



INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR “PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES”

JONAS AUGUSTO DE PAULA

ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E SEU PROCESSO EVOLUTIVO

SÃO JOÃO DEL REI

2016

JONAS AUGUSTO DE PAULA

ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E SEU PROCESSO EVOLUTIVO

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Presidente Tancredo de Almeida Neves – IPTAN como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Prof.º Esp. Marcio Antonio Resende.

SÃO JOÃO DEL – REI

2016

JONAS AUGUSTO DE PAULA

ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E SEU PROCESSO EVOLUTIVO

Banca Examinadora:

Prof. Esp. Marcio Antonio Resende
Orientador

Prof^ª Ms. Regina Aparecida Melo Bagnolli

SÃO JOÃO DEL – REI

2016

ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL E SEU PROCESSO EVOLUTIVO

PAULA, Jonas Augusto de

Graduando de Enfermagem do Instituto Presidente Tancredo de Almeida Neves- IPTAN

RESUMO: O sofrimento mental é um problema de saúde pública, pois gera vários transtornos, não somente para o cliente, mas também para a sociedade. Desta forma, esta temática vem sendo estudado há muito tempo, pois se busca minimizar o sofrimento do portador de transtornos mentais, proporcionando um tratamento humanizado, pois os transtornos mentais são alterações no funcionamento psíquico. Estas alterações causam prejuízos para o indivíduo em seu meio social e psicológico, sendo desta forma, é preciso tratar este cliente de uma maneira acolhedora, pois as terapias aplicadas de antes da Reforma Psiquiátrica usavam métodos não humanizados, tratando apenas a doença, esquecendo-se que o cliente é a peça fundamental no seu tratamento. Cabe a toda população e profissionais tratar o portador de transtorno mental de maneira ética, pois uma vez que este é parte integrante da sociedade, ele se torna responsabilidade de cada um. E a enfermagem possui um lugar relevante no tratamento do portador de transtornos mentais, sendo este profissional o que mais interage com os clientes, visando seu bem-estar física mental e social, tratando o mesmo com modelos atualizados de tratamento. Este trabalho tem como objetivo abordar a evolução da enfermagem aplicada em saúde mental, mostrando o quanto a enfermagem vem desempenhando um papel cada vez mais humanizado, priorizando uma atenção integral, de respeito e qualidade de vida, para tal utilizou-se a revisão bibliográficas para a elaboração deste artigo.

PALAVRAS-CHAVE: Reforma Psiquiátrica, Portador de transtornos mentais, Assistência, enfermagem.

INTRODUÇÃO

Deste quando surgiu, a enfermagem psiquiátrica foi marcada por praticar um modelo assistencial que tratava o cliente de forma repressora. Os profissionais eram pessoas leigas no assunto, como serviçais e irmãs de casa de caridade, muito deles eram os próprios clientes considerados mais lúcidos que serviam de mão de obra assistencial aos pacientes com transtornos psiquiátricos (KIRSCHBAUM, 2000). As transformações nas práticas de enfermagem foram mudando e com passar do tempo, surgindo mudanças nas técnicas aplicadas aos, com isso foram criadas políticas de vigência para o tratamento e também tentativas inovadoras na área de saúde mental (CAMPOS E BARROS, 2000).

A enfermagem psiquiátrica foi surgindo da necessidade de melhor atender o portador de transtornos mentais, germinada dentro de asilos onde residiam os mesmos (OLIVEIRA EFORTUNATO, 2003). Onde o enfermeiro psiquiátrico cria um inter-relacionamento com o

cliente, tornando-se um agente na terapêutica, intervindo nas suas relações interpessoais e auxiliando o mesmo, de forma individual ou até mesmo em grupos. Sendo de suma importância frisar que a relação enfermeiro cliente é de extrema relevância para a enfermagem psiquiátrica, gerando bons resultados na terapêutica (TAYLOR, 1992).

