

# UMA EXPERIÊNCIA EM ENSINO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA: RELATO E TENTATIVA DE ANÁLISE

Maria de Nazaré de Oliveira Fraga \*

## RESUMO

A autora relata as mudanças introduzidas no ensino de enfermagem psiquiátrica ao longo de nove anos de atividades docentes e efetua análise das mudanças que se processaram tendo como motivação as políticas do Estado para o setor saúde.

## ABSTRACT

This paper is concerned the nursing teaching process wich used at the task psychiatric nursing during nine years at Federal University of Ceará. The analise this experience includes the study of the changes wich they happened because of the health polices of the State to this area.

## 1. INTRODUÇÃO

Este ensaio nasceu da necessidade de visualizar melhor a trajetória que temos seguido em nove anos de atividades docentes em enfermagem psiquiátrica. Em função disso, delineamos como objetivos recuperar a seqüência das mudanças introduzidas no ensino de enfermagem psiquiátrica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, e analisar as medidas adotadas pelos docentes, relacionando-as com as políticas do Estado para o setor saúde.

O trabalho é apenas um ensaio inicial e a análise não se propõe a ser exaustiva. Ao produzi-lo, enfrentamos a dificuldade de, em sendo pessoa diretamente envolvida nas medidas adotadas, ter que analisá-las tentando não deixar que o envolvimento pessoal prejudicasse a abordagem crítica.

Para facilitar a compreensão e análise de nossa experiência recompusemos a trajetória do ensino de enfermagem psiquiátrica no Brasil desde a monarquia até o início da década de 80.

## 2. AS POLÍTICAS DE SAÚDE E O ENSINO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA NO BRASIL

Para se compreender as modificações que vêm sendo introduzidas no ensino de enfermagem psiquiátrica no Brasil, se faz necessário recuperar as motivações político-ideológicas das medidas adotadas pelo Estado para o setor saúde ao longo dos anos. Esta conduta permitirá visualizar, no âmbito do referido ensino, os desdobramentos resultantes dos objetivos traçados pelos que detêm o poder.

---

\* Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

Neste tópic do ensaio adotamos como referencial básico para compô-lo, o trabalho de GUSSI (1987) que se refere aos primórdios da institucionalização da psiquiatria e do ensino de enfermagem psiquiátrica no país e de FERNANDES (1982) no que se refere às etapas mais recentes das políticas de saúde adotadas e seus reflexos sobre o ensino de enfermagem psiquiátrica até o início da década de 80 deste século.

A enfermagem brasileira, em sua história, está articulada à estrutura social e econômica de nossa sociedade. A enfermagem psiquiátrica que liderou a institucionalização do ensino da profissão no país, na então capital Rio de Janeiro, durante a Monarquia esteve subordinada aos poderes da Igreja e, no início da República, ao poder dos médicos dentro do Hospício Nacional de Alienados.

A separação entre Igreja e Estado foi oficialmente assinada em 1890 com o Decreto nº 1194. O clero que até então, era o grande aliado do Estado, perdendo a partir daí o poder, passa a ser seu inimigo e opositor, terminando por provocar a desanexação do Hospício de Pedro II da Santa Casa de Misericórdia. A instituição passa a chamar-se Hospício Nacional de Alienados e fica vinculada ao Estado. As freiras, precursoras das enfermeiras, que até então tinham grande poder no interior do Hospício, perderam espaço para os alienistas que passaram a administrar a instituição com amplos poderes. Elas passaram a ter direito a atuar somente na seção de mulheres, isso, atendendo ao que fosse recomendado pelos alienistas (GUSSI, 1987).

O abandono do Hospício pelas irmãs de caridade se deu em agosto de 1890. Com a saída das religiosas gerou-se grave problema de falta de recursos humanos. A partir daí vislumbrou-se a possibilidade de solucioná-lo com a criação de uma escola para enfermeiros, fato que se deu com a assinatura do Decreto nº 971 de 27 de setembro de 1890 (GUSSI, 1987).

