

# Residência multiprofissional em saúde mental: atuação de enfermeiros no processo de ensino-aprendizagem

**RESUMO** | Na saúde mental nos deparamos com desafios ao longo dos anos, avançamos com políticas públicas direcionadas ao atendimento dos pressupostos da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Com a ampliação de redes substitutivas a psiquiatria, novas práticas foram produzidas, influenciando o processo de formação de enfermeiros desde a graduação quanto na pós-graduação. Objetivo: analisar estratégias de enfermeiros para a integração ensino-assistência junto à residentes multiprofissionais em Saúde Mental. Métodos: Estudo qualitativo, descritivo, com dez enfermeiros de uma instituição psiquiátrica universitária. Os dados foram coletados de fevereiro/17 a maio/17, por entrevista semiestruturada e submetidos à análise de conteúdo, na modalidade temática. Resultados: Identificamos como estratégias: interação interprofissional; trabalho em equipe; estímulo ao cuidado psicossocial. Conclusão: Os enfermeiros atuam como facilitadores do processo de ensino-aprendizagem independentemente de serem preceptores ou não, porquanto permanentemente atuam na assistência. Sugerimos a formalidade no preparo de enfermeiros-preceptores utilizadores de metodologias de ensino apropriadas para o campo da saúde mental.

**Descritores:** Enfermagem; Especialização; Saúde Mental; Psiquiatria.

**ABSTRACT** | In mental health we have faced challenges over the years, we have advanced with public policies aimed at meeting the assumptions of the Brazilian Psychiatric Reform. With the expansion of substitutive networks for psychiatry, new practices were produced, influencing the process of training nurses from undergraduate and graduate levels. Objective: to analyze nurses' strategies for teaching-care integration with multiprofessional residents in Mental Health. Methods: Qualitative, descriptive study with ten nurses from a university psychiatric institution. Data were collected from February/17 to May/17, through semi-structured interviews and submitted to content analysis, in the thematic mode. Results: We identified as strategies: interprofessional interaction; team work; stimulus to psychosocial care. Conclusion: Nurses act as facilitators of the teaching-learning process regardless of whether they are preceptors or not, as they permanently work in care. We suggest formality in the preparation of nurse-preceptors who use appropriate teaching methodologies for the field of mental health.

**Keywords:** Nursing; Specialization; Mental health; Psychiatry.

**RESUMEN** | En salud mental hemos enfrentado desafíos a lo largo de los años, hemos avanzado con políticas públicas dirigidas a cumplir con los presupuestos de la Reforma Psiquiátrica Brasileña. Con la expansión de las redes sustitutivas de la psiquiatria, se produjeron nuevas prácticas que influyeron en el proceso de formación de enfermeros de pregrado y posgrado. Objetivo: analizar las estrategias de los enfermeros para la integración enseñanza-cuidado con residentes multiprofesionales en Salud Mental. Métodos: Estudio cualitativo, descriptivo con diez enfermeras de una institución psiquiátrica universitaria. Los datos fueron recolectados del 17/02 al 17/05, por medio de entrevista semiestruturada y sometidos a análisis de contenido, en la modalidad temática. Resultados: Identificamos como estrategias: interacción interprofesional; trabajo en equipo; estímulo a la atención psicossocial. Conclusión: Los enfermeros actúan como facilitadores del proceso de enseñanza-aprendizaje independientemente de que sean preceptores o no, ya que actúan permanentemente en el cuidado. Sugerimos formalidad en la preparación de enfermeros-preceptores que utilicen metodologías de enseñanza adecuadas al campo de la salud mental.

**Palabras claves:** Enfermería; Especialización; Salud mental; Psiquiatria.

## Diego Rocha Louzada Villarinho

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Especialista em enfermagem dermatológica Centro Universitário Celso Lisboa (UCL). Especialista em Saúde Mental, Psicopatologia e Atenção Psicossocial (UNOPAR) Professor de Atenção Básica e Saúde Mental do Centro Universitário Celso Lisboa (UCL). Brasil  
ORCID: 0000-0002-7849-5256

## Ana Cristina Silva de Carvalho

Doutoranda em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Enfermeira, Tutora da Residência Multiprofissional da Divisão de Ensino e Pesquisa do INTO. Pro-

fessora Adjunto Mestre I da UNIGRANRIO. Brasil  
ORCID: 0000-0002-4303-4740

## Alessandra Cabral de Lacerda

Doutoranda em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Enfermeira, Tutora da Residência Multiprofissional da Divisão de Ensino e Pesquisa do INTO. Professora Adjunto Mestre I da UNIGRANRIO. Brasil  
ORCID: 0000-0002-1408-7835