Este profissional se torna apto para trabalhar com portadores de transtornos mentais leves, graves e severos, dos quais se enquadram pacientes que sofrem como, por exemplo, de esquizofrenia, que é caracterizada por delírios, pensamentos desordenados, dificuldades de concentrações e dentre outros fatores dos quais a enfermagem com o seu conhecimento psiquiátrico pode ajudar e muito nestes achados (SILVA, 2006). Outro exemplo de transtorno mental bem discutido é a psicopatia, que pode ser caracterizada por uma personalidade antissocial, da qual o indivíduo se caracteriza por ser um louco sem loucura ou também apresenta uma loucura racional, cabendo ao enfermeiro psiquiátrico ter um conhecimento de como intervir na terapêutica (HENRIQUES, 2009).

Qualquer pessoa está propensa a sofrer de transtornos mentais, pois um agravo na saúde do cidadão, como uma doença crônica, exemplo hipertensão arterial ou diabetes descompensada, assim como um evento de violência. Desta forma influenciará a vida do portador e de todos em sua volta, gerando um agravo no psicológico nos envolvidos. Desta forma, a sociedade está predisposta e vulnerável aos transtornos mentais (CAIXETA E MORENO, 2008).

Os portadores de transtornos mentais antes da reforma psiquiátrica não eram vistos como pessoas que poderiam viver no meio social, não possuíam voz ativa, e nem se quer opinavam em seus tratamentos, eram obrigados a viver excluídos (ANDRADE E PEDRÃO, 2005). As instituições eram incumbidas de eliminar os sintomas psíquicos de seus clientes, onde acabavam havendo abuso de poderes e até mesmo atos desumanos, como estímulos elétricos e administração de medicamentos em altas concentrações (SILVA E CALDAS, 2008). Um fato que marca a história da enfermagem psiquiátrica foi à questão de que a assistência prestada de antes era considerada de baixa qualidade até a década de 70, dando assim início a reforma psiquiátrica, que veio mudar este quadro, tendo a enfermagem como uma de suas idealizadoras (VILLELA E SCATENA, 2004).

Objetiva-se com este trabalho, mostrar o quanto a enfermagem psiquiátrica é importante no cotidiano da sociedade, e de maneira clara e objetiva, o quanto ela vem ganhando espaço e respeito, mudando a sua forma arcaica de cuidar para uma assistência mais humanizada e digna. Para a realização deste presente artigo, foi realizada uma análise

sistemática dos artigos científicos que abordavam esta temática, dando então embasamento e desfecho para que o mesmo pudesse ser produzido. Nota-se também uma carência em materiais atualizados sobre o tema enfermagem em saúde mental e seu processo evolutivo, cabendo um incentivo voltado a esta ação que é tão importante como qualquer outra.

1. Tratamento dos transtornos mentais que antecederam a reforma psiquiátrica

Antes da reforma psiquiátrica, os portadores de transtornos mentais não eram vistos como seres humanos, sendo marginalizados e tiradas sua autonomia, não tendo poder algum em seu tratamento, tratava-se a doença, esquecendo-se da pessoa (ANDRADE E PEDRÃO, 2005). Os hospícios daquela época possuíam características inapropriadas, com recursos humanos insuficientes, estavam submetidos a superlotações, com práticas desumanas, causando um efeito sombrio sobre o que era tratamento em saúde mental praticado antes da reforma (RESENDE, 1987; CERQUEIRA, 1999).

Acredita-se que até 1960 os fármacos utilizados para o tratamento dos transtornos mentais eram de ação insuficiente, sendo utilizados então de forma desregrada e juntamente com outras modalidades de tratamento (GUIMARÃES *et al*, 2013). A insulino-terapia foi uma modalidade, utilizada como forma de causar uma leve hipoglicemia no cliente, causando quadro de prostração. Era necessário evitar uma hipoglicemia severa para não lesar o paciente, assim era administrada pequena concentração da medicação até se instalar um pré-coma, com objetivo de causar um coma profundo, dando um efeito sedativo no cliente (DOYLE, 1961).

