



## CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL

### NURSING CLINICAL CARE IN MENTAL HEALTH

### CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

Patrícia Oliveira Silva<sup>1</sup>, Daniel Vinícius Alves Silva<sup>2</sup>, Carolina Amaral Oliveira Rodrigues<sup>3</sup>, Natália Hiany Fonseca Santos<sup>4</sup>, Samara Frantheisca Almeida Barbosa<sup>5</sup>, Viviane Dias Souto<sup>6</sup>, Ricardo Otávio Maia Gusmão<sup>7</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** identificar os elementos que caracterizam o cuidado clínico de Enfermagem em Saúde Mental no contexto da Reforma Psiquiátrica e da Humanização da Assistência. **Método:** trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa, com busca de artigos na BVS, entre os anos de 1995 e 2017. Realizou-se a sistematização dos dados pela técnica de Análise de Conteúdo. Apresentaram-se os resultados em três categorias “Humanização da assistência e a sua relação com o cuidado de Enfermagem na Saúde Mental”; “Estratégias de cuidado no campo da Saúde Mental: incorporando as novas tecnologias” e “Cuidado clínico de Enfermagem humanizado: resgatando a subjetividade”. **Resultados:** identificaram-se 16 estudos de acordo com os critérios estabelecidos. Apresentaram-se as características dos artigos selecionados segundo os autores, o ano de publicação, o título do periódico, o Qualis, o fator de impacto e o nível de evidência, o local de publicação, o delineamento metodológico adotado, os objetivos e os principais resultados. **Conclusão:** constata-se que se devem respeitar, na Enfermagem aplicada à Saúde Mental, os preceitos da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da Política Nacional de Humanização. Considera-se, além disso, a interdisciplinaridade como um recurso para a ampliação da clínica. **Descritores:** Humanização da assistência; Enfermagem; Enfermagem Psiquiátrica; Saúde Mental; Psicanálise; Serviços de Saúde Mental.

#### ABSTRACT

**Objective:** to identify the elements, that characterize clinical nursing care in mental health in the context of Psychiatric Reform and Humanization of Care. **Method:** this is a bibliographic, descriptive study, of integrative type, with search of articles in the VHL, between 1995 and 2017. The data was systematized using the Content Analysis technique. Results were presented in three categories: Humanization of Care and its implications on Nursing care in mental health; Care strategies in the field of mental health: incorporating new technologies; Humanized nursing care: rescuing subjectivity. **Results:** 16 studies were identified according to established criteria. The characteristics of the selected articles were presented, according to authors, year of publication; title of the periodical; QUALIS; impact factor and level of evidence; place of publication, methodological design adopted; objectives and main results. **Conclusion:** the precepts of the Brazilian Psychiatric Reform and the National Humanization Policy must be respected in nursing in mental health. In addition, interdisciplinarity is considered as a resource for the expansion of the clinic. **Descriptors:** Humanization of Assistance; Nursing; Psychiatric Nursing; Mental Health; Psychoanalysis; Mental Health Services.

#### RESUMEN

**Objetivo:** identificar los elementos que caracterizan el cuidado clínico de Enfermería en Salud mental en el contexto de la Reforma Psiquiátrica y Humanización de la Asistencia. **Método:** se trata de un estudio bibliográfico, descriptivo, tipo revisión integrativa con búsqueda de artículos en la BVS, entre los años 1995 y 2017. Se realizó la sistematización de los datos por la técnica de Análisis de contenido. Se presentaron los resultados en tres categorías: Humanización de la Asistencia y sus imbricaciones sobre el cuidado de enfermería en la salud mental; Las estrategias de cuidado en el campo de la salud mental: incorporando nuevas tecnologías; Cuidado clínico de Enfermería humanizado: rescatándose la subjetividad. **Resultados:** se identificaron 16 estudios de acuerdo a los criterios establecidos. Se presentaron las características de los artículos seleccionados, según autores, año de publicación; título del periódico; QUALIS; factor de impacto y nivel de evidencia; lugar de publicación, delineamiento metodológico adoptado; objetivos y principales resultados. **Conclusión:** se debe respetar en la enfermería en la salud mental los preceptos de la Reforma Psiquiátrica Brasileña y de la Política Nacional de Humanización. Además, se considera la interdisciplinaridad como recurso a la ampliación de la clínica. **Descritores:** Humanización de la Atención; Enfermería; Enfermería Psiquiátrica; Salud Mental; Psicoanálisis; Servicios de Salud Mental.