Portanto, a introdução do ensino formal de enfermagem no Brasil foi usada pela psiquiatria como um instrumento para executar seu projeto de controle social. No entanto, o Estado sempre reconheceu o ensino de enfermagem como matéria de lei, mas manteve também a relação de poder requisitada pelos psiquiatras, o que nos demonstra claramente a tráfada dos interesses comuns. O Estado precisa controlar os desviantes, a Psiquiatria aperfeiçoa os seus mecanismos de controle e a enfermagem é o intermediário entre os dois e o desviante, cada um com papel complementar ao outro (GUSSI, 1987).

A psiquiatria no decorrer de sua história, constituiu-se como uma prática social voltada para o controle das relações entre os indivíduos, respondendo às demandas de uma certa estrutura social, legitimando a segregação de pessoas cujas manifestações não eram toleradas. Ao encarregar-se dos problemas psiquiátricos e comportamentais, a psiquiatria torna-se uma instituição de controle social, sob a máscara de um discurso clínico e cientificista. A enfermagem, por seu turno, foi um dos instrumentos usados para que a tal medicalização fosse relativamente alcançada. Envolta nas relações de poder internas e externas ao Hospício ela teve sua prática orientada pelos interesses sociais, políticos e de medicalização do mesmo. Desde o início ela esteve atrelada àquele projeto de medicalização, entretanto, sem ser parte ativa nas decisões relativas ao processo. (GUSSI, 1987).

Mesmo que a questão de saúde no Brasil só tenha sido incorporada pelo Estado a partir do início deste século, a preocupação com os loucos foi tomada como sua tarefa desde a metade do século XIX. Naquela época, com o crescimento das cidades, surgia a necessidade de se isolar as pessoas que não eram aceitáveis pela ordem social. O internamento constituía-se, então, em uma medida adotada mais para eliminar a irracionalidade dos loucos do que para tratar a loucura. Essa situação vai influenciar a formação do pessoal de enfermagem, no sentido de reproduzir o sistema de poder vigente.

O Estudo de FERNANDES (1982) revela que até 1964 o ensino de enfermagem psiquiátrica não ia além de justificar e legitimar sob uma falsa base teórica a necessidade de internação do doente mental. As ações desse ensino, montadas no interior do hospital psiquiátrico, não serviam para ratificar medidas reclamadas pela ordem social.

No período que vai de 1964 a 1980, ocorreram mudanças nas políticas de saúde que resultaram em desdobramentos para a psiquiatria e para o ensino de enfermagem psiquiátrica.

A unificação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões levou a uma relativa expansão da assistência psiquiátrica pelo aumento de leitos hospitalares conveniados. Esta expansão ia de encontro a dois objetivos do Estado: conciliar as pressões dos trabalhadores com o aumento de serviços de saúde e atender os interesses das empresas hospitalares privadas e da indústria farmacêutica e de equipamentos. Os hospitais psiquiátricos passaram a ser empresas geradoras de lucros onde ainda predominavam os tratamentos biológicos. O ensino de enfermagem desta área utilizava o hospital como principal campo de prática e tinha como enfoque fundamental o cuidado de pacientes internados submetidos a eletroconvulsoterapia, insulinoaterapia e psicofármacos. O ensino, assim direcionado, atendia à demanda da época, onde a expansão da rede hospitalar lucrativa e a indústria de medicamentos favoreciam uma estrutura assistencial com predominância de ações curativas.

No final da década de 60 como consequência da maior valorização do hospital psiquiátrico privado, os empresários do setor favoreceram a introdução, naquele espaço, de práticas relativas à comunidade terapêutica e à utilização de técnicas psicanalíticas. Na mesma época surge a Lei da Reforma Universitária que aponta para a reforma dos currículos de enfermagem. Nesse contexto, o ensino de enfermagem psiquiátrica passa a ser modificado, surgindo nos programas de disciplina enfoques sobre as relações familiares e o relacionamento terapêutico passa a ser visto como a base para a assistência de enfermagem psiquiátrica. Com este enfoque sistêmico, as relações entre os indivíduos passam a ser vistas como a causa fundamental da doença mental.