Um método muito conhecido da época foi também o eletrochoque, tendo sua criação no fim da década de 1930, usado como meio de amedrontar o cliente e até mesmo sendo utilizado como anestésico. Nesse procedimento o cliente tinha uma placa de borracha introduzida na sua boca, afim de não quebrar seus dentes, então era disparada uma descarga elétrica onde muitas das vezes o cliente sofria fraturas ao se debater ou até mesmo evoluía a óbito (BORGES, 2012).

As celas também foram utilizadas, eram pequenos espaços bem vedados com poucas aberturas por onde eram entregues os alimentos, os clientes eram encarcerados quando apresentavam comportamentos que infringissem as leis da instituição, funcionava como forma de castigo e punição, para que eles se sentissem amedrontados e não repetissem mais delitos. (GUIMARÃES, *et al*, 2013). Outro método utilizado foi à lobotomia, que fez parte desta

história, eram cirurgias que tinham a finalidade de desvincular os lobos do encéfalo, visando à cura de transtornos mentais (MASIERO, 2003).

A área da saúde mental passava também por problemas em contratações de profissionais que atuassem nesses setores, pois o mercado não oferecia uma qualificação adequada, afinidade ou aptidão para trabalhar com este tipo de clientela ou demanda (KIRSCHBAUM, 1997). Historicamente a enfermagem em saúde mental tem sua imagem marcada por práticas de violência, exclusões sociais, delitos e entre outros agravos. Esta história começa a mudar com ideais que progredissem para o surgimento da reforma psiquiátrica, com a busca de uma reconstrução da visão do cuidar em saúde mental, onde o cliente tem sua identidade preservada e reconhecida como cidadão no meio social. (ZERBETTO E PEREIRA, 2005).

2. A reforma psiquiátrica

A reforma psiquiátrica foi considerada uma grande conquista social e política que fez parte da história da enfermagem, de cunho ideológico dos profissionais, familiares e dos próprios usuários (GONÇALVES E SENA, 2001). Com a chegada do fim da Segunda Guerra Mundial, germinam-se vários movimentos que tinham o intuito de questionar as práticas psiquiátricas implantadas daquela época, e apontavam para uma reorganização da assistência (ALMEIDA E ROCHA, 1989).

A reforma psiquiátrica nasceu também com o intuito de acabar com o estigma de que os portadores de transtornos mentais possuem somente patologias de caráter crônico, pois isto não é verdade, sendo de grande importância a humanização da assistência prestada ao cliente, dando ao mesmo um cuidar digno e reconhecimento na sociedade, e o direito de autoestima, coisas que até então eram privadas de seu conhecimento e direito (ANDRADE E PEDRÃO, 2005).

Com a Reforma Psiquiátrica priorizou-se um atendimento digno, temos como um fato marcante nesta história, o ano de 1946, na cidade do Rio de Janeiro, a Psiquiatra Nise da Silveira, que cria uma parceria com um artista plástico, onde iniciam a criação de um ateliê voltado à pintura, o seu público alvo era composto por portadores de transtornos mentais, onde suas obras possibilitavam demonstrar seus sentimentos e estado psíquico, sendo expressos através das pinturas. Nise denominava estas obras como documentos plásticos, fato que marcou um atendimento humanizado, mesclando arte e terapia, destacando que a humanização com o portador de transtornos mentais, já vinha sendo discutida desde muito tempo (TOLEDO, 2011).

Nise nos mostra que por de trás do portador de transtornos mentais, existe um artista com fome de arte, e que por trás desta arte temos um ser humano, com fome de vida, atitude e dignidade (MELO, 2010).

Em meados de 1970, quando os maus tratos vivenciados dentro das instituições começam a ser denunciados por profissionais da área, estes resolvem a dar fim naquele tratamento carcerário, surgindo então o Movimento de Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), iniciando assim a reforma psiquiátrica Brasileira, na cidade do Rio de Janeiro (CALICCHIO, 2007).

Em se tratando do Brasil, até início da década de 1980, a realidade da assistência prestada ao portador de transtornos mentais ainda era precária, marcado por desassistência a estes pacientes, sendo aproximadamente 95% do dinheiro destinado a assistência mental injetado em leitos e hospitais privados, sendo então a loucura comercializada (AMARANTE, 1998).