## Débora Ribeiro Cardoso

Doutoranda em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Enfermeira do IPUB/UFRJ e do DESIP. Brasil  
ORCID: 0000-0001-7219-4893

## Rosa Gomes dos Santos Ferreira

Doutoranda em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Enfermeira do IPUB e do HMMC. Brasil  
ORCID: 0000-0003-4591-1345

## Maria Angélica de Almeida Peres

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Escola de Enfermagem Amnna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil  
ORCID: 0000-0002-6430-3540

**Recebido em:** 20/02/2022

**Aprovado em:** 24/05/2022

## INTRODUÇÃO

O ensino de enfermagem em saúde mental no Brasil é um desafio histórico que vem sendo superado ao longo dos anos, com o avançar das políticas públicas direcionadas ao atendimento dos pressupostos da Reforma Psiquiátrica brasileira. Com a ampliação de redes substitutivas ao hospital psiquiátrico, novas práticas e novos conhecimentos foram produzidos, influenciando o processo de formação de enfermeiros tanto à nível de graduação quanto de pós-graduação.

Transformações na prática do cuidado de enfermagem requerem da academia a adequação do ensino de modo a subsidiar teoricamente a prática e seu aprimoramento, a fim de formar profissionais coerentemente preparados para os serviços de saúde. Isso tem sido constantemente um desafio para a enfermagem.

A necessidade de especialização e educação continuada na área de saúde mental é reforçada pelo reconhecimento do modelo psicossocial como norteador das práticas de saúde no campo psiquiátrico e pelas políticas públicas de saúde<sup>1</sup>, o que afasta cada vez mais outros modelos de atendimento não sustentados na comunidade da realidade assistencial.

Assim, se discute como deve ser o ensino de enfermagem psiquiátrica e de saúde mental frente ao novo paradigma que se coloca para os profissionais de saúde, o qual requer o abandono da assistência hospitalocêntrica e medicalizadora<sup>2</sup>.

A formação em enfermagem à nível de graduação prevê o aprendizado da prática de cuidado às pessoas em sofrimento psíquico, em diferentes unidades de saúde, previamente determinadas pelas instituições de ensino da qual fazem parte. No entanto, estudos apontam que os enfermeiros não especializados referem necessidade de maior preparo para atuarem no cenário da saúde mental, o que dá relevância aos cursos de pós-graduação na área<sup>3</sup>.

Diante disso, os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde Mental inserem profissionais especializando em serviços de diferentes abordagens, o que pode funcionar como estratégia de revitalização da lógica de

atendimento pelas trocas efetivadas entre jovens e antigos profissionais.

Enfatiza-se que a preocupação com o ensino da enfermagem psiquiátrica e de saúde mental vem sendo tema de discussão a longo prazo, no âmbito da academia e de fóruns específicos. A enfermagem, nesses campos, pas-



Em tratando-se do processo de ensino-aprendizagem é ressaltada a importância do aprender fazendo, do aprender a aprender, a importância do interesse, da experiência e da participação como base para a vida em uma democracia.



sa por um processo transicional da forma de ensino, ou seja, o abandono da prática asilar para entrar no modelo de reabilitação psicossocial.<sup>4</sup>

Deste modo, ao ingressarem na Residência Multiprofissional em Saúde Mental, os profissionais em processo de especialização passam a integrar as equipes assistenciais, de acordo com o planejamento do curso, o que

os leva ao convívio direto com os profissionais do serviço, dentre eles, preceptores e enfermeiros da instituição, que atuam como facilitadores do processo de ensino-aprendizagem. Esta relação entre residentes e enfermeiros exige, na dinâmica do processo ensino-aprendizagem, que haja a troca de conhecimentos sobre as especificidades que caracterizam o trabalho em saúde mental e a compreensão da complexidade que é o cuidado em saúde em uma área que sofreu importantes transformações nos últimos anos<sup>5</sup>.

Destacamos que, na realidade em estudo, além dos preceptores formalmente instituídos, contribuem para a formação dos residentes, os enfermeiros assistenciais que atuam como facilitadores do processo de ensino-aprendizagem e de integração ensino-assistência. Tal fato merece ser destacado uma vez que, em campos de prática de Residentes, entende-se que o processo de ensino-aprendizagem é uma construção coletiva, que envolve o planejamento de todo processo educativo com todos os atores inseridos no local onde a formação ocorre<sup>6</sup>.