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Graduandos em Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros/Unimontes. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: [patymoc2010@gmail.com](mailto:patymoc2010@gmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1426-4029>; E-mail: [daniel.v.a.s@hotmail.com](mailto:daniel.v.a.s@hotmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9280-9146>; E-mail: [carol\\_oliveira13@hotmail.com](mailto:carol_oliveira13@hotmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1804-619X>; E-mail: [nataliahianyfs@gmail.com](mailto:nataliahianyfs@gmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7922-7093>; E-mail: [samarafranjeisca@yahoo.com.br](mailto:samarafranjeisca@yahoo.com.br) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1438-985X>; E-mail: [vivianesouto01@gmail.com](mailto:vivianesouto01@gmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6228-8490>; <sup>7</sup>Mestre em Teoria Psicanalítica, Universidade Estadual de Montes Claros/Unimontes. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: [ricardotavio@ig.com.br](mailto:ricardotavio@ig.com.br) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9941-1114>

## INTRODUÇÃO

Iniciou-se, no Brasil, no final da década de 1970, a discussão sobre o modelo de assistência aos portadores de sofrimento mental centrado nos hospitais psiquiátricos. Deu-se início, desde então, à Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB), caracterizada pela reestruturação do modelo assistencial com a implantação da Estratégia de Atenção Psicossocial (EAPS). Apontam-se, como princípios, a noção de território, a prática interdisciplinar e intersetorial, a promoção da cidadania e da autonomia dos usuários e familiares, a reabilitação psicossocial e a desinstitucionalização.<sup>1</sup>

Efetivou-se esse processo com a aprovação da Lei 10.216, de 2001.<sup>2-3</sup> Criaram-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)<sup>4</sup> e ampliaram-se, em 2011, os dispositivos substitutivos, com a portaria 3088, instituindo-se a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas.<sup>5-6</sup>

Implantou-se, pelo Ministério da Saúde (MS), em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH), que possui, como diretrizes, a valorização das dimensões subjetiva, coletiva e social em todas as práticas de atenção e gestão na saúde, o fortalecimento do trabalho interdisciplinar, o apoio à construção de redes comprometidas com a produção de saúde e de sujeitos, a construção da autonomia e do protagonismo coletivo e a valorização da ambiência, com a organização de espaços saudáveis e acolhedores de trabalho.<sup>7</sup>

Caracterizam-se os primórdios da Enfermagem Psiquiátrica por um modelo de tratamento asilar, em que se praticava a vigilância constante dos portadores de sofrimento mental com foco na doença e na medicalização.<sup>8-9</sup> Evidenciou-se, a partir da RPB e PNH, a necessidade de os profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, refletirem sobre as suas práticas.<sup>10</sup>

## OBJETIVO

Identificar os elementos que caracterizam o cuidado clínico de Enfermagem em Saúde Mental no contexto da Reforma Psiquiátrica e da Humanização da Assistência.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, do tipo revisão integrativa, com

busca de artigos na Biblioteca Virtual em Saúde, publicados entre os anos de 1995 e 2017. Integram-se as seguintes etapas da revisão: elaboração da pergunta norteadora; estabelecimento de critérios para a inclusão e a exclusão de estudos/amostragem; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão; análise dos estudos/interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa.<sup>11</sup>

Estabeleceu-se a questão norteadora: qual a produção científica existente acerca do cuidado clínico de Enfermagem em Saúde Mental no contexto da Reforma Psiquiátrica e da Humanização da Assistência?

Consultaram-se, posteriormente, os descritores em saúde na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) realizando-se a busca com o operador *booleano* “and”: “Humanização da Assistência” and “Saúde Mental” and “Enfermagem”; “Humanização da Assistência” and “Enfermagem Psiquiátrica”; “Humanização da Assistência” and “Enfermagem” and “Psicanálise”. Procedeu-se, a seguir, à busca dos dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Realizaram-se a coleta de dados e o levantamento bibliográfico nos meses de março e abril de 2017.

Definiram-se como critérios de inclusão das publicações: artigos completos, disponíveis eletronicamente, no idioma português e com a temática proposta no título, no resumo ou no descritor. Constituíram-se os seguintes critérios de exclusão: cartas ao editor, editoriais, revisões integrativas, teses, dissertações e artigos em duplicidade. Identificaram-se assim, inicialmente, 75 publicações elegíveis para a inclusão na revisão. Realizou-se a seleção dos textos a partir da leitura dos resumos e da leitura integral do artigo, quando as informações contidas no resumo não eram suficientes. Selecionaram-se, dessa forma, 16 publicações, por atenderem aos critérios de inclusão e aos objetivos desta pesquisa.