O ano de 1987 e 1992 foi marcado pelas primeiras reuniões da Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM) juntamente com o Sistema Único de Saúde (SUS), onde foram abordadas novas práticas no atendimento em saúde mental, onde o governo criou novas portarias que davam uma atenção digna e respeitosa ao portador de transtornos mentais, como financiamentos de atendimentos fora do ambiente hospitalar, com a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial- CAPS e dentre outras outros serviços substitutivos (TENÓRIO, 2002).

Durante o processo de desinstitucionalização, outras instituições foram criadas para o acolhimento e atendimentos prestados, gerando um impacto positivo em relação à forma de atender em psiquiátrica, com a implantação dos primeiros CAPS, como o caso do Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira em São Paulo e a Casa de Saúde Anchieta, também em São Paulo, onde ambas realizaram um trabalho humanizado em tratamento no Brasil (PITTA, 2011). Na década de 1990, este avanço na saúde mental já fica mais claro, não pode se dizer que o manicômio tenha caído em desuso, ou abolido, porém temos um cenário mais próximo daquele que a reforma psiquiátrica almejou (TENÓRIO, 2002).

3. Enfermagem psiquiátrica contemporânea

Com a reforma psiquiátrica se inicia a temática de desinstitucionalização ou também denominada de re-institucionalização, sendo tanto de caráter de abolir ou de se adaptar as instituições as novas formas da psiquiatria, onde também é feita a racionalização de recursos

financeiros conduzidos por gestão pública, sendo construída assim uma psiquiatria democrática (GOULART, 2004).

Temos uma data muito importante em psiquiatria, que é a data de dezoito de maio, sendo o dia nacional de luta anti-manicomial, onde foram estabelecidas mudanças nas práticas profissionais do cuidar em saúde mental, lutando por uma sociedade sem manicômios, dando início aos CAPS e criação de núcleos de atenção aos usuários (OLIVEIRA E FORTUNATO, 2003).

A enfermagem assume um papel importante no processo de desinstitucionalização, orientando e cuidando do portador de transtornos mentais, auxiliando o mesmo no seu cuidar, tendo como exemplos, orientações no seu banho, realização de curativos e orientação na alimentação, afeto e carinho (ZERBETTO E PEREIRA, 2005). O enfermeiro tornou peça fundamental, é ele quem auxilia o médico na coleta e informação de dados sobre o cliente, conferindo medicações e comportamento do mesmo, sendo tomadas estas condutas a equipe terapêutica se reúne e discutem o comportamento do paciente, com o objetivo de chegar a um melhor atendimento, sendo também em destaque as anotações de enfermagem, que são usadas no tratamento dos diagnósticos e condutas a serem tomadas com o referido (SOUZA, 2003).

Com a evolução no tratamento em psiquiatria, a enfermagem passa a ocupar um lugar na equipe multiprofissional, sendo um profissional de voz ativa, orientando e lançando propostas terapêuticas, frisando um trabalho em equipe, dividindo a problemática e solucionando os impasses, dando ao cliente uma voz ativa, onde o mesmo tem opiniões e palavras, cuidando do mesmo que é provido de sofrimento mental, ajudando a ele viver de maneira digna (SANTOS, 2009).

A reabilitação do portador de transtornos mentais, nada mais é do que um conjunto de ações, que visa dar uma segurança nas habilidades que ele já possui, minimizando os danos causados, que são resultados do seu transtorno mental, não sendo só o enfermeiro como ferramenta deste processo, se enquadrando também as famílias e a própria comunidade, entrando então o CAPS, que colaboram no processo de inserção do paciente ao meio social e comunitário, possibilitando a sua autonomia. O CAPS é um dispositivo que é provido de terapias e profissionais de diferentes áreas, incluindo a enfermagem, onde são oferecidos assistência em grupo ou individuais, como: oficinas terapêuticas, exercícios físicos, administração e orientações quanto o uso correto de medicações. A arte terapia é considerada nesse serviço como uma das principais formas de tratamento e acolhimento (MIELKE *et al*, 2009).

