermeiro. É fundamental formar profissionais capazes de atuar na gestão e assistência na perspectiva interdisciplinar e em rede. As conquistas almejadas para esta especialidade perpassam por uma comunidade científica crítica e organizada politicamente que conheça e atenda a realidade dos profissionais. Neste panorama, o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, criado pela Associação Brasileira de Enfermagem se instala como uma estratégia para congrega e consolidar o trabalho dos especialistas, visando a excelência da Atenção Especializada em Psiquiatria e Saúde Mental.

**Descritores:** Saúde Mental; Enfermagem Psiquiátrica; Assistência à Saúde; Associação Brasileira de Enfermagem.

## ABSTRACT

This study contextualizes the Psychiatric Nursing and Mental Health in Brazil, considering the major historic, political and social factors that influence nursing care in this area. Reflections pointed to changes in the paradigm of psychosocial care considering the legal aspects that regulate the actions, progress and challenges experienced in the practice of Psychiatric Nursing in healthcare settings as well as in nursing education. It is essential to train professionals to work in management and assistance in perspective and interdisciplinary care network. The achievements for this specialty rush on a scientific critical and organized politically and who knows answer the reality of professionals. In this view, the Scientific Department of Psychiatric Nursing and Mental Health, created by the Brazilian Association of Nursing was installed as a strategy to bring together and consolidate the work of experts, aiming to achieve the excellence of the Specialized Care in Psychiatry and Mental Health.

**Key words:** Mental Health; Psychiatric Nursing; Delivery of Health Care; Brazilian Association of Nursing.

## RESUMEN

Este estudio contextualiza la Enfermería Psiquiátrica y de Salud Mental en Brasil, teniendo en cuenta los principales factores históricos, políticos y sociales que influyen en la atención de enfermería en esta área. Reflexiones señalaron a los cambios en el paradigma de la atención psicossocial, considerando los aspectos legales que rigen las acciones, avances y desafíos experimentados en la práctica de la enfermería psiquiátrica en los centros de salud, así como en la formación de enfermería. Es fundamental la formación de profesionales que trabajen en la gestión y la asistencia en la creación de redes y la perspectiva interdisciplinaria. Los logros almejados para esta especialidad pasan por una comunidad científica crítica y organizada políticamente, que conozca y atienda la realidad de los profesionales. En este escenario, el Departamento Científico de Enfermería Psiquiátrica y de Salud Mental, creado por la Asociación Brasileña de Enfermería, se instala como una estrategia para reunir y consolidar el trabajo de los expertos, visando la excelencia de la Atención Especializada en Psiquiatria y Salud Mental.

**Palabras clave:** Salud Mental; Enfermería Psiquiátrica; Prestación de Atención de Salud; Asociación Brasileña de Enfermería.

**AUTOR CORRESPONDENTE** Elizabeth Esperidião E-mail: betesper@gmail.com

## A ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA NO BRASIL: CAMINHOS PERCORRIDOS

No Brasil, à época do império, as práticas de enfermagem ocorriam no lar, para os abastados. Aos pobres e indigentes era reservado o cuidado das irmãs de caridade e leigos, tendo a assistência à saúde um caráter doméstico e de caridade. Em 1852, foi inaugurado o Hospício Pedro II, considerado marco da Psiquiatria no Brasil. Nesta época, os médicos não tinham influência e a Enfermagem era exercida por leigos de má reputação, sob as ordens das irmãs de caridade. O papel da Enfermagem era manter a ordem asilar através da vigilância, repressão, coerção, violência e ordem disciplinar<sup>(1)</sup>.

Em 1890, diante de conflitos entre médicos e irmãs de caridade, o governo da República convidou enfermeiras francesas para contribuírem na assistência psiquiátrica, e para a criação da primeira escola brasileira destinada à formação de pessoal de enfermagem, denominada Escola Profissional de Enfermeiras do Hospital Nacional de Alienados. A preparação das enfermeiras seguia o modelo francês da Escola de Salpêtrière e, até os anos quarenta, foi assumida pelos próprios psiquiatras, seja através da criação de escolas de enfermagem nos estabelecimentos psiquiátricos, seja a partir da implementação de mecanismos informais de preparação<sup>(1-2)</sup>.