Percorreu-se o caminho da identificação e da seleção de artigos componentes da amostra do estudo disposto nas figuras 1 e 2.

| Descritores                                                      | AE | AS | AF |
|------------------------------------------------------------------|----|----|----|
| “Humanização da Assistência” and “Saúde Mental” and “Enfermagem” | 24 | 10 | 9  |
| “Humanização da Assistência” and “Enfermagem Psiquiátrica”       | 23 | 11 | 5  |
| “Humanização da Assistência” and “Enfermagem” and “psicanálise”  | 28 | 2  | 2  |
| Total                                                            | 75 | 23 | 16 |

AE - Artigos Encontrados; AS - Artigos Selecionados; AF - Amostra.  
Figura 1. Sistematização da busca. Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

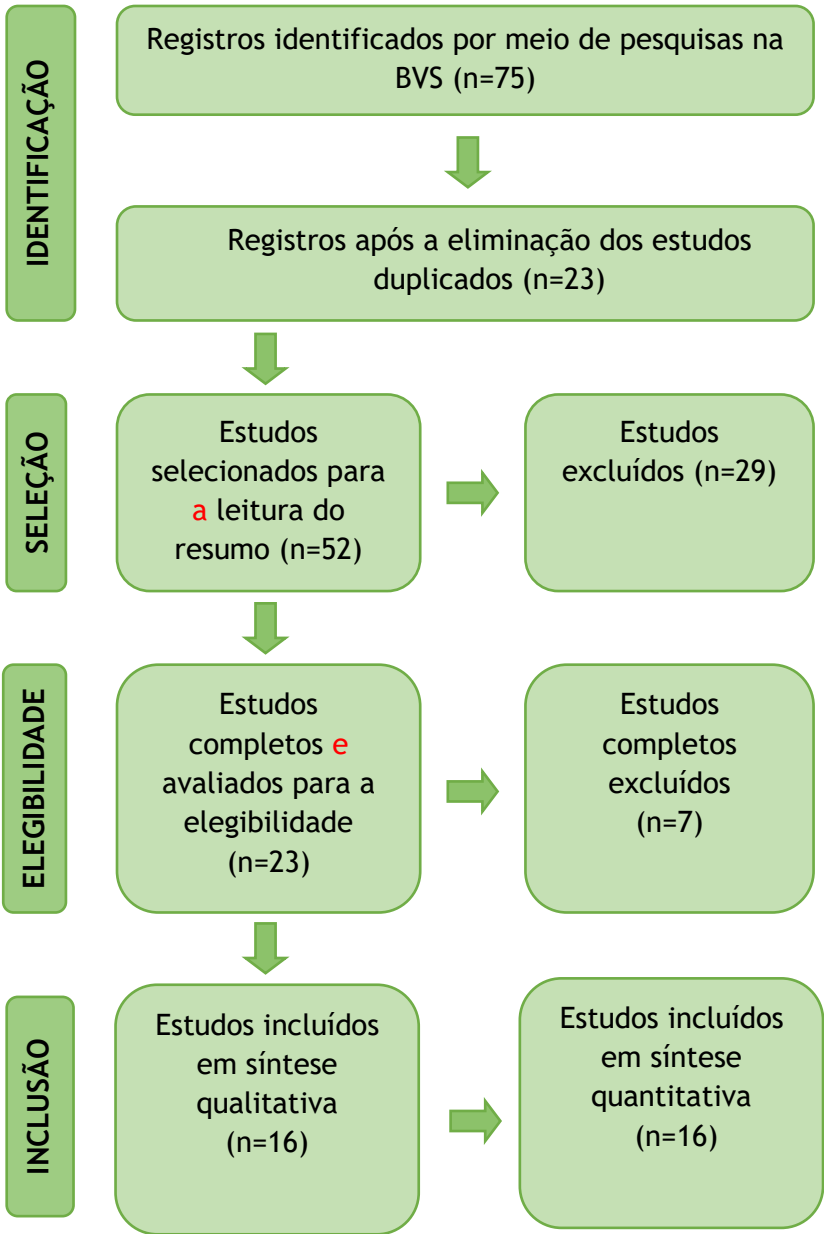


Figura 2. Fluxograma da seleção dos estudos adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2009). Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

Selecionaram-se, após a escolha das estratégias de busca e dos critérios de inclusão e exclusão, as informações a serem extraídas das publicações: título e autoria; ano de publicação; título do periódico/base de dados; local da publicação/tipo de estudo; método/nível de evidência; objetivo e principais resultados. Utilizou-se, para tanto,

um instrumento a fim de coletar as variáveis de interesse da pesquisa.  
Buscaram-se as classificações dos periódicos das publicações selecionadas segundo a Qualis na categoria interdisciplinar, classificação instituída pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e estabelecida em oito estratos - A1,

A2, B1, B2, B3, B4, B5 e C, cujo valor maior (100) é atribuído aos periódicos com classificação A1 e o valor menor (zero) para a classificação C.<sup>12</sup>

Pesquisou-se o Fator de Impacto (FI) dos periódicos, um instrumento de avaliação da qualidade das publicações usado como critério de seleção dos periódicos a serem indexados pelo *Science Citation Index* (SCI). Calcula-se o FI, anualmente, pelo número de citações incluídas nos seus artigos em outra revista, e o seu valor pode variar da seguinte forma:  $0 = FI \geq 3,8$ . Realiza-se este cálculo pelo *Institute for Scientific Information/Thompson Scientific Reuters* para as revistas indexadas na sua base de dados e o resultado é publicado pelo *Journal Citations Reports* (JCR).<sup>13-14</sup> Utilizou-se, também, outro recurso para efetuar a classificação, elaborado pela biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), por ser considerado mais viável em relação à realidade brasileira.