Na Rede de Atenção Psicossocial- (RAPS), temos como um dos serviços que o compõem a Estratégia de Saúde da Família- (ESF), considerada como principal meio de contato com o portador de transtorno mental, entre suas atribuições temos a visita domiciliar, onde o enfermeiro cria um elo com a família e cliente, entrosando mais no meio em que ele vive orientando quanto aos psicofármacos e condutas a serem tomadas (OLIVEIRA *et al*, 2011).

O projeto De Volta para Casa, também foi considerado de grande valia para a inclusão social dos portadores de transtornos mentais. Pois ele teve o intuito de apoiar e desenvolveu ações conjuntas com a área de saúde e programas de incentivo, ofertando lazer e emprego para seus usuários (ROSA, 2003). Com este projeto sendo implantado, a expansão dos CAPS e a implementação dos centros de convivência, obteve-se uma redução de muitos leitos psiquiátricos no Brasil. Sendo assim oferecidos aos clientes espaços de cultura e lazer, trazendo o mesmo para um local onde ele possa expressar seus sentimentos e ser conhecido como integrante da sociedade.

As residências terapêuticas (RT) também são dispositivos extra hospitalares, que são casas inseridas no meio social para acomodar as pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2002). Nosso sistema ainda apresenta deficiências, onde necessitamos de mais programas de assistência e projetos comunitários que reempreguem nossos usuários ao meio social (GOULART, 2006).

O enfermeiro funciona como um agente transformador em saúde mental, pois com seu diálogo com pacientes, profissionais e familiares, acontece uma coleta de dados sendo necessário o mesmo saber a teoria e a prática, buscando uma interdisciplinaridade consciente, criando estratégias e projetos com o cliente, gerando assim um bom atendimento (OLIVEIRA *et al*, 2011).

Em se tratando de psicofármacos, o cliente pode apresentar resistência em aderir o tratamento, onde os fatores que predispõe a essa não aceitação à adesão, se destaca o atendimento multiprofissional, onde o enfermeiro também funciona como ferramenta de trabalho, uma vez que ele é parte integrante desta equipe, ele interage com o cliente levantando características, apoio e soluções para que este tratamento seja aceito da melhor maneira possível (CARDOSO E GALERA, 2006). O elo entre enfermeiro cliente vira uma ligação entre um entender o outro, lembrando que cada paciente tem sua personalidade. A enfermagem tem que se adaptar a estes achados, tendo que planejar uma linha estratégica para tratar o portador de transtornos mentais de acordo com suas delimitações e resistências (STEFANELLI, 1983; NUNES *et al*, 1986).

O enfermeiro trabalha no intuito de organizar a equipe de enfermagem, para que prestem um serviço mais assistido e humanizado aos portadores de transtornos mentais dentro dos temas abordados pela equipe, cabendo ao mesmo direcionar a equipe ao atendimento, sendo ela quem passa a maior parte do tempo com o paciente (SILVEIRA E ALVES, 2003).

As instituições de ensino vêm se preocupando mais em acrescentar materiais voltados em estudos de relacionamentos terapêuticos, mostrando que a profissional lida também com o sofrimento humano e não somente da sua patologia, onde gera varias discussões e reflexões, e esta temática de relação cliente enfermeiro ganha mais espaço e atenção (KANTORSKI *et al*, 2005).

O enfermeiro contemporâneo coloca o cliente no topo de atenção, dando ao mesmo um atendimento de qualidade, resultando um melhor desempenho e satisfação, utilizado um olhar mais abrangente e humanizado, para que ocorra um laço entre o cliente e o profissional, obtendo assim maior vínculo para que aconteça a adesão terapêutica e farmacológica (FILHO; MORAES; PERES, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que a enfermagem em saúde mental vem fazendo um trabalho relevante de inclusão social para seus referidos clientes, deixando de lado aquela forma desumana que eram antes aplicadas, colocando o cliente como primórdio na terapêutica, tendo o mesmo direito de expressão e cidadania.