Embora mantenha importância na formação de enfermeiros para a assistência psiquiátrica e higiene mental, a Escola Profissional de Enfermeiras do Hospital Nacional de Alienados não é reconhecida como marco do surgimento da Enfermagem, enquanto categoria profissional no Brasil. Esse marco é atribuído à Escola de Enfermagem Anna Nery, fundada em 1923, que seguia o modelo Nightingaleano no preparo dos profissionais para a prática sanitária, excluindo os aspectos relacionados à saúde mental<sup>(2-3)</sup>.

A psiquiatria e a Enfermagem Psiquiátrica são oriundas do conhecimento desenvolvido sobre e no hospital psiquiátrico. Os agentes de enfermagem e as práticas por eles desenvolvidas tiveram importância no processo de constituição e consolidação do modelo asilar, concebido pelos psiquiatras brasileiros no final do século XIX e existente até hoje no país, apesar das mudanças de modelo assistencial<sup>(2)</sup>.

Nas primeiras décadas do século XX, o trabalho de enfermagem nos hospitais psiquiátricos brasileiros era cercado de preconceitos, por ser associado ao trabalho manual, ou por ser visto pelas pessoas como atividade degradante e insalubre. No entanto, o ingresso no hospital psiquiátrico podia representar não apenas um meio de sobrevivência, mas também uma alternativa de profissionalização. Desta forma, as enfermeiras percebiam este tipo de atividade não como trabalho manual, mas como trabalho intelectual, em função da necessidade de escolarização específica. Assim, o trabalho de enfermagem, significou a possibilidade de ascensão social, embora mantivesse a subordinação ao médico<sup>(4)</sup>.

No período compreendido entre 1890 e 1930 teve início o preparo formal de enfermeiras em escolas, para a área psiquiátrica, com crescente papel terapêutico. A elas cabia executar ou assistir ao médico nos procedimentos psiquiátricos, administrando drogas e implementando medidas hidroterapêuticas.

No entanto, o seu papel era custodial e baseado nas necessidades físicas dos pacientes. Em relação às necessidades psíquicas, preocupavam-se em manter boas atitudes como tolerância, gentileza e humanidade para com os pacientes<sup>(1)</sup>.

Neste panorama, há de ressaltar que, a partir da década de 1940, surgiram teóricas no campo da Enfermagem Psiquiátrica que trouxeram contribuições significativas no relacionamento terapêutico as quais nortearam as transformações da assistência de enfermagem. Peplau, Travelbee e Minzoni descrevem a práxis da Enfermagem Psiquiátrica baseadas no processo interpessoal, com nomenclaturas diferentes para tal processo. Peplau denominou-o de processo interpessoal de cunho terapêutico; Travelbee nomeou-o de relação de pessoa-a-pessoa e Minzoni preferiu a relação interpessoal terapêutica ou relação de ajuda<sup>(5)</sup>.

Na década de 1970, enfermeiras da área já questionavam o modelo asilar da assistência psiquiátrica até então vigente e apresentaram o enfoque comunitário com possibilidade de prestar assistência em saúde mental fora dos muros hospitalares, sem isolamento do indivíduo da sua família e do seu próprio ambiente<sup>(6)</sup>. Em consonância ao contexto político nacional de redemocratização, surgiu o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) que direcionou críticas ao modelo psiquiátrico clássico ao constatar práticas manicômias das instituições psiquiátricas e seu papel explicitamente médico-terapêutico<sup>(4)</sup>.

Vivia-se também neste momento intensa insatisfação com o sistema de saúde brasileiro, gerando mobilização por parte dos trabalhadores que culminou com a Reforma Sanitária e os profissionais da área da saúde mental reivindicando melhoria da assistência às pessoas com transtorno mental, cujo movimento originou a Reforma Psiquiátrica brasileira<sup>(4)</sup>.