Analysaram-se e classificaram-se os artigos por nível de evidência. Determinou-se o grau de evidência em um sistema de hierarquia que abrange sete níveis: nível 1 - revisões sistemáticas ou metanálise de ensaios clínicos relevantes; nível 2 - evidências derivadas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3 - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4 - estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5 - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo e nível 7 - opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas.<sup>15</sup>

Executaram-se a análise, a interpretação e a síntese, na quarta, quinta e sexta etapas, das publicações, para realizar a apresentação desta revisão. Fizeram-se a apresentação e a discussão dos resultados obtidos de forma descritiva, possibilitando a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, a fim de atingir o objetivo deste estudo.

Analysaram-se os estudos por dois pesquisadores independentes. Compararam-se os resultados obtidos individualmente. Revistaram-se as discordâncias e exauriram-se as dúvidas. Apresentaram-se, em seguida, os resultados e discutiram-se três categorias: Humanização da assistência e a sua relação com o cuidado de Enfermagem na Saúde Mental; Estratégias de cuidado no campo da Saúde Mental: incorporando novas tecnologias e Cuidado clínico de Enfermagem humanizado: resgatando a subjetividade.

## RESULTADOS

Identificaram-se 16 artigos sobre a temática (oito publicados na LILACS e outros oito na BDNEF), de acordo com os critérios de inclusão. Apresenta-se, na figura 3, a distribuição dos artigos selecionados segundo os autores, o ano de publicação, o título do periódico, o Qualis, o fator de impacto e o nível de evidência.

| Nº | Autor                                                                            | Ano de publicação | Título do Periódico                                           | Qualis | Fator de Impacto | Nível de Evidência |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------|--------|------------------|--------------------|
| 01 | Almeida ANS, Feitosa RMM, Boesmans EF, Silveira LC <sup>2</sup>                  | 2014              | Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental ( <i>on-line</i> ) | B2     | Sem avaliação    | 6                  |
| 02 | Nasi C, Cardoso ASF, Schneider JF, Olschowsky A, Wetzel C <sup>3</sup>           | 2009              | Revista Mineira de Enfermagem (REME) ( <i>on-line</i> )       | B2     | Sem avaliação    | 7                  |
| 03 | Chaves ECL, Furegato ARF, Scatena MCM, Carvalho EC <sup>4</sup>                  | 2008              | Ciência, Cuidado e Saúde                                      | B4     | Sem avaliação    | 6                  |
| 04 | Spadini LS, Bueno SMV <sup>6</sup>                                               | 2005              | <i>Health Sciences: ActaScientiarum</i>                       | B3     | Sem avaliação    | 6                  |
| 05 | Oliveira LC, Silva RAR, Medeiros MN, Queiroz JC; Guimarães JG <sup>8</sup>       | 2015              | Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental ( <i>on-line</i> ) | B2     | Sem avaliação    | 6                  |
| 06 | Moretto CC, Conejo SP, Terzis A <sup>18</sup>                                    | 2008              | Vínculo                                                       | B1*    | Sem avaliação    | 6                  |
| 07 | Costa JRE <sup>20</sup>                                                          | 2010              | O Mundo da Saúde                                              | B2     | Sem avaliação    | 6                  |
| 08 | Macedo JQ, Silveira MFA, Eulálio MC, Fraga MNO, Braga VAB <sup>21</sup>          | 2011              | <i>Online Brazilian Journal of Nursing</i>                    | B2     | Sem avaliação    | 6                  |
| 09 | Oliveira FB, Silva AO <sup>22</sup>                                              | 2000              | Revista Brasileira de Enfermagem                              | B1     | Sem avaliação    | 7                  |
| 10 | Rocha GDSC, Barcelos ICRR, Coloda RG <sup>23</sup>                               | 2010              | Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental ( <i>on-line</i> ) | B2     | Sem avaliação    | 6                  |
| 11 | Costa E, Süsskind MB <sup>24</sup>                                               | 2004              | Texto Contexto Enfermagem                                     | B1     | Sem avaliação    | 7                  |
| 12 | Zerbetto SR, Rodrigues ARF <sup>25</sup>                                         | 1997              | Revista Latino-Americana de Enfermagem                        | B1     | 0.634            | 6                  |
| 13 | Barreto MS, Büchele F, Coelho, EBS <sup>26</sup>                                 | 2008              | Cogitare Enfermagem                                           | B2     | Sem avaliação    | 7                  |
| 14 | Willrich JQ, Bielemann VL, Chiavagatti FG, Kantorski LP, Borges LR <sup>27</sup> | 2013              | Revista de Enfermagem da UFSM                                 | B4     | Sem avaliação    | 6                  |
| 15 | Brischialiari A, Maftum MA, Waidmann MAP, Mazza VA <sup>28</sup>                 | 2008              | Revista Eletrônica de Enfermagem.                             | B2     | Sem avaliação    | 6                  |
| 16 | Vieira AN, Silveira LC, Silva LMS, Rodrigues DP, Martins IC <sup>29</sup>        | 2015              | <i>Journal of Nursing UFPE online</i>                         | B4     | Sem avaliação    | 7                  |