Em meados da década de 70, quando a Previdência Social entra em crise, surgem amplos questionamentos sobre as políticas oficiais e os profissionais de saúde mental denunciam a ineficiência das instituições assistenciais e as práticas retrógradas da Psiquiatria. O Estado, então, procura mais racionalidade e tenta mostrar mais interesse por estas questões. Incorpora o discurso comunitário tentando resolver os conflitos político-ideológicos e econômicos com medidas fundamentais

mente técnicas. Estende a assistência psiquiátrica ao nível ambulatorial, sendo desta época o Projeto Integrado da Saúde Mental (PISAM) do Ministério da Saúde. A psiquiatria saía do espaço limitado do hospital e passava a agir em outras instituições e sobre outros grupos, não mais apenas sobre os loucos, mas também sobre distúrbios, conflitos, inaptações e insatisfações. (FERNANDES, 1982).

No rastro dessas transformações, o ensino de enfermagem psiquiátrica, a partir de 1975, começa a incorporar o projeto oficial de intervenção psiquiátrica. Os programas de disciplina passam por uma ampla reformulação orientando-se para uma ação extra-muro e mesmo extra-disciplina a fim de atuar na promoção e prevenção da saúde mental. Segundo FERNANDES (1982) as propostas inovadoras ficam essencialmente no papel e o ensino continua a privilegiar as ações curativas em detrimento das preventivas.

### 3. NOSSA EXPERIÊNCIA: PASSOS E ANÁLISE

No final do ano de 1978 quando concluíamos os créditos do Curso de Mestrado no Rio de Janeiro, área de concentração, Enfermagem Psiquiátrica, juntamente com duas colegas realizamos uma discussão e decidimos que ao voltar para os nossos respectivos Estados daríamos ao ensino da área um enfoque que privilegiasse de maneira substancial os determinantes históricos-sociais do adoecer psiquiátrico, o ensino de relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente, as características e funções sociais das diferentes instituições psiquiátricas e que as patologias, dentro deste contexto, funcionariam apenas como pano de fundo para orientar as atitudes terapêuticas do enfermeiro.

Em julho de 1979 ao retornar-se ao Ceará deparamo-nos com um programa de disciplina voltado para os aspectos patológicos, para os psicofármacos e para as ações de enfermagem direcionadas ao paciente psiquiátrico hospitalizado submetido aos diferentes tratamentos biológicos. Sendo a primeira vez que a disciplina era ofertada e como o Curso tem por filosofia privilegiar no ensino os aspectos preventivos em todas as disciplinas, não houve dificuldades para processar as mudanças pretendidas no referido programa que passou a ter três grandes unidades de ensino: I - Estudo histórico-social da doença mental; II - Instituições e tratamentos psiquiátricos; III - Relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente. Na época já tínhamos o entendimento de que a doença mental, na realidade era uma doença social que tinha como determinantes principais, aspectos políticos e sociais relacionados ao tipo de estrutura política que cada sociedade adotava e percebíamos também que as instituições psiquiátricas eram fundamentalmente repressoras e segregadoras, pseudo-curativas e que ofereciam os psicofármacos como opção quase exclusiva de tratamento. Percebíamos ainda os diferentes diagnósticos como formas individuais de reagir às agressões sociais e que só entendendo tudo isso o enfermeiro poderia se posicionar de forma menos ambígua e mais terapêutica, diante de cada paciente. Pretendíamos introduzir experiências de aprendizagem de caráter preventivo, mas nosso preparo teórico era limitado e não se encontravam instituições que dessem suporte significativo para a prática.

Para desenvolvimento da primeira unidade de ensino, inicialmente houve dificuldades adicionais pela escassez, na época, de bibliografia com o enfoque desejado.

Para compreensão do problema em sua atualidade, os alunos eram orientados a realizar entrevistas com diferentes segmentos sociais e como isso tirar as devidas conclusões. Outra alternativa foi destinar parte da carga teórica para seminários sobre livros que questionam a assistência psiquiátrica convencional e/ou introduzem elementos na forma de ver as causas e de tratar os conflitos e transtornos da saúde mental.

No início de 1980 o ensino da disciplina teve um reforço com o retorno da outra docente que havia saído para cursar especialização em outra região. Por algum tempo estivemos experimentando e mudando de campo de prática, constituído sempre por hospitais psiquiátricos do tipo convencional. Damos prioridade também ao aperfeiçoamento da experiência de relacionamento terapêutico com o paciente que é a atividade à qual temos maior ênfase durante a prática da disciplina.