Desde a reforma psiquiátrica, políticas de vigência vem sendo implantadas e organizadas, criando meios que introduza o cliente para o meio social. O enfermeiro passou por um processo evolutivo, tendo uma terapêutica mais humanizada, usando o relacionamento interpessoal entre profissional e cliente como peça fundamental no acompanhamento e adesão terapêutica. Formas arcaicas de cuidar não são mais usadas, o plano assistencial melhorou, porém, subentende que ainda há muito a trabalhar, tendo a necessidade de serem implantadas mais políticas de vigência a favor do portador de transtornos mentais, temos ainda deficiências na abordagem destes clientes.

A mudança de o atendimento asilar para um ambulatorial, também pode ser percebida diante deste trabalho, onde a família também faz parte da terapia, e o enfermeiro juntamente com a equipe interdisciplinar criam novas ideias e formas de acolhimento e tratamento. Com isso a enfermagem é merecedora de um lugar destacado no atendimento ao portador de transtornos mentais, pois ela vem buscando novos horizontes, ideias, soluções,

técnicas e sensibilização para tratar estes clientes de uma forma correta, ética, digna e sobretudo humanizada.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, MCP; ROCHA, JSY. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo (SP): Cortez; 1989.

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**. A trajetória da reforma psiquiátrica brasileira(2ª edição), Rio de Janeiro, Fiocruz, 1998

ANDRADE, Rubia Laine de Paula; PEDRÃO, Luiz Jorge. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2005 Set-Out; 13(5):737-42. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000500019>. Acesso em 24-10-2016.

BORGES, Viviane Trindade. “A nossa sociedade produziu esse tipo de instituição”: a reforma psiquiátrica e a constituição de lugares de memória e de resistência. VI Simpósio Nacional de História Cultural Escritas da História: **Rev – Sentir – Narrar** Universidade Federal do Piauí – UFPI Teresina-PI. 2012. Disponível em <gthistoriacultural.com.br/VIsimposio/anais/Viviane%20Trindade%20Borges.pdf>. Acesso em 06-08-2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Legislação em saúde mental: 1990-2002**. Brasília. 2002. Disponível em <conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/legislacaosaudemental2002completa.pdf>. Acesso em 10-10-2016.

CAIXETA, Camila Cardoso; MORENO, Vânia. O enfermeiro e as ações de saúde mental nas unidades básicas de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2008;10(1):179-188. Disponível em <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n1/pdf/v10n1a16.pdf>. Acesso em 08-08-2016.

CALICCHIO, Renata Ruiz. Vinte anos de luta antimanicomial no Brasil – arte e comunicação como estratégia de participação e transformação social no contexto da reforma psiquiátrica. **ECO-PÓS**- v.10, n.1, janeiro-julho 2007, pp.13-21. Disponível em <https://revistas.ufrj.br/index.php/eco_pos/article/view/1038/978>. Acesso em 13-10-2016.

CAMPOS, Célia Maria Sivalli;BARROS, Sônia. Reflexões sobre o processo de cuidar da enfermagem em saúde mental. **Rev.Esc.Enf.USP**, v.34, n.3, p. 271-6, set. 2000. Disponível em <<http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/41164>>. Acesso em 10-09-2016.

CARDOSO, Lucilene; GALERA, Sueli Aparecida Frari. Adesão ao tratamento psicofarmacológico. **Acta paul. enferm.** [online]. 2006, vol.19, n.3, pp.343-348. ISSN 1982-0194. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000300015&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 03-09-2016.

CERQUEIRA, L.. **Psiquiatria Social: Problemas brasileiros de saúde mental**. Rio de Janeiro: Atheneu. 1999.

DOYLE, Iracy. **Nosologia psiquiátrica**. Rio de Janeiro: casa do estudante do Brasil. 1961.