\*Enfermagem

Figura 3. Distribuição dos artigos selecionados segundo os autores, o ano de publicação, o título do periódico, o Qualis, o fator de impacto e o nível de evidência. Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

Verificou-se o maior número de publicações no ano de 2008 - quatro (25%) seguido de duas (12,5%) em 2010 e outras duas em 2015. Encontrou-se o maior número de publicações no periódico “Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental” (*on-line*), com três (18,75%) artigos. Publicou-se, em relação à classificação dos periódicos brasileiros, elaborada pela CAPES, a maioria dos estudos em periódicos com classificação Qualis B2 - oito publicações (56,25%). Registrou-se, quanto ao Fator de Impacto, que apenas um periódico foi classificado: “Revista Latino-Americana de Enfermagem” (0,634). Considera-se o resultado do FI como baixo, o que se deve ao fato de que a publicação é pouco procurada pelos pesquisadores internacionais para veicular as suas pesquisas.<sup>16</sup>

Encontraram-se os periódicos na biblioteca eletrônica SciELO: “Revista Brasileira de Enfermagem” (0,2455); “Revista Latino-Americana de Enfermagem” (0,3856) e “Texto Contexto Enfermagem” (0,1948). Identificou-se que o baixo Fator de Impacto desses periódicos se pode justificar, principalmente, devido à falta de artigos escritos na língua inglesa, impedindo uma repercussão mais expressiva das publicações.<sup>17</sup>

Relatou-se, quanto ao Nível de Evidência desses estudos, que 11 (68,75%) são de nível 6 e cinco (31,25%) são de nível 7. Explica-se essa distribuição pela temática subjetiva dos estudos - a humanização.

Observou-se que a região brasileira com mais publicações foi o Sudeste, com oito (50%) veiculações. Constata-se a predominância de estudos qualitativos, no que diz respeito ao delineamento metodológico, com 11 (68,75%), conforme a figura 4.

| Nº  | Local<br>publicação/Tipo<br>estudo                                                    | de<br>de | Objetivos                                                                                                                                                                                                                                                                 | Principais resultados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01  | Local: Rio de Janeiro (RJ)<br><br>Tipo: qualitativo                                   |          | Compreender como o cuidado clínico em Enfermagem pode ser desenvolvido sob uma perspectiva que considere a pessoa em sofrimento psíquico como sujeito a essa prática.                                                                                                     | A oficina permitiu que os enfermeiros se aproximassem de outros referenciais teóricos e metodológicos que conceituam o sujeito para além do cartesiano como, por exemplo, o referencial da psicanálise, possibilitando que o enfermeiro reconheça que o processo de cuidar é complexo e demanda ações pautadas na singularidade de cada sujeito.                                                                                                                                   |
| 02  | Local: Belo Horizonte (MG)<br><br>Tipo: reflexivo                                     |          | Refletir sobre o princípio da integralidade e a sua inserção na área da saúde mental, abordando esse princípio na rede de serviços substitutivos em saúde mental como um dispositivo indicador de uma nova maneira de pensar e de atenção em Saúde Mental.                | Faz-se necessário que os profissionais dos serviços de saúde desenvolvam um atendimento integral aos seus usuários, compartilhando as experiências, com a participação da família e da comunidade.                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 03  | Local: Maringá (PR)<br><br>Tipo: descritivo, abordagem qualitativa                    |          | Relatar a experiência de comunicação interpessoal de um enfermeiro e um cliente portador de esquizofrenia, a partir dos princípios técnicos do relacionamento não diretivo centrado na pessoa, analisando os aspectos relevantes deste processo.                          | O enfermeiro buscou esclarecer as ideias expostas e criar condições favoráveis para que o paciente alcançasse o significado de sua doença para si mesmo. O centro da interação foi o paciente e tudo o que ele considerou significativo. O enfermeiro foi o veículo da ajuda. A “não diretividade” é uma abordagem complexa e terapêutica, desde que o paciente exponha os seus sentimentos. Assim, o enfermeiro pode compreendê-lo e ajudá-lo de acordo com as suas necessidades. |
| 04  | Local: Maringá (PR)<br><br>Tipo: descritivo exploratório de cunho qualitativo         |          | Identificar o entendimento que os alunos do curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental têm sobre a postura do enfermeiro na área de atuação abordada e a sua relação com a educação problematizadora.                                              | Os alunos pontuaram, para a conduta problematizadora na assistência à humanização, o diálogo como base para a transformação e a construção na relação enfermeiro-paciente, o respeito à cidadania do paciente e o compromisso do profissional para a aplicação concreta da assistência verdadeiramente humanizada como proposta de atendimento ao portador de transtorno mental.                                                                                                   |
| 05  | Local: Rio de Janeiro (RJ)<br><br>Tipo: pesquisa exploratória, de caráter qualitativo |          | Analisar a percepção dos enfermeiros sobre o cuidado humanizado no cotidiano da assistência de Enfermagem em uma unidade hospitalar de saúde mental, identificando as suas competências e habilidades na assistência ao paciente desse tipo em uma unidade de internação. | Os entrevistados entendem que a humanização significa cuidar das pessoas, coletivamente, com responsabilidade, compromisso e ética, ajudando-as a vencer as suas limitações. Fundamenta-se na concepção da Reforma Psiquiátrica enquanto movimento, o qual trouxe ganhos significativos para o novo enfoque da saúde mental em que a filosofia da humanização pode contribuir para uma assistência de Enfermagem eficaz e resolutiva.                                              |
| 06  | Local: São Paulo (SP)<br><br>Tipo: descritivo e exploratório, com análise qualitativa |          | Refletir sobre a experiência de uma instituição que tem, como norteador, o caráter humanista, além das contribuições e dificuldades enfrentadas pela equipe multidisciplinar, ressaltando o papel do psicólogo na Saúde Mental e na subjetividade que ela envolve.        | A pesquisa apresenta a parceria com o Sistema Único de Saúde (SUS), baseada na Política Nacional de Humanização (PNH), e é finalizada com as reflexões proporcionadas pelo estudo, que revelam que o trabalho humanizado na saúde pode ser viável e duradouro.                                                                                                                                                                                                                     |
| e07 | Local: São Paulo (SP)<br><br>Tipo: relato de                                          |          | Abordar a questão da psiquiatria e da humanização - ou desumanização - quando a bioética não se faz presente no ambiente psiquiátrico.                                                                                                                                    | Os pesquisadores concluíram que a Enfermagem tem a responsabilidade de mudar a situação da Saúde Mental e da Psiquiatria e que nunca se deve acusar outros profissionais pelo fato de a mudança não ser possível. Percebe-se que há                                                                                                                                                                                                                                                |