### TRANSFORMAÇÕES DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA: SUPORTES LEGAIS

No campo da saúde, as transformações a partir da Reforma Psiquiátrica e a lógica da desinstitucionalização norteiam a Política Nacional de Saúde Mental. Essa política reverteu o Modelo Manicomial para o de Atenção Psicossocial, onde o acesso, o acolhimento, o vínculo e o acompanhamento das pessoas em situações-limite têm sido por serviços territorializados.

Em virtude deste movimento, no ano de 2001 foi promulgada, após 12 anos de tramitação no Congresso Nacional, a Lei Federal nº 10.216, também conhecida como Lei Paulo Delgado ou Lei da Reforma Psiquiátrica. Esta lei redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária. Dispõe ainda sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, onde se incluem os dependentes de substâncias psicoativas<sup>(7)</sup>.

Em 2001 a Política Nacional de Saúde Mental é instituída tendo como diretrizes a desinstitucionalização, com a redução progressiva de leitos em hospitais psiquiátricos; a expansão e consolidação da rede de atenção especializada, priorizando-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); a inclusão das ações de saúde mental na atenção básica; a atenção integral ao usuário de crack, álcool e outras drogas; a implantação de

um programa permanente de formação de profissionais para Reforma Psiquiátrica; a promoção dos direitos de usuários e familiares e por fim a implantação de um programa de geração de renda e trabalho<sup>(7)</sup>.

Em consonância com a Lei nº 10.216 entra em vigor a Portaria nº 336 de fevereiro de 2002 que estabelece as funções, modalidades e composição das equipes dos CAPS. Esta Portaria, até o ano de 2011, direcionou a atenção em saúde mental tendo o CAPS como ordenador da entrada da pessoa com transtorno mental no SUS e como articulador da rede de cuidados.

Para atender a esta lógica, foi instituída, em 2011, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno psíquico. Esta rede tem então a finalidade de criar, ampliar e articular pontos de atenção à saúde para estas pessoas<sup>(8)</sup>.

Entende-se que a complexidade da atenção em saúde mental só pode ser atendida se houver articulação entre serviços e dispositivos sociais existentes na comunidade, seguindo a lógica da atenção territorial, para favorecer a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.

Desta forma, a RAPS é constituída pelos seguintes componentes: I - atenção básica em saúde, II - atenção psicossocial especializada, III - atenção de urgência e emergência, IV - atenção residencial de caráter transitório, V - atenção hospitalar, VI - estratégias de desinstitucionalização e VII - reabilitação psicossocial<sup>(8)</sup>.

Vale lembrar que, na construção desta concepção de rede e linhas de cuidado, apontada pela Portaria nº 3.088/11, a Enfermagem possui um papel significativo, uma vez que em todos os componentes da RAPS preconizam a presença do profissional enfermeiro.

Considerando a importância da Enfermagem nos espaços de cuidado, é fundamental considerar que as ações referentes a saúde mental devem ser contempladas na assistência de enfermagem em todas as áreas. Assim, o acolhimento, a valorização da pessoa, a formação de vínculo, o atendimento em situações de sofrimento mental, decorrentes de circunstâncias da vida, em que há mais vulnerabilidade, precisam ser reconhecidas pelos profissionais, em favor da legitimação da práxis do enfermeiro.

## A PRÁTICA DA ENFERMAGEM PSQUIÁTRICA NO CONTEXTO ASSISTENCIAL BRASILEIRO

Com o surgimento dos serviços abertos de saúde mental foi necessário reorganizar os processos de trabalho e, conseqüentemente, o projeto terapêutico institucional. Nesse sentido, coube também à Enfermagem assumir atitude terapêutica, crítico-reflexiva, numa perspectiva humanista e de autonomia profissional, aprendendo a lidar com técnicas grupais e valorizando o relacionamento interpessoal<sup>(1,9)</sup>.

Neste cenário, a promoção da saúde mental, a prevenção da enfermidade, a ajuda à pessoa no enfrentamento de pressões, adversidades, sofrimento e dificuldades do cotidiano, passam a fazer parte da assistência de enfermagem, que estende seu olhar para o sadio, junto à família e comunidade, ajudando-os a encontrarem um sentido para o sofrimento mental<sup>(4,9)</sup>.