Em 1982 deu-se em Fortaleza a V Jornada Cearense de Psiquiatria, quando se realizou concomitantemente um evento de enfermagem. Com o suporte da ABEN-CE organizamos o I Encontro de Enfermeiros Psiquiátricos do Ceará no qual ocorreram algumas discussões sobre questões específicas do ensino e da prática no Estado (FRAGA, 1983). As discussões tiveram continuidade quando em 1983 foi realizado o II Encontro. À medida que nos envolvíamos com o pessoal de serviço percebíamos que a assistência de enfermagem psiquiátrica continuava sendo prestada de forma acrílica, empírica e sem levar em conta os determinantes sociais que faziam o paciente internar-se em uma instituição psiquiátrica.

No primeiro semestre de 1983 introduzimos no programa da disciplina um tópico sobre psiquiatria comunitária e sobre ações de enfermagem em saúde mental. Paralelamente, iniciamos contato com um Centro de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará que, segundo informações da própria Secretaria, tinha programa de saúde mental em execução. Uma das docentes integrou-se à equipe responsável pelo programa e foram adotadas medidas que melhorassem a assistência e possibilitassem receber alunos nos semestres seguintes, como: reorganização do fichário, marcação de retorno, aprazamento para atendimento de grupo etc. Por dois semestres chegamos a utilizar aquele serviço como campo de prática e depois tivemos que retornar ao hospital psiquiátrico pela absoluta frustração que ocorreu com a tentativa. Ao final desse período os médicos do Programa, que não haviam demonstrado maior envolvimento no mesmo, estavam de licença para interesses particulares, faltavam os psicofármacos e os pacientes, não vendo os médicos envolvidos nos atendimentos de grupo, aos poucos deixavam de comparecer às sessões. Interessante destacar que um destes médicos, no mesmo período, todos os dias estava no hospital psiquiátrico privado do qual era sócio.

Em 1985 já contávamos com mais um docente na disciplina. Naquela época, após seis anos de aplicação e de discussões e compreendendo mais as especificidades do relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente e as implicações sociais e institucionais que pesam sobre ele, apresentamos em congresso nossa visão sobre essa função do enfermeiro psiquiátrico. O trabalho posteriormente publicado (FRAGA, 1986), mostra a evolução da experiência e lança questões sobre as limitações desse recurso terapêutico do enfermeiro, resultantes das implicações acima referidas, limitações que os autores brasileiros costumam preferir

rem não abordar (FRAGA, DAMASCENO & CALIXTO, 1986).

Naquele mesmo ano, partindo da impressão de que a assistência de enfermagem psiquiátrica no Estado do Ceará estava em um nível aquém do desejado, resolvemos realizar uma pesquisa quantitativa para caracterizar tal prática. A pesquisa publicada no ano seguinte (FRAGA, DAMASCENO & BRAGA, 1986), revelou que dos enfermeiros pesquisados 59% tinham outro emprego fora da psiquiatria, 66% mudariam de especialidade se lhes fosse dada oportunidade, 66% não tiveram qualquer preparo formal após a graduação para trabalhar em psiquiatria, somente 35% escolheram a psiquiatria para trabalhar e os demais 65% estavam nessa área porque foi o primeiro emprego surgido, ou que pagava melhor ou porque vieram transferidos de outra unidade de saúde. Os dados levaram a concluir sobre a grande indefinição e mesmo insatisfação dos enfermeiros que trabalhavam na área, o que apontava para a necessidade de se estudar mais os determinantes da situação evidenciada (FRAGA, DAMASCENO & BRAGA 1986a).

Em 1986, ainda sob o efeito da tentativa frustrada de expandir a prática às ações de saúde mental e dos resultados inquietantes da pesquisa referida anteriormente, resolvemos estudar o nível de satisfação dos alunos com o ensino da disciplina (FRAGA, DAMASCENO & BRAGA, 1986). Os resultados obtidos indicaram que os alunos sentiam-se satisfeitos com o desempenho dos docentes, com o enfoque social da disciplina, com os conteúdos e com as discussões que se processavam em sala de aula e no campo de prática (FRAGA, DAMASCENO & BRAGA, 1986b). Neste mesmo ano, no segundo semestre, um dos docentes da disciplina foi convidado a lecionar uma disciplina em curso de especialização em enfermagem psiquiátrica oferecido em outra universidade da cidade de Fortaleza. Foi uma oportunidade importante onde pudemos levar e discutir com os docentes das outras universidades e com os enfermeiros de serviços que faziam o curso, o nosso modo de ver a psiquiatria e a situação inquietante que estávamos vivenciando no ensino e na prática naquele momento.