|             |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| experiência |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | urgência em humanizar a prática e os cuidados em Psiquiatria, e humanizar é compreender o outro em sua totalidade. Um doente não se resume à doença, é um ser humano digno de atenção e respeito.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 08          | Local: Niterói (RJ)<br><br>Tipo: qualitativo                                                   | Compreender as representações sociais do cuidado de Enfermagem em Saúde Mental elaboradas pelos graduandos de Enfermagem de Campina Grande (PB).                                                                                                                                                                | O cuidado de Enfermagem em Saúde Mental encontra-se representado na humanização da atenção em saúde mental. Essa representação propicia a mudança na percepção dos estudantes a partir das experiências teórico-práticas e permite que visualizem uma distinção entre a prática profissional do enfermeiro no contexto atual e o papel atribuído a este de acordo com os preceitos da Reforma Psiquiátrica.                                                                                                                                                               |
| 09          | Local: Brasília (DF)<br><br>Tipo: ensaio                                                       | Refletir sobre os conceitos de reabilitação psicossocial e de interdisciplinaridade no campo da Saúde Mental. Procura-se mostrar a importância e a atualidade desses temas na construção dos saberes e práticas na área de Enfermagem em Saúde Mental e/ou Psiquiátrica.                                        | A reabilitação psicossocial é compreendida como uma concepção e não como uma técnica, processo que aumenta a capacidade do usuário de estabelecer trocas sociais e afetivas nos diversos cenários: em casa, no trabalho e no tecido social. A interdisciplinaridade é a capacidade de convergir conhecimentos especializados orquestrando esforços na construção de um texto único, escrito a várias mãos. A discussão desses temas possibilita, ao profissional de Enfermagem, a constituição de práticas e saberes ancorados em uma dimensão utópica, ética e estética. |
| 10          | Local: Rio de Janeiro (RJ)<br><br>Tipo: estudo qualitativo e descritivo, relato de experiência | Identificar os desafios do campo de prática em Saúde Mental na produção de conhecimento acerca do impacto da mudança do olhar estigmatizado para o humanizado sobre os asilados psiquiátricos.                                                                                                                  | Observa-se o foco no cuidado do corpo e na atuação da Enfermagem com relação à caracterização do cliente, à especificidade e ao receio no tratamento, à preocupação em conhecer o ambiente e à preocupação com atividades da disciplina antes e durante o ensino prático. A percepção dos acadêmicos ocorreu de forma humanizada com relação ao cuidado de Enfermagem aos asilados psiquiátricos não preconceituosa em relação a eles e não estigmatizada quanto ao mundo psiquiátrico                                                                                    |
| 11          | Local: Florianópolis (SC)<br><br>Tipo: relato de experiência                                   | Desenvolver, com a equipe de Enfermagem, um processo reflexivo acerca do cuidado na perspectiva de alcançar a humanização da assistência, explorando a condição de trabalho e a educação, a partir do referencial teórico metodológico freiriano.                                                               | Refere-se que o conhecimento e a compreensão do processo histórico possibilitam pensar e gerar as mudanças necessárias que constituem o início das transformações que se pretendem, pois se pode perceber que existem alternativas às práticas atuais. Ressalta-se a importância da escuta, da observação e do respeito às subjetividades do paciente como ponto fundamental para a humanização do cuidado.                                                                                                                                                               |
| 12          | Local: Ribeirão Preto (SP)<br><br>Tipo: qualitativo                                            | Estabelecer e analisar o relacionamento terapêutico com o paciente em processo de ressocialização segundo a visão humanista de assistência. Avaliar a abordagem não diretiva utilizada na interação, a partir do embasamento teórico sobre o relacionamento terapêutico centrado na pessoa em relação de ajuda. | Revelou-se a ansiedade do enfermeiro identificada, principalmente, no que se refere à aplicação da técnica, contudo, o profissional mostrou-se atento, sem interferir no ponto de vista do paciente. A ansiedade da paciente refletia as consequências da sua adaptação fora do ambiente hospitalar.                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 13          | Local: Curitiba (PR)<br><br>Tipo: relato de experiência                                        | Resgatar as habilidades de vida diária de sofredores institucionalizados promovendo atividades educativas e habilidades pessoais e estimulando-os a realizarem atividades cotidianas.                                                                                                                           | Evidenciou-se que o grupo de sofredores psíquicos, quando acompanhado e cuidado com a atenção e a orientação adequadas, realiza, com maior destreza, as atividades consideradas básicas no cotidiano, aquelas que são perdidas ao longo dos anos em que os pacientes permanecem internados. Mostraram-se, também, vivências repletas de significados, sugerindo uma prática de cuidado de Enfermagem Psiquiátrica voltada ao processo de humanização, buscando alternativas simples, mas, ao mesmo tempo, repletas de subsídios práticos para                             |