A meta do cuidado de Enfermagem é maximizar as interações positivas da pessoa com o ambiente, promover o bem-estar e melhorar a percepção de si próprio, valorizando-se o contexto da pessoa, com vistas a sua inclusão social<sup>(10)</sup>.

Os familiares e cuidadores devem ser incluídos no processo de tratamento e reabilitação, assim como considerados uma unidade de cuidado. Vale ressaltar que o enfermeiro, na construção do projeto terapêutico, pode incentivar a participação em entrevistas individuais e em grupos de apoio para orientação e acolhimento de todos os envolvidos no processo de adoecimento<sup>(11)</sup>.

Neste contexto, o relacionamento terapêutico é uma importante tecnologia de cuidado que possui um rol de saberes e práticas destinadas ao entendimento do ser humano em sua totalidade, de suas limitações, possibilidades, necessidades imediatas e potencialidades sendo, portanto um instrumento de cuidado que permite a reintegração e reorganização da pessoa com transtorno mental<sup>(10)</sup>.

Há ainda outras importantes estratégias de cuidado, como o acolhimento e o vínculo, que fortalecem a concepção ampliada do processo saúde-doença. Neste sentido são desenvolvidas ações como as visitas domiciliares, atendimento em grupo, sala de espera e palestras, reuniões de equipe, participação em eventos festivos, os quais deslocam o olhar das tecnologias centradas na doença para a valorização de contextos e temporalidades na complexidade do sujeito<sup>(11-12)</sup>.

Na prática da Enfermagem Psiquiátrica, destaca-se como ações exclusivas do enfermeiro a consulta de enfermagem como um importante recurso junto à pessoa e sua família, assim como a supervisão e capacitação da equipe de enfermagem<sup>(13)</sup>.

Estudos afirmam que há uma convergência teórica em torno da compreensão de que o papel do enfermeiro em serviços de saúde mental é o de oportunizar o usuário a se reconhecer e a melhorar suas relações terapêuticas exigindo do profissional iniciativa, criatividade e diferentes modos de assistir<sup>(3,11,14)</sup>.

No modelo asilar a assistência tendia a focalizar a doença do sujeito, seus sinais e sintomas. Entretanto, no modelo proposto pela Reforma Psiquiátrica, a assistência está voltada para a inclusão social da pessoa, no desenvolvimento da autonomia do sujeito, a convivência e a comunicação com o outro e a participação em grupo<sup>(14)</sup>, indo além das funções de supervisão, administração de medicamento, alimentação e higiene<sup>(11)</sup>.

No entanto, estudos mostram que os profissionais de saúde em geral têm apresentado dificuldade para se incluir nesse modelo assistencial, de modo que o trabalho realizado atualmente nos serviços abertos por vezes afasta-se do proposto pelas diretrizes da Reforma Psiquiátrica<sup>(3,9,12-13,15)</sup>.

Uma das constatações sobre a atuação dos profissionais de enfermagem em saúde mental é de que, ainda é possível perceber, com frequência, atribuições dos enfermeiros voltadas para o âmbito individual e bastante próximo das atividades executadas em ambiente hospitalar psiquiátrico, valorizando ainda o tratamento farmacológico<sup>(3,14,16)</sup>. O atendimento individual, por meio de consultas seguidas do tratamento medicamentoso é privilegiado e as ações relacionadas aos procedimentos terapêuticos não são atividades constantes e sistematizadas, o que faz remeter ao modelo medicalocêntrico<sup>(9)</sup>.

Ações voltadas às atividades assistenciais de natureza técnica, tais como verificação de sinais vitais, medidas de higiene e conforto, além da administração de medicamentos ainda prevalecem entre os cuidados de enfermagem nos serviços especializados em saúde mental, em detrimento das tecnologias relacionais. Há de se mencionar, entretanto, avanços na prática da Enfermagem Psiquiátrica, que introduziu algumas ações voltadas para o relacionamento terapêutico, educação e gerência<sup>(17)</sup>.

Desta forma, a prática efetiva dos enfermeiros está centrada, principalmente, no desenvolvimento de atividades burocrático-administrativas, em virtude do “agir terapêutico” e o que se observa ainda é que são eles que menos realizam atendimentos diretos à clientela nos serviços extra hospitalares<sup>(3)</sup>.