Em tratando-se do processo de ensino-aprendizagem é ressaltada a importância do aprender fazendo, do aprender a aprender, a importância do interesse, da experiência e da participação como base para a vida em uma democracia. As pedagogias modernas têm direcionado à aprendizagem ativa do trabalho coletivo, da participação, da pesquisa e da construção do conhecimento<sup>7</sup>.

Pensando nesse processo de aprendizagem coletiva, elaborou-se o seguinte objetivo de pesquisa: analisar estratégias de Enfermeiros para a integração ensino-assistência junto à residentes multiprofissionais em Saúde Mental.

## MÉTODOS

Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva<sup>8</sup>. O cenário foi o Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB). Os participantes foram dez enfermeiros, cadastrados como preceptores ou não, que atuam no cenário de prática de residentes na instituição.

Foram incluídos os enfermeiros que viven-

ciam a assistência com os Residentes independentemente de serem formalmente preceptores ou não, uma vez que, em se tratando de um hospital escola, todos os profissionais estão envolvidos nos diferentes processos de formação pelos quais a instituição é responsável. Assim, usaremos no texto os termos preceptor/facilitador para nos referir aos participantes, abarcando todos os profissionais que atuam junto aos residentes.

Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista individual semi-estruturada, que é aquela em que se utiliza um roteiro que permite maior liberdade ao participante para responder às perguntas<sup>9</sup>. As entrevistas foram realizadas de fevereiro/17 a maio/17, os dados do artigo embora coletados em 2017 foram primordiais para essa discussão uma vez que a formação em Saúde Mental considera a evolução da sua trajetória para qualificação destes profissionais. Antes ou após o turno de serviço dos participantes, a fim de não interferir na rotina assistencial; foram gravadas em aparelho digital e transcritas; A média de duração de cada entrevista foi de 35 minutos. A análise de conteúdo, na modalidade temática, embasou o tratamento dos dados, discutidos de acordo com a produção científica sobre o tema. Elencou-se três categorias: Interação interprofissional como estratégia facilitadora do processo de integração ensino-assistência; Trabalho em equipe como estratégia facilitadora do processo de integração ensino-assistência; Estímulo ao cuidado psicossocial como estratégia facilitadora do processo de integração ensino-assistência.

O projeto que deu origem a pesquisa foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa e seguiu as orientações contidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde<sup>10</sup>.

## RESULTADOS

Interação interprofissional como estratégia facilitadora do processo de integração ensino-assistência

Os resultados mostram que, para o melhor aproveitamento das condições e atividades diárias, os participantes destacam a necessidade de um relacionamento horizontalizado, a fim de que as orientações do enfermeiro precep-

tor/facilitador ao Residente tenha melhor aceitabilidade.

Os participantes revelaram a estratégia de respeitar os especializando como profissionais:

Os Residentes são separados por equipes e eles mesmos estipulam prioridades às demandas do dia a dia do setor (Enf III).

Acho que, acima de tudo, nós temos que saber chegar nesse Residente, porque nem todos conhecem a forma de ensino que a UFRJ/IPUB possui, então, muitos desses ficam um pouco perdidos com o início de tudo e se o preceptor não souber lidar com isso nem tiver paciência para entender as questões que permeiam a prática do Residente, todo o processo de aprendizagem dele pode se bloquear (Enf. VIII).

Frente à prática de preceptor/facilitador na residência multiprofissional, a fala do participante abaixo traz questões que convergem com a ideia acima apresentada, de que a relação do Residente com a equipe do serviço envolve sempre o enfermeiro, uma vez que grande parte das atividades práticas dos Residentes acontece no cenário de liderança e atividade do enfermeiro e sua equipe.

Eu fui Residente, não em Saúde Mental, mas sei como é difícil lidar com tudo isso. A parte teórica, a prática hospitalar e os conflitos que ocorrem com relação à equipe, então ter um bom relacionamento com esse enfermeiro que ali está com você nesses momentos pode fazer toda a diferença. Até porque esse Residente se torna parte daquela equipe também (Enf. VIII)

É possível verificar que para uma melhor experiência de aprendizagem, os enfermeiros têm consciência sobre o significado de uma boa interação profissional com os Residentes, importante estratégia de facilitação do processo educacional em construção.