|    |                                                                             |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                             |                                                                                                                                                                      | um grupo de pessoas que perdeu a autonomia no autocuidado pelo processo institucional.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 14 | Local: Santa Maria (RS)<br><br>Tipo: qualitativa na forma de estudo de caso | Apreender a importância da ambiência de um Centro de Atenção Psicossocial e a sua relação com o processo terapêutico em saúde mental.                                | Evidencia-se que a construção de um ambiente confortável e que investe na produção de subjetividades é uma ferramenta capaz de potencializar o processo de reabilitação psicossocial, e que é no encontro entre os pacientes e a equipe que os vínculos afetivos são desenvolvidos, constituindo, assim, o componente primordial que qualifica o ambiente. |
| 15 | Local: Goiânia (GO)<br><br>Tipo: exploratória e descritiva                  | Descrever e avaliar o resultado da implementação de oficinas de sensibilização da equipe de Enfermagem para um cuidado humanizado ao paciente com transtorno mental. | Os profissionais percebem o portador de transtorno mental como um ser humano que precisa de cuidados na integralidade; por outro lado, o desenvolvimento das oficinas proporcionou uma reflexão sobre o cuidado desenvolvido e um despertar do senso crítico da prática profissional, possibilitando a ressignificação do cuidado.                         |
| 16 | Local: Recife (PE)<br><br>Tipo: reflexão teórica                            | Refletir sobre as contribuições da psicanálise para o cuidado e para a clínica na prática da Enfermagem.                                                             | A Enfermagem, buscando a prática interdisciplinar, apropriou-se do referencial psicanalítico nos seus processos de trabalho para desenvolver ações de cuidado nos cenários da atenção à saúde. Essa articulação tem se efetivado na assistência, principalmente nos serviços de atenção à saúde mental e também no ensino e na pesquisa.                   |

Figura 4. Características dos estudos segundo o local de publicação, o delineamento metodológico adotado, os objetivos e os principais resultados. Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

## DISCUSSÃO

### • Humanização da assistência e a sua relação com o cuidado de Enfermagem na Saúde Mental

Corroboram-se as políticas públicas para uma assistência humanizada de Enfermagem no campo da Saúde Mental.