FILHO, Antônio José de Almeida; MORAES, Ana Emília Cardoso; PERES, Maria Angélica de Almeida. Atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial: implicações históricas da enfermagem psiquiátrica. **Rev. Rene**. Fortaleza, v 10, n 2, p. 158-165 abr/jun. 2009. Disponível em <132.248.9.34/hevila/RevistaRENE/2009/vol10/no2/17.pdf>. Acesso em 10-10-2016.

GUIMARÃES, Andréa Noeremberg; *etal*. Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2013 Abr-Jun; 22(2): 361-9. Disponível em <www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000200012&script=sci...tlnng> Acesso em 30-09-2016.

GONÇALVES, Alda Martins; SENA, Roseni Rosângela de. A reforma psiquiátrica no Brasil: Contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. **Rev. Latino-am Enfermagem** 2001 março; 9(2); 48-55. Disponível em <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000200007>. Acesso em 27-10-2016.

GOULART, Maria Stella Brandão. A Construção da Mudança nas Instituições Sociais: A Reforma Psiquiátrica. **Pesquisas e práticas psicossociais**. V. 1, n. 1, São João del-Rei, jun. 2006. Disponível em <www.ufsj.edu.br/.../A_Construcao_da_Mudanca_nas_Instituicoes_Sociais..._-MSB_G...>. Acesso em 10-09-2016.

_____, Maria Stella Brandão. Os descaminhos da política de saúde mental: um estudo sobre os serviços ambulatoriais nos anos 80. In: FERRARI, I. F., ARAUJO, J. N. G. (Orgs). **Psicologia e ciência na PUC MINAS**. Belo Horizonte: PUC Minas, 2004. p. 291-312.

HENRIQUES, Rogério Paes. De H. Cleckley ao DSM-IV-TR: a evolução do conceito de psicopatia rumo à medicalização da delinquência. **Rev. Latino am. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v.12, n. 2, p. 285-302, junho 2009. Disponível em <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142009000200004>. Acesso em 05-10-2016.

KANTORSKI, Luciane Prado; *et al*. Relacionamento terapêutico e ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental: tendências no Estado de São Paulo. **RevEscEnfermUSP** 2005; 39(3):317-24. Disponível em < www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n3/10.pdf>. Acesso em 10-10-2016.

KIRSCHBAUM, Débora Isane Ratner. **O trabalho de enfermagem e o cuidado em saúde mental: novos rumos?** Compreensão e crítica para uma clínica de enfermagem psiquiátrica. **Cadernos do IPUB** 2000;6(19):15-36.

_____, Débora Isane Ratner. Análise histórica das práticas de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil, no período compreendido entre as décadas de 20 e 50. **Rev. latino-am. enfermagem** - Ribeirão Preto - v. 5 - número especial - p. 19-30 - maio 1997. Disponível em <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1262/1285>>. Acesso em 26-10-2016.

MASIERO, André Luis. A lobotomia e a leucotomia nos manicômios brasileiros. **Hist. cienc. Saúde-Manguinhos** vol.10 no.2 Rio de Janeiro May/Aug. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702003000200004>. Acesso em 25-10-2016.

MELO Junior, Walter. Apaixonados pelo Infinito: Nise da Silveira, contemporânea de Spinoza. Pesquisas e práticas psicossociais, v. 5, p. 227-237, 2010. Disponível em <http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/volume5_n2/Melo.pdf> Acesso em 28-10-2016.

MIELKE, Fernanda Barreto; *et al.* O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. **Ciênc. Saúde coletiva** [online]. 2009, vol.14, n.1, pp.159-164. ISSN 1413-8123. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000100021&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 28-10-2016.

NUNES, Márcia B. Gil; *et al.* Desenvolvimento de enfermagem planejada em psiquiatria. **Rev Bras Enferm** 1986; 39 (2/3):46-50. Rev. bras. enferm. vol.39 no.2-3 Brasília Apr./Sept. 1986. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671986000300009>. Acesso em 27-10-2016.

OLIVEIRA, Francisca Bezerra de; FORTUNATO, Maria Lucinete. Saúde Mental: reconstruindo saberes em enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF) 2003; 56(1): 67-70. Disponível em <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000100014>. Acesso em 24-10-2016.