Paradoxalmente, esses profissionais possuem conhecimento técnico e científico sobre as concepções do modelo psicossocial, síndromes psiquiátricas, assistência e tratamento especializados. No entanto, reconhecem que sua capacidade política deve ser aprimorada, enquanto espaço de participação social, articulando-se com os diversos movimentos e transformações psiquiátricas<sup>(18)</sup>.

Além das dificuldades em discorrer sobre o papel do enfermeiro, percebe-se o desconhecimento da equipe de enfermagem a respeito do papel de outros profissionais na equipe multiprofissional. As atividades de enfermagem são relacionadas às dos psicólogos e do terapeuta ocupacional e os profissionais consideram que “podem fazê-lo como se fossem o referido profissional assumindo o seu papel na equipe”<sup>(19)</sup>. Neste sentido, há preocupação com os equívocos quanto ao papel do enfermeiro na equipe interdisciplinar, trazendo prejuízos para os pacientes e seus familiares<sup>(19)</sup>.

Diante deste panorama e considerando-se também que há enfermeiras, nos dias atuais, ainda com práticas de subordinação ao trabalho e ao saber-fazer médico, é premente a necessidade de mudança na formação profissional, com enfoque no modelo de atenção proposto pela Política Nacional de Saúde Mental.

## A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A ASSISTÊNCIA PSQUIÁTRICA E EM SAÚDE MENTAL

As mudanças que tem ocorrido na assistência em saúde mental têm instigado repensar o atual ensino de Enfermagem Saúde Mental/Psiquiátrica na graduação<sup>(12,14,16,20)</sup>. “Sabe-se dos problemas, muda-se o discurso, mas superar as dificuldades tem se mostrado um processo tão lento, quanto árduo”<sup>(20)</sup>.

A maioria dos enfermeiros não se sente preparada para atuar em Enfermagem Psiquiátrica ou Saúde Mental e não está adequadamente informada sobre as mudanças políticas que vêm ocorrendo na área. Grande parte desses profissionais que vão trabalhar em serviços de saúde mental se surpreende com sua falta de conhecimento específico, vivendo uma situação de emaranhamento de papéis que dificulta seu ajustamento<sup>(3,9,12,18-20)</sup>.

*O acadêmico egresso possui um domínio teórico limitado, conforme ensinado na graduação, sendo que, muitas vezes, a teoria fica centrada no modelo tradicional e*

*segregante da psiquiatria, dificultando a percepção e a capacitação dos profissionais para as práticas atuais na assistência à saúde mental*<sup>(16)</sup>.

Com relação à área de Enfermagem Saúde Mental/Psiquiátrica no ensino de graduação, têm-se discutido abertamente o descompasso entre o ensino e a prática do cuidado de enfermagem em saúde mental<sup>(21)</sup>. Evidencia-se a distância entre a PNSM, a Política Nacional de Atenção Básica, a relação entre a saúde coletiva, a saúde mental e o cuidado de enfermagem, cujo cenário traz um convite para repensar como se educam os educadores para o campo da atenção psicossocial.

Vale lembrar que a concepção de Saúde Mental orienta a formação e prática profissional. Saúde Mental é um campo de conhecimento e como tal é polissêmico, sustentando-se em três dimensões: a) transversal à saúde – valoriza-se a subjetividade de cada pessoa e família; b) é uma especificidade – a intervenção é junto à pessoa em sofrimento psíquico; c) é uma especialidade – promove-se ações em saúde com pessoas com transtornos mentais severos e graves<sup>(21)</sup>. Tal contexto remete a necessidade da formação do enfermeiro generalista num processo de ensino-aprendizagem baseado em cuidados primários em saúde mental, que valoriza o processo subjetivo em qualquer ação em saúde, com vistas ao desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para intervenções as pessoas em sofrimento psíquico<sup>(15)</sup>, independente da presença de transtornos mentais.

Entende-se que o preparo do profissional generalista deve focar os cuidados primários em saúde mental, enquanto que a formação do especialista procura tornar o enfermeiro apto a atuar nos serviços de maior complexidade e que exigem este perfil.