Trabalho em equipe como estratégia facilitadora do processo de integração ensino-assistência

Em relação às estratégias utilizadas, destacam-se as atividades realizadas nas unidades de internação, onde um participante refere às características de interdisciplinaridade que colaboram para o processo de ensino aprendizagem de todos os Residentes:

É multiprofissional, todo mundo faz tudo. Ninguém sabe quem é enfermeiro, terapeuta ocupacional, entre outros. Eles assumem e dividem os pacientes de acordo com as equipes deles (Enf. I).

A formação de equipes para a realização dos cuidados assistenciais acontece com a articulação entre os Residentes, os enfermeiros preceptores/facilitadores e equipe médica.

Nós somos vinculados a uma equipe de supervisão, todos os dias aqui têm os plantões com os preceptores do staff médico, realizando assim a mini equipe daquele dia. Dessa forma, avaliamos os casos demandados no dia (Enf. VII).

Ajudamos eles [Residentes] nas discussões de casos clínicos. E o mais legal disso tudo é que por conta da especialidade dele sempre trazem observações novas e não se limitam ao saber adquirido por eles na graduação. Aqui eles interagem bem e conseguimos perceber a evolução de profissional para o trabalho em equipe (Enf. X).

Assim, a pesquisa apresenta que, as atividades de preceptoria/facilitação dos enfermeiros no processo ensino-aprendizagem dos Residentes em saúde mental do curso do IPUB são direcionadas de acordo com a demanda do setor em processo interdisciplinar para o cuidado psicossocial.

Estímulo ao cuidado psicossocial como estratégia facilitadora do processo de integração ensino-assistência

Independente do cenário de prática dos Residentes, os participantes referem a base de

sustentação do cuidado no modelo psicossocial:

A gente tenta trabalhar com os pacientes fora daqui. Eles fazem muitas saídas, a gente tenta levar eles no território, mesmo internado a gente faz com que eles continuem frequentando o CAPS de origem (Enf. VII).

Muitos chegam aqui sem saber nada de Saúde Mental e trazer a tona esse pensamento de reabilitação psicossocial torna-se mais fácil e prazerosa (Enf. IV).

Para tanto, os participantes referem a busca de referenciais teóricos para uma abordagem e cuidado qualificados.

Nessa abordagem de casos e discussão com eles, utiliza-se muito material sobre Reforma das Políticas de Saúde, Reforma Psiquiátrica e das Portarias de Saúde Mental (Enf. VIII).

A gente utiliza textos, situações-problemas envoltos de referenciais de acordo com a atenção necessária (Enf. IX).

O setor de internação é cenário de prática dos Residentes do IPUB como estratégia de demonstrar a interseção entre os serviços que constituem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), colocando foco na reabilitação em situações de crise e de internação de longa permanência.

Quando eles [Residentes] chegam aqui são encaminhados para os usuários de longa permanência com o intuito de desinstitucionalizar ele. O que é um grande desafio! (Enf. VII).

O IPUB é um hospital de crise. Isso é fato! Mas não podemos esquecer da Reforma Psiquiátrica nesse contexto, porque de nada valerá esses anos todos de lutas e conquistas (Enf. IX).

Os Residentes não chegam aqui com medo deles [pacientes] e nem com a lógica manicomial instalada (Enf. I).

Eu acho impressionante quando os Residentes chegam aqui no IPUB e desconhecem



**As práticas do território focam na reabilitação psicossocial, uma vez que a promoção e reafirmação da autonomia deste indivíduo é o principal objetivo. Uma das formas de realização é a presença do Acompanhante Terapêutico (AT).**



tudo o que tem aqui. A geração CAPS que nunca entrou em um hospício e critica tudo o que acontece aqui e ao mesmo tempo se vê dividido no que fazer (Enf. VIII).

Os Residentes Multiprofissionais chegam aqui com a Reforma Psiquiátrica “fresquinha” na mente e até se chocam quando vêem al-

guma atividade mais manicomial, mas não se limitam apenas a observar e questionam conosco a ocasionalidade (Enf. X).

O estudo revelou a visão crítica dos profissionais da instituição e dos Residentes, sendo este um ponto positivo para avançarmos nas discussões sobre transição de modelos em saúde mental.