Os resultados da avaliação feita pelos alunos indicaram que em sala de aula estávamos trilhando um caminho satisfatório, o que nos animou a: introduzir ações de enfermagem em saúde mental em instituições não psiquiátricas para servir de campo de prática em prevenção para os alunos, abrir concurso para monitor da disciplina e realizar semanalmente, durante o período de prática, grupo de reflexão e vivência com os alunos. Os três propósitos foram postos em execução. O grupo de reflexão e vivência através de técnicas de dinâmica de grupo, psicodramáticas e discussões têm possibilitado ao aluno conhecer-se melhor, liberar ansiedade e lidar melhor com situações novas ao nível pessoal e profissional (DAMASCENO, 1988).

As ações de saúde mental foram organizadas em duas modalidades. Uma delas se dá no setor de pediatria do Hospital das Clínicas da Universidade onde são desenvolvidas estratégias direcionadas a prevenir os prejuízos emocionais causados pela hospitalização nas crianças ali internadas (FRAGA, DAMASCENO, BRAGA, 1987). A outra tem como porta de entrada a Maternidade-Escola, onde se inicia o programa de estimulação precoce para filhos de mães primíparas e que prossegue sendo executado pelas mães no domicílio até um ano, com supervisão

periódica dos docentes, bolsistas e alunos da disciplina (FRAGA et alii, 1988). Estas duas atividades que hoje são utilizadas regularmente como campo de prática em aspectos preventivos ao adoecer psiquiátrico, foram transformadas em projetos de extensão e cada uma oferece duas vagas por semestre para bolsistas de enfermagem psiquiátrica e tem ainda, servido aos alunos de habilitação para a elaboração de monografias de término do curso.

As características encontradas na prática de enfermagem psiquiátrica em nosso Estado e as implicações dessa prática sobre o ensino aumentam a inquietação, quanto às nossas responsabilidades em relação a ambos. Por isso, em 1987 realizamos o III Encontro de Enfermeiros Psiquiátricos do Ceará, com uma programação mais ampla trazendo enfermeiros psiquiátricos de outras regiões para, inclusive, ministrar cursos aos participantes.

Imbuídos das responsabilidades acima referidas, temos tentado privilegiar contatos e ações que contribuam para a melhoria da formação dos enfermeiros que atuam ou pretendem atuar em psiquiatria, para uma maior aproximação com colegas e alunos de outras áreas da enfermagem e para uma maior discussão e compreensão das dificuldades que tocam de perto a psiquiatria e a enfermagem psiquiátrica. Assim, desde 1987 temos participado, a convite de docentes de outras disciplinas do nosso Curso, de unidades de ensino em que a contribuição da enfermagem psiquiátrica é requerida. Por outro lado, no início de 1988 ministramos disciplina no Curso de Especialização em Enfermagem de Saúde Mental Comunitária na Universidade Federal de Pernambuco e participamos de discussões sobre a prática de enfermagem psiquiátrica na região nordeste em encontro realizado em Vitória. Nosso Plano de Pesquisa apresentado por ocasião da seleção para o Curso de Doutorado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, também pode ser inserido dentre os propósitos acima referidos (FRAGA, 1988). Em relação à enfermagem psiquiátrica do Ceará, acredita-se que por trás da aparente falta de determinação dos enfermeiros ante à situação profissional incômoda que vivenciam, haja determinantes vários que lhes dificultam perceber um referencial que possibilite agir com maior determinação. O estudo do passado da enfermagem no Estado e da psiquiatria é elemento essencial para clarear o que se pensa e faz atualmente em enfermagem psiquiátrica, assim como para ajudar esse segmento da enfermagem a desenvolver uma visão crítica de sua prática. (FRAGA, 1988).

Ao iniciar a análise da experiência anteriormente relatada optamos por procedê-la a partir de dois referenciais ou parâmetros distintos: o próprio ensino da disciplina e as políticas do Estado para o setor saúde.

Se tomarmos por base o próprio ensino da disciplina e a seqüência de medidas e eventos que foram adotados e realizados por iniciativa dos docentes, podemos admitir que o resultado é positivo e pode ser computado como avanço.