Na tentativa de formar profissionais aptos a trabalhar em saúde mental nos diversos cenários de cuidado, o ensino da enfermagem em saúde mental é fundamentado por alguns paradigmas que norteiam sua práxis: paradigma médico custodial, paradigma das relações interpessoais, paradigma holístico, paradigma da reabilitação psicossocial e transição paradigmática para o campo da Atenção Psicossocial<sup>(21)</sup>.

Considerando a evolução destes paradigmas e as práticas terapêuticas em saúde mental, é possível refletir que muitas ações podem não superar os resquícios medicalocêntricos e muito menos promover a ressocialização psicossocial da pessoa com transtorno mental, embora seja eficiente no atendimento em estado de crise<sup>(9)</sup>. Neste sentido, o incentivo à educação de enfermeiros em saúde mental assume uma posição estratégica que se volta ao desafio da consolidação da reforma psiquiátrica.

Há estudos que enfatizam que, para atuar em saúde mental, o enfermeiro deve ter preparo suficiente e de qualidade, com práticas que não se restrinjam ao hospital psiquiátrico, mas considerem os modelos de atenção à saúde com enfoque na comunidade. A graduação deve possibilitar o pensamento teórico, permitindo a compreensão das demandas no modelo psicossocial e a formação de identidade profissional<sup>(13-14,16,19)</sup>.

A exposição de conteúdos curriculares adequados que envolvem a Saúde Mental e a prática clínica supervisionada torna mais provável que os estudantes de enfermagem desenvolvam competências adequadas nesta área. A aproximação do aluno com os



serviços substitutivos sensibiliza-o para a abrangência da rede social que permeia o cuidado da pessoa com transtorno mental e caracteriza o espaço de trocas de experiências e aprendizados mútuos entre alunos, usuários e os profissionais que já atuam nos serviços. Inserindo-se em espaços que coadunam finalidades assistenciais e humanísticas, favorece sua compreensão acerca do portador de transtorno mental como um sujeito capaz de circular autonomamente pelos diversos espaços sociais, em um processo contínuo de laços afetivos e contratuais<sup>(22)</sup>.

Num movimento de mútua influência, a presença de estagiários nos serviços de saúde mental pode incentivar e estimular os profissionais que ali atuam. Por outro lado, torna-se mais provável o estigma e desinteresse por este campo de atuação, quando os futuros profissionais fazem contato com assistência desqualificada nos cenários de prática.

No campo da identidade profissional, acredita-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um instrumento capaz de proporcionar maior autonomia para o enfermeiro, favorecer o registro das suas ações, além de promover a aproximação com usuário e a equipe multiprofissional<sup>(23)</sup>. Tal instrumentalização poderá resultar na limitação do número de reinternações ao atender de forma integral os usuários, visto que a SAE permite atender as necessidades individuais e coletivas de cada indivíduo de forma sistematizada. Sendo assim, sua utilização possibilita concretizar as recomendações do atual paradigma assistencial em Saúde Mental. Vale destacar, ainda, que o uso da SAE, como ferramenta de gestão da assistência, evidencia não só a participação do enfermeiro na atenção à saúde da população, mas também, contribui para sua visibilidade e o reconhecimento profissional<sup>(24)</sup>.

Tais considerações precisam estar bem fortalecidas no âmbito das instituições formadoras para empreenderem a capacitação profissional em total equivalência às demandas conceituais e da assistência, em razão das políticas públicas da saúde.

### **POLÍTICA DA ABEN NO DESENVOLVIMENTO DA PRÁTICA PROFISSIONAL: DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA E SAÚDE MENTAL**

Diante das intensas mudanças no contexto assistencial brasileiro da área da Saúde Mental torna-se imprescindível que os profissionais da Enfermagem se organizem para repensar seu posicionamento nas diversas funções e papéis que assumem nos serviços especializados. Isto inclui a assistência, gestão ou a formação de recursos humanos, norteados pela Política Nacional de Saúde Mental e orientados pelo processo de Reforma Psiquiátrica.

Destarte, o desenvolvimento de uma profissão envolve a organização política, científica, cultural e de entidades que a representem no conjunto da sociedade<sup>(25)</sup>.