## DISCUSSÃO

Embora os cursos de especialização para profissionais da área da saúde na modalidade residência existam no Brasil desde a década de 1970, sua regulamentação se deu, primeiramente, para os profissionais médicos, com o Decreto n. 80.281 de 1977.

Para a Residência Multiprofissional, da qual trata este estudo, foi somente em 2005, pela Lei federal n. 11.129 de 2005, que a mesma foi instituída como modalidade de ensino de Pós-Graduação Lato Sensu, voltada à formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>11</sup>. Essa legislação estipula que os Programas de Residência multiprofissional e uniprofissional da área da saúde sejam desenvolvidos com 80% da carga horária total concentrada em estratégias educacionais práticas e teórico-práticas, “com garantia das ações de integração, educação, gestão, atenção e participação social e 20% (vinte por cento) sob forma de estratégias educacionais teóricas”<sup>12</sup>.

Ao serem indagados sobre suas atividades junto aos Residentes, os participantes da pesquisa informaram as estratégias utilizadas para a interação interprofissional a fim de aliar a prática assistencial ao ensino, com destaque para o relacionamento interdisciplinar, o trabalho em equipe e a troca de experiência entre enfermeiros e Residentes, com vistas ao processo de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial<sup>13</sup>.

Duas importantes informações sobre o cotidiano do cuidado na instituição estudada, que possibilitam a troca de experiências entre enfermeiro e Residentes, são explicitadas nos resultados da pesquisa. Uma relaciona-se a participação dos Residentes, Enfermeiros ou

não, nas atividades diárias da unidade, o que é motivo de convivência, portanto, de aproximação entre os profissionais aprendizes, usuários e funcionários; e outra é o compartilhamento das ações do cuidado psicossocial respeitando o conhecimento já trazido por eles, uma vez que já são profissionais de saúde.

A troca de saberes passa pela relação de confiança no processo de aprendizado, o que faz diferença quando se pretende especializar um profissional, uma vez que o saber se dá pela prestação de cuidados à saúde e essa confiança e motivação do aprender se baseia, em muitos casos, no processo de se espelhar naquele que se torna referência a tudo<sup>14</sup>.

Para o melhor aproveitamento das condições e atividades diárias faz-se necessário um relacionamento horizontalizado, a fim de que as orientações do enfermeiro preceptor/facilitador para esse Residente tenha melhor aceitabilidade.

Saber relacionar-se é um dos desafios do preceptor/facilitador e o processo de trabalho, atrelado ao compromisso educador, exige a formação de parcerias didático – práticas para resolução de conflitos interpessoais e o enfrentamento diário da profissão<sup>15</sup>. Sobre este aspecto, ressalta-se que a interdisciplinaridade realiza a interpretação entre áreas, permitindo o diálogo entre os saberes capazes de redimensionar a prática tanto no ambiente escolar formal quanto em ambiente alternativo<sup>16</sup>. Na fala dos participantes fica evidenciada a intenção de se prestar um cuidado psicossocial, inclusive dentro das novas práticas territoriais:

“Território não é apenas uma área geográfica, embora sua geografia também seja muito importante para caracterizá-lo. O território é constituído fundamentalmente pelas pessoas que nele habitam, com seus conflitos, seus interesses, seus amigos, seus vizinhos, sua família, suas instituições, seus cenários (igreja, cultos, escola, trabalho, boteco etc.). É essa noção de território que busca organizar uma rede de atenção às pessoas que sofrem com transtornos mentais e suas famílias, amigos e interessados<sup>17</sup>.”

As práticas do território focam na reabilitação psicossocial, uma vez que a promoção e reafirmação da autonomia deste indivíduo é o principal objetivo. Uma das formas de realização é a presença do Acompanhante Terapêutico (AT). Esta prática deve acontecer mediante a participação de um profissional, de qualquer categoria profissional presente na equipe multiprofissional, na reinserção do indivíduo portador de transtorno mental à sociedade, principalmente ao território do mesmo, o que requer profissionais capacitados para esta abordagem<sup>18</sup>.

Na pesquisa ficou evidente que os enfermeiros preceptores/facilitadores conduzem a prática dos Residentes de acordo com as políticas públicas de saúde mental do Brasil. A desinstitucionalização ainda é uma preocupação no cenário assistencial psiquiátrico e novos profissionais devem ser preparados para atuar frente às necessidades dos pacientes e famílias<sup>19</sup>.