_____, Francisca Bezerra de; *et al.* O trabalho de enfermagem em saúde mental na estratégia de saúde da família. **Rev Rene**, Fortaleza, 2011 abr/jun; 12(2):229-37. Disponível em <<https://ri.ufs.br/bitstream/123456789/1722/1/EnfermagemSaudeMental.pdf>>. Acesso em 08-08-2016.

PITTA, Ana Maria Fernandes. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. **Ciênc. Saúde coletiva** vol.16 no.12 Rio de Janeiro Dec. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001300002>. Acesso em 20-10-2016.

ROSA, L. C. S. (2003). **Transtorno mental e o cuidado na família**. São Paulo: Cortez.

RESENDE, H. (1997). **Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica**. In: Tundis, S. A.; Costa, N. R. (Org.) *Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil*. p. 15-73. Petrópolis: Vozes.

SANTOS, Anna Cristina Cardoso Fontes dos. Referencial de cuidar em Enfermagem Psiquiátrica. **Esc Anna Nery RevEnferm** 2009 jan-mar; 13 (1): 51-55. Disponível em <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127715321008>>. Acesso em 10-08-2016.

SILVA, Regina Cláudia Barbosa da. **Esquizofrenia: uma revisão**. Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. *Psicologia USP*, 2006, 17(4), 263-285. Disponível em <www.scielo.br/pdf/pusp/v17n4/v17n4a14.pdf>. Acesso em 10-10-2016.

SILVA, Maura Lima Bezerra; CALDAS, Marcus Tulio. Revisitando a técnica de eletroconvulsoterapia no contexto da reforma Psiquiátrica brasileira. **PsicolCienc Prof**. 2008 Abr-Jun;28(2):344-61. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932008000200010&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 08-09-2016.

SILVEIRA, Marília Rezende da; ALVES, Marília. O enfermeiro na equipe de saúde mental: o caso dos CERSAMS de Belo Horizonte. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. 2003, vol.11, n.5, pp.645-651. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692003000500012&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 13-10-2016

SOUZA, Maria Conceição Bernardo de Mello e. Ações de enfermagem no cenário do cotidiano de uma instituição psiquiátrica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol.11 no.5 Ribeirão Preto Sept./Oct. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000500017>. Acesso em 12-08-2016.

STEFANELLI, MC. Relacionamento terapêutico enfermeira- paciente. **RevEscEnferm USP** 1983; 17(1):39-45. Disponível em <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=8404&indexSearch=ID>>. Acesso em 10-09-2016.

TAYLOR, CM. **Fundamentos de enfermagem psiquiátrica**. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1992.

TENÓRIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira da década de 1980 aos dias atuais história e conceitos. **História, Ciências, Saúde**.vol. 9(1):25-59, jan.-abr. 2002. Manguinhos, Rio de Janeiro. Disponível em <www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702002000100003&script=sci...tlng...>. Acesso em 05-09-2016.

TOLEDO, M. S. R. Entre a Arte e a Terapia: as “imagens do inconsciente” e o surgimento de novos artistas. **PROA: Revista de Antropologia e Arte**, v. 1, n. 3, 2011/2012.

Disponível <http://www.revistaproa.com.br/03/wp-content/uploads/2012/PDF/PROA_artigo_magdalena.pdf > Acesso em 01-11- 2016.

VILLELA, Sueli de Carvalho; SCATENA, Maria Cecília Moraes. A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF) 2004 nov/dez;57(6):738-41.

Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672004000600022&script=sci_abstract&tlng=pt >. Acesso em 08-09-2016.

ZERBETTO, Sonia Regina; PEREIRA, Maria Alice Ornellas. O trabalho do profissional de nível médio de enfermagem nos novos dispositivos de atenção em saúde mental. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. 2005, vol.13, n.1, pp.112-117. ISSN 1518-8345.

Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692005000100018&script=sci_abstract&tlng=pt >. Acesso em 10-09-2016.