Permitiu-se, a partir da RPB e por meio da desinstitucionalização dos portadores de sofrimento mental, uma substituição dos manicômios por serviços de Saúde Mental de base comunitária, priorizando-se a reinserção social, a autonomia e o convívio familiar do indivíduo. Busca-se, com a reforma, aperfeiçoar o cuidado e proteger os direitos das pessoas com transtorno mental.<sup>18-19</sup>

Notou-se a necessidade da reorientação do cuidado de Enfermagem por meio de uma postura ética, respeitando os direitos dos pacientes, entre eles, a liberdade. Tomam-se os preceitos éticos e os princípios da RPB como referenciais importantes a serem seguidos pelo enfermeiro em suas práticas de cuidado.<sup>20</sup>

Procura-se, com o processo de humanização da assistência no campo da Saúde Mental e o processo de desinstitucionalização, a reabilitação psicossocial.<sup>18-21</sup> Criou-se, então, a emergência de um cuidado de Enfermagem fora das instituições hospitalares e em direção ao território. Faz-se necessário que os enfermeiros se responsabilizem pelo cuidado em Saúde Mental, em seus diversos cenários de atuação, com destaque para a atenção primária à saúde.

Verificam-se as críticas de maus-tratos e a falta de assistência adequada nos serviços de saúde por parte dos usuários. Defende-se, por isso, durante a formação acadêmica dos enfermeiros, que deve haver uma ruptura dos pensamentos deixados pela história da Psiquiatria e centrados nas ideias de exclusão e periculosidade. Permite-se, com a quebra do preconceito, um novo olhar sobre esses sujeitos, favorecendo a prática de um cuidado humanizado de Enfermagem.<sup>22-24</sup>

Institui-se, com a PNH, que a humanização deve ter, como princípios norteadores, a valorização da dimensão subjetiva, o fortalecimento do trabalho em equipe, o fomento da transversalidade, o apoio à construção de redes de assistência e o protagonismo dos sujeitos e coletivos.<sup>8-9</sup>

Evidenciou-se, por meio das discussões teóricas do campo da saúde mental, a necessidade de reflexão sobre as relações profissionais nos serviços de saúde, com

destaque para a subjetividade dos sujeitos. Busca-se, assim, que práticas humanizadas possam ser construídas a partir da ampliação sobre o processo saúde-doença dos usuários.<sup>21</sup> Ressalta-se que os enfermeiros devem ter uma visão holística do processo de atenção com sensibilidade à escuta dos usuários.<sup>18,21</sup>

Apontam-se, com a humanização, as propostas éticas e estéticas: em relação às propostas éticas, classificam-se todos os envolvidos como corresponsáveis pelas ações em saúde. Consideram-se as pessoas subjetivamente como autônomas e protagonistas do processo saúde-doença e adoecimento mental, de acordo com a proposição estética dos sistemas de produção de saúde. Reconstrói-se, dessa forma, o cuidado de Enfermagem com práticas voltadas para as reais necessidades dos usuários.<sup>18-19,22</sup>

### • As estratégias de cuidado no campo da Saúde Mental: incorporando novas tecnologias

Obtém-se uma prática de Enfermagem humanizada por meio de várias estratégias e novas tecnologias de cuidado construídas em articulação com as políticas públicas no campo da saúde mental.

Enfatiza-se a necessidade de uma abordagem integral devido à complexidade do objeto na saúde mental, emergindo a urgência de um cuidado que não reduza o sujeito à doença. Objetiva-se, com a integralidade, permitir a ampliação da clínica mediante o contato e o acolhimento do sofrimento psíquico, rompendo barreiras e desmontando o ideal de hospitalização e o isolamento como a melhor forma de intervenção.<sup>3,18,25-26</sup>

Instituiu-se a RAPS pela portaria 3088, no Brasil, em 2011.<sup>5</sup> Torna-se necessário garantir a articulação e a integração entre os pontos de atenção da rede a fim de assegurar a efetividade da integralidade e a humanização da assistência na saúde mental. Ressaltam-se, como estratégias de cuidado, o trabalho de rede, a intersetorialidade e a interdisciplinaridade, consideradas ferramentas da Enfermagem.

Propiciam-se a integralidade e o trabalho em rede por meio da interdisciplinaridade, promovendo a autonomia e a inserção social do sujeito em sua comunidade. Requerem-se a ampliação dos serviços de base territorial, a sua articulação com os demais pontos da rede e o envolvimento dos profissionais, usuários, familiares e comunidade.<sup>3,25</sup>

Entendem-se o contato e o acolhimento como estratégias importantes de cuidado nas situações de sofrimento psíquico e produzem-se respostas diferentes daquelas orientadas

pelo modelo biomédico. Aponta-se o conhecimento da escuta terapêutica, que reorienta a prática dos profissionais e favorece a autonomia dos usuários, para organizar o processo de trabalho com vistas ao acesso e ao acompanhamento de cada sujeito em seu projeto de cuidado, que deve ser singular.<sup>26</sup>

Constituem-se novos dispositivos clínicos a serem desenvolvidos pela Enfermagem na Saúde Mental, como as oficinas terapêuticas. Busca-se resgatar a subjetividade e a autonomia dos usuários e desenvolver habilidades que foram perdidas nas internações. Designam-se oficinas de socialização, expressão, geradoras de renda, inserção social, alfabetização, entre outras.<sup>18-19,25-26</sup>

Destaca-se a ambiência, estratégia preconizada pela PNH, como um fator