Mas que de um modo ou de outro percebemos que a especialização para profissionais da área de saúde na modalidade de residência tem um diferencial da interdisciplinaridade, e embora haja uma certa preocupação com o cenário assistencial psiquiátrico, os profissionais assistem interdisciplinarmente atenuando muitas ações que poderiam gerar danos.

Deste modo, traz a interdisciplinaridade com maior força para os desafios de estratégias para alcançar os objetivos do PTS, ao qual a interdisciplinaridade deve ser entendida como estratégia para saúde. Talvez a dificuldade de alguns esteja na formação que não fora tratada deste modo, mas com a evolução da ciência e com a globalização temos que nos adaptar.

O ato de desinstitucionalizar visa a Reabilitação Psicossocial através da ênfase na relação familiar, e na relação territorial para a vinculação ao Serviço de Residência Terapêutica (SRT). Este serviço sob a ótica do Ministério da Saúde<sup>18</sup> motiva que a criação de serviços residenciais terapêuticos é imprescindível para a redução dos leitos em hospitais psiquiátricos uma vez que oferecem condições de vida para aqueles que se tornaram institucionalizados, moradores de rua e egressos de instituições penais e manicômios judiciários, ou seja, pessoas com vínculos familiares e sociais com-

prometidos ou inexistentes<sup>20</sup>.

O método proposto de cuidado que responde a essa expectativa é o Plano Terapêutico Singular (PTS), que envolve um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, direcionadas a um indivíduo, família ou coletividade. Tem como objetivo traçar uma estratégia de intervenção para o usuário, contando com os recursos da equipe, do território, da família e do próprio sujeito e envolve uma pactuação entre esses mesmos atores<sup>21</sup>.

As relações de equipe desenvolvem um dos grandes desafios para o processo de desinstitucionalização, onde a falta de entendimento de ser multiprofissional é um dos obstáculos mais comuns<sup>22</sup>. A pesquisa mostrou que os enfermeiros preceptores/facilitadores entendem seu papel interdisciplinar e revelou que estes profissionais são elos na equipe, certamente porque permanecem todo o tempo no serviço.

## CONCLUSÃO

O curso de Residência Multiprofissional do IPUB/UF RJ tem nos enfermeiros da instituição importantes aliados para a formação especializada de profissionais da equipe de saúde mental, consonante com a reconfiguração das práticas assistenciais pela reforma psiquiátrica, o que se tornou um desafio para adoção de novos paradigmas. Levando em consideração que estudantes e preceptores/facilitadores advêm de locais e culturas diferenciadas e compreender e trabalhar essa relação de modo a acrescentar melhores informações educativas é uma necessidade deste preceptor/facilitador<sup>23</sup>.

As estratégias mais simples são as que possibilitaram, na visão dos entrevistados, a melhor eficácia. É importante destacar que nas relações desenvolvidas entre residentes e preceptores/enfermeiros assistenciais as práticas se direcionaram à desospitalização e desinstitucionalização.

Como reflexão final levantamos a necessidade de preparo de enfermeiros assistenciais para atuarem como preceptores/facilitadores do ensino no campo da saúde mental com protagonismo frente ao modelo psicossocial de cuidado. 🐦