Ao partirmos de um programa de disciplina biologicista e tentarmos introduzir no novo programa uma visão das causas sociais e políticas do adoecer psiquiátrico, tivemos que ultrapassar uma série de dificuldades, processo esse que nos fez caminhar para uma compreensão do que vínhamos fazendo à medida que nos aproximávamos das pessoas e instituições com as quais o ensino guardava alguma relação de dependência.

A introdução do relacionamento terapêutico no âmbito da disciplina, embora tenhamos hoje uma visão mais crítica dele, representou uma tentativa de safada do enfermeiro psiquiátrico, de uma postura contemplativa e alienada para uma mais consciente e compreensiva. O aproveitamento de campos de prática fora do hospital psiquiátrico possibilitou ao aluno visualizar sua atuação de futuro profissional da psiquiatria, não mais como um censor do comportamento do paciente, mas como alguém que age preventivamente e evita distúrbios em pacientes que estão sujeitos a riscos potenciais. A abertura de espaço para monitores e bolsistas relacionados com a disciplina ampliou o contato deles com a área resultando na safada de alguns para cursar especialização em outros centros, fato que não ocorria antes. Nossa participação em encontros, congressos, cursos, ao mesmo tempo que amplia nossa visão de conjunto, parece fermentar nos demais envolvidos a necessidade de compreender mais a realidade em que atuam. A adoção, nos seminários dos dois últimos anos, de temas recheados de problemas sociais (prostituição, menor abandonado etc), e dos grupos de reflexão e vivência durante o período de prática, têm transformado a disciplina em um espaço político importante para todos os envolvidos, na medida em que contribuiu para formar uma consciência individual e coletiva sobre os temas abordados.

Se tomarmos como parâmetro para análise da experiência as políticas do Estado para o setor saúde, então, temos de admitir que apenas atendemos aos objetivos do mesmo na forma como desenvolvemos o ensino da disciplina. Considerando que a década de 80 está concluída, percebemos mesmo que estamos bastante atrasados pois, apesar de tentativa realizada entre 1983 e 1984, somente a partir de 1987 conseguimos introduzir e manter experiências de aprendizagem práticas no âmbito da prevenção. Portanto, de 1979 a 1986, a prática da disciplina realizou-se quase exclusivamente dentro dos hospitais psiquiátricos, embora desde o início tivéssemos introduzido o relacionamento terapêutico. Este, apesar de tornar a atuação do enfermeiro psiquiátrico mais definida, se não for revisto rapidamente, permanecerá em franco desacordo com a filosofia geral da disciplina que se pauta por entender o adoecer psiquiátrico como algo que tem raízes não só no emocional, mas também no social.

Resta-nos de positivo a convicção de que embora o ensino de enfermagem psiquiátrica tenha em seus passos atendido aos interesses do Estado, sempre o realizamos imbuídos das melhores intenções. Por outro lado, quando tentamos avançar acreditando nos bons propósitos das políticas oficiais, se nos deparávamos com a falta de suporte das instituições assistenciais, embora nos sentíssemos frustrados, nunca nos deixamos abater, ao contrário, sempre partimos para a etapa seguinte com mais possibilidades de vencer pela compreensão maior do conjunto, que buscávamos tirar da etapa anterior. Evoluímos de uma situação em que o centro das atenções era o ensino da disciplina para uma visão de mundo que a cada dia introduz mais elementos para a compreensão e transformação da prática atual de enfermagem psiquiátrica no Estado.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Se correlacionado com as políticas oficiais, o ensino de enfermagem psiquiátrica, no Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará seguiu muito de perto as expectativas do Estado a partir da década de 70, para a formação de profissionais de saúde, para o setor de psiquiatria. Se tomado pelo referencial restrito da disciplina, aconteceram alguns avanços na forma de perceber o adoecer psiquiátrico, partindo de uma visão biológica para uma outra pautada também em seus determinantes emocionais e sociais.

O programa e as estratégias de ensino da disciplina contêm contradições já percebidas e que precisam ser discutidas entre os docentes da área para continuar a busca pela coerência interna.