Nesta perspectiva, a Associação Brasileira de Enfermagem, desde sua fundação em 1926, tem como eixo a defesa e a consolidação do trabalho da enfermagem como prática social, aspecto imperativo à assistência de saúde com qualidade, à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde. A ABEn tem como compromisso defender e propor políticas além de representar a categoria em ações que visem a qualidade de vida da população

e acesso universal e equânime aos Serviços de Saúde.

Como as demais áreas do conhecimento, a Enfermagem Psiquiátrica e em Saúde Mental requer organização para seu pleno desenvolvimento político-científico. No contexto científico, existem no cenário nacional, eventos que discutem a formação, o exercício profissional e outras demandas da área. Destaca-se o Encontro Pesquisadores em Saúde Mental e Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica, promovido pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, desde 1978, tradicionalmente realizado de dois em dois anos.

A partir de 2008, faz-se uma ampla discussão entre os participantes desse evento, o qual deliberou a criação da Rede Nacional de Enfermeiros de Saúde Mental para amadurecimento sobre os rumos coletivos, num ambiente virtual, de modo a favorecer a participação coletiva de seus membros.

Também como resultado do movimento de articulações, incluindo o envolvimento da categoria na Luta Antimanicomial, nas Conferências de Saúde Mental, a ABEn, enquanto entidade representativa, compôs a comissão organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental-Intersetorial. Salientamos de igual forma, a contribuição da Red Internacional de Enfermería en Salud Mental – RIENSAME nas discussões profícuas sobre organização da especialidade em vários países.

Considerando a atribuição científica, política e cultural no processo de desenvolvimento ético-profissional da Enfermagem, a ABEn, por meio de seus departamentos científicos, oportuniza a organização coletiva dos respectivos especialistas, enquanto comunidade e rede científica.

Perante este panorama e atendendo a demanda de profissionais da especialidade, a ABEn criou o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental (DEPSM). Seu regimento, aprovado em reunião ordinária do CONABEn (Conselho Nacional da Associação Brasileira de Enfermagem) em novembro de 2012, apresenta sua composição que prevê a participação de enfermeiros associados com atuação na assistência, gestão pública, ensino e pesquisa na área de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental. Dentre seus objetivos destaca-se a defesa dos interesses da sociedade e da Enfermagem no contexto das políticas públicas e do Sistema Único de Saúde com ênfase na área de Saúde Mental.

Certamente as ações empreendidas pelo DEPSM favorecerão a troca de conhecimentos entre a saúde mental e as demais áreas de atuação dos profissionais da Enfermagem, na perspectiva de práticas interdisciplinares.

Esta iniciativa da ABEn, contribuirá para a promoção e ou apoio de ações com finalidade de capacitação profissional dos trabalhadores da Enfermagem, visando a excelência da Atenção Especializada em Psiquiatria e Saúde Mental. Vale destacar que o DEPSM encontra-se em fase de consolidação dos seus representantes, devendo ser oficializada no próximo CONABEn, em outubro de 2013.

Os desafios de organização política e científica dos especialistas em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental serão superados na medida em que cada especialista implicar-se também no processo de constituição e concretização do DEPSM. É inegável que muitas ações, avanços do conhecimento e conquistas da categoria não teriam visibilidade se não

houvesse meios de alcançar a comunidade científica, de forma rigorosa e ética.

E, neste sentido, há de se relevar o papel da REBEn, um dos órgãos oficiais de divulgação da ABEn, considerada por toda

área da saúde como periódico nacional que, ao longo de 85 anos tem cumprido, de forma brilhante, sua função no desenvolvimento técnico-científico e cultural das diferentes áreas do saber de interesse da Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