## Referências

1. MENDES AC, MARQUES I, BARROSO T. Necessidades educacionais e enfermagem de saúde mental e psiquiátrica: estudo exploratório em enfermeiros a trabalhar em psiquiatria. *Rev Enf Ref [Internet]*. 2002 Mai [cited 2018 Mai 21]; 8(1):17-23. Available from: [https://ui.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=sa%FAde%20mental&id\\_artigo=53&id\\_revista=5&id\\_edicao=14](https://ui.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=sa%FAde%20mental&id_artigo=53&id_revista=5&id_edicao=14).
2. LESSA, G., PREIS, L., MARCIANO, A., MOISÉS, D., EFFTING, J. A. DISCIPLINA DE SAÚDE MENTAL E/OU PSIQUIATRIA NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health [Internet]*. 2017, Mar [cited 8 mar 2017]. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/4422>
3. Duarte M de L, Porto L, Scholz D, Torres O. PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO NA SAÚDE MENTAL EM UM MUNICÍPIO NO SUL DO BRASIL. *RCS [Internet]*. 7 nov. 2017 [cited 27dez.2018]; 17(33):167-73. Available from: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/5719>
4. SOARES, M.H. Cenário do enfermeiro psiquiátrico: estudo de caso. 2007. Dissertação (Mestrado)-Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
5. CAVALHERI, Silvana Chorratt. Transformações do modelo assistencial em saúde mental e seu impacto na família. *Rev. bras. enferm*, v. 63, n. 1, p. 51-57, 2010.
6. SANTOS, Fernanda Almeida dos. Análise crítica dos Projetos Político-pedagógicos de dois Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Dissertação de Mestrado. Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) /Fiocruz. 2010.
7. AMARAL, A. L. As eternas encruzilhadas: de como selecionar caminhos para a formação do professor de ensino superior. In: XXII ENDIPE, 2004, Curitiba. Conhecimento local e conhecimento universal: pesquisa, didática e ação docente. Belo Horizonte: Editora Universitária Champagnat, 2004. v. 1, p. 139-150.
8. MAFRA, FLN, CAPPELLE, MCA, MENDONÇA, MCA, OLIVEIRA, MLS, PAULA, MG. Ensino-aprendizagem numa perspectiva crítica: relatos de uma experiência. *RAM, REV. ADM. MACKENZIE*, V. 13, N. 1, pp.40-67, SÃO PAULO, SP, 2012.
9. LÜDKE, M e ANDRÉ, M.E.D. Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 2ª ed. 2013.9. GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
10. Brasil, Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras com pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. *Diário Oficial da União* 13 jun 2013; Seção 1. pag.59
11. Brasil. Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis no 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 01 jul. 2005.*
12. Brasil. Secretaria de Educação Superior, Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (BR). Resolução CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. *Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil*. 2014 nov 10.
13. Arruda Gisele Maria Melo Soares, Barreto Ivana Cristina de Holanda Cunha, Ribeiro Kelen Gomes, Frota Amanda Cavalcante. O desenvolvimento da colaboração interprofissional em diferentes contextos de residência multiprofissional em Saúde da Família. *Interface (Botucatu) [Internet]*. 2018 [cited 2018 Dec 27]; 22 (Suppl 1 ): 1309-1323. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018000501309&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000501309&lng=en). Epub Dec 07, 2017.
14. Watkins Chanell , Hart, Patricia L.Hart, Mareno, Nicole. The effect of role effectiveness on newly licensed registered nurses' perceived psychological empowerment and professional autonomy. *Nurse Education in Practice*. Elsevier. Volume 17, March 2016, Pages 36-42. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595316000251>
15. Bispo, Emanuella Pinheiro de Farias, Tavares, Carlos Henrique Falcão e Tomaz, Jeruzi Mendes Tôrez. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]*. 2014, v. 18, n. 49 [Available from: 27 Dezembro 2018], pp. 337-350. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0158>. Epub 10 Mar 2014. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0158>.
16. Aberšek, Boris. Interdisciplinarity in education. *Problems of education in the 21st century* Volume 61, 2014.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Coordenação Nacional de Saúde Mental. Residências terapêuticas: o que são, para que servem. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
18. Amarante P, organizador. *Psiquiatria social e reforma psiquiátrica*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002
19. Oliveira Eliany Nazaré, Linhares Maria do Socorro Carneiro, Osawa Maristela Inês, Santiago Anna Vicente, Ponte Maria Alzenir C., Dias Maria Socorro de Araújo. Residência em saúde da família: a preceptoria de enfermagem lapidando seu objeto de trabalho. *Rev. bras. enferm*. [Internet]. 2000 Dez [citado 2018 Dez 27]; 53(spe): 111-115. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-7167200000700017&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-7167200000700017&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-7167200000700017>.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Residências terapêuticas: o que são, para que servem / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 16 p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde) ISBN 85-334-0822-6 1
21. Hori Alice Ayako, Nascimento Andréia de Fátima. O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil. *Ciênc. saúde coletiva [Internet]*. 2014 Aug [cited 2017 Aug 23]; 19(8): 3561-3571. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000803561&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803561&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.11412013>.
22. ALVERGA, Alex Reinecke de; DIMENSTEIN, Magda. A reforma psiquiátrica e os desafios na desinstitucionalização da loucura. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 10, n. 20, p. 299-316, Dec. 2006. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832006000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832006000200003&lng=en&nrm=iso).
23. SILVA, S.L.R.P.T., BALSANELLI, A.P.; NEVES V.R. Competências Pedagógicas do enfermeiro professor na graduação de Enfermagem. *Revista Nursing [Internet]*, 2019; 22 (250): 2721-2727 <<http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/270/252>>