Obviamente ainda não existem publicações que retratem a realidade do ensino de enfermagem psiquiátrica no Brasil nos últimos anos da década de 80. Mas o fim do regime militar e o conseqüente clima político que se criou, veio proporcionar muitas discussões sobre os grandes problemas do setor saúde e maior organização dos profissionais da área. Tais fatores fizeram com que surgisse uma produção teórica bem recente que tem ajudado a aprofundar as discussões sobre a prática de enfermagem (ALMEIDA & ROCHA 1986; MELO, 1986; REZENDE, 1986; SILVA, 1986), de psiquiatria (ALESSI, 1985; TUNDIS & COSTA, 1987) e de enfermagem psiquiátrica (FERNANDES, 1982; GUSSI, 1987).

A reprodução da trajetória do ensino de enfermagem psiquiátrica que acabamos de processar mostra que para termos um ensino pautado na realidade do paciente psiquiátrico, temos que extrapolar o âmbito específico do ensino e avançarmos em busca de alianças com todos os setores da sociedade que lutam por um governo democrático e identificado com as legítimas demandas de saúde da população brasileira.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALESSI, N.P. **Marginalidade Social e Doença Mental**. Tese de Doutorado, FFLCH/USP, 1985.
2. ALMEIDA, M.C.P., ROCHA, J.S.Y. **O Saber de Enfermagem e sua Dimensão Prática**. São Paulo: Cortez, 1986.
3. BRASIL. Decreto nº 791 de 27 de setembro de 1890. Coleção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1890, Vol. 1-pp. 2455-2457.
4. DAMASCENO, R.N., BRAGA, V.A.B., e FRAGA, M.N.O. **Grupo de Reflexão e Vivência com alunos de Enfermagem Psiquiátrica: Avaliação da Experiência**. Fortaleza: UFC/Curso de Enfermagem, 1988. (mimeo).
5. FERNANDES, J.D.O. **O Ensino de Enfermagem e de Enfermagem Psiquiátrica no Brasil**. Bahia: UFBA, 1982. (Tese de Mestrado).

6. FRAGA, M.N.O. **Experiência de Formação de Enfermeiros Psiquiátricos no Curso de Enfermagem da U.F.C.** In: II Encontro de Enfermeiros Psiquiátricos do Ceará, Fortaleza, setembro, 1983.
7. FRAGA, M.N.O. DAMASCENO, R.N., CALIXTO, M.L.G. **Ensino de Relacionamento Terapêutico em Enfermagem Psiquiátrica: Dificuldades e Perspectivas.** *Rev. Bras. Enf.*, 39(2/3): 94-102, 1986.
8. FRAGA, M.N.O., DAMASCENO, R.N. e BRAGA, V.A.B. **Prática de Enfermagem na Região Nordeste.** *Anais CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM*, 37, Recife, novembro, 1986.
9. FRAGA, M.N.O., DAMASCENO, R.N. BRAGA, V.A.B. **Enfermagem Psiquiátrica: Avaliação do Ensino com Ênfase sobre as Expectativas dos Alunos.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 38, Rio de Janeiro, outubro, 1986.
10. FRAGA, M.N.O. et alii. **Estimulação Precoce da Criança: Expansão do Papel do Enfermeiro Psiquiátrico.** *Revista de Psicologia*. Fortaleza, 6(1): 129-139, jan/jun., 1988.
11. FRAGA, M.N.O., DAMASCENO, R.N. e BRAGA, V.A.B. **Assistência às Reações Emocionais de Crianças Hospitalizadas.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 39, Salvador, novembro, 1987.
12. FRAGA, M.N.O., **Plano de Pesquisa.** Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 1988. (mimeo).
13. GUSSI, M.A. **Institucionalização da Psiquiatria e do Ensino de Enfermagem no Brasil.** Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 1987. (tese de Mestrado).
14. MELO, C. **Divisão Social do Trabalho e Enfermagem.** São Paulo: Cortez, 1986.
15. REZENDE, A.L.M. **Saúde: Dialética do Pensar e do Fazer.** São Paulo: Cortez, 1986.
16. SILVA, G.B. **Enfermagem Profissional: Análise Crítica.** São Paulo: Cortez: 1986.
17. TUNDIZ, S.A. & COSTA, N.R. (org) **Cidadania e Loucura: Política de Saúde Mental no Brasil.** Petrópolis, Vozes, 1987.