- Sadigursky D. A enfermeira na equipe transdisciplinar de saúde mental. *Rev Baian Enferm* 2002;17(3):45-53.
- Kirschbaun DIR. Análise Histórica das Práticas de Enfermagem no campo da Assistência Psiquiátrica no Brasil, no período compreendido entre décadas de 20 e 50. *Rev Latino-Am Enferm* 1997;5(nº. esp):19-30.
- Oliveira AGB, Alessi NP. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. *Rev Latino-Am Enferm* 2003;11(3):333-40.
- Soares MH. Recorte histórico da psiquiatria e do campo de enfermagem psiquiátrica brasileira. *Rev Nurs* 2010;12(141):79-84.
- Villela SC, Scatena MCM. A Enfermagem e o cuidar na área de Saúde Mental. *Rev Bras Enferm* 2004 57(6):738-41.
- Minzoni M, Alencastre M, Goulart M, Rodrigues A, Silva J, Carswell W, et al. Enfermagem em saúde mental e psiquiatria. *Enf Novas Dimens* 1977;3(6):350-5.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília, DF: OPAS; 2005.
- Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº. 3.088, 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União* 2011;Seção 1.
- Vilela SC, Moraes MC. A prática de enfermagem em serviços abertos de saúde mental. *Rev Enferm UERJ* 2008;6(4):501-6.
- Kantorski LP, Pinho LB, Saeki T, Souza MCBM. Relacionamento terapêutico e ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental: tendências no Estado de São Paulo. *Rev Esc Enferm USP* 2005;39(3):317-24.
- Oliveira FB, Silva KMD, Silva JCC. Percepção sobre a prática de enfermagem em Centros de Atenção Psicossocial. *Rev Gaúcha Enferm* 2009;30(4):692-9.
- Kantorski LP, Mielke FB, Teixeira Júnior S. O trabalho do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial. *Trab Educ Saúde* 2008;6(1):87-105.
- Dias CB, Aranha e Silva AL. O perfil e a ação profissional da(o) enfermeira(o) no Centro de Atenção Psicossocial. *Rev Esc Enferm USP [periódico na internet]*. 2010 [acesso em 02 mar 2011]; 44(2):469-75. Disponível em: [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/).
- Monteiro CB. O enfermeiro assistencial nos novos dispositivos assistenciais em saúde mental. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2006;10(4):735-9.
- Lucchese R. A enfermagem psiquiátrica e saúde mental: a necessária constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro. *Rev Eletr Enf [periódico na internet]*. 2007 [acesso em 30 mar 2010];9(3):883-5. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a28.htm>.
- Calgaro A, Souza EN. Percepção do enfermeiro acerca da prática assistencial nos serviços públicos extra-hospitalares de saúde mental. *Rev Gaúcha Enferm* 2009;30(3):476-83.
- Silva GA. Atuação dos profissionais da rede especializada em Saúde Mental de Goiânia. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] - Universidade Federal de Goiás; 2010.
- Olschowsky A, Duarte MLC. Saberes dos enfermeiros em uma unidade de internação psiquiátrica de um hospital universitário. *Rev Latino-Am Enferm* 2007;15(4).
- Soares RD, Villela JC, Borba LO, Brusamarello T, Mafum MA. O papel da equipe de enfermagem no centro de atenção psicossocial. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2011;15(1):110-5.
- Villa EA, Cadete MMM. Portas abertas: novas possibilidades no ensino da enfermagem psiquiátrica. *Rev Latino-Am Enferm [periódico na internet]*. 2000 [acesso em 11 mar 2011];8(6): 13-9. Disponível em : <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?!sisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=398728&indexSearch=ID>
- Rodrigues J. O ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental nos cursos de graduação no estado de Santa Catarina. Florianópolis. Tese [Doutorado em Enfermagem] - Universidade Federal de Santa Catarina; 2010.
- Soares RD, Villela JC, Borba LO, Brusamarello T, Mafum MA. O papel da equipe de enfermagem no centro de atenção psicossocial. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2010;15(1):110-5.
- Nascimento KC, Backes DS, Koerich MS, Erdmann AL. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. *Rev Esc Enferm USP* 2008;42(4):643-8.
- Garcia TR, Nóbrega MML. Sistematização da assistência de enfermagem: há acordo sobre o conceito? *Rev Eletr Enf [periódico na internet]*. 2009 [acesso em 22 jan 2011];11(2). Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a01.htm>.
- Pires DEP. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Rev Bras Enferm* 2009; 62(5):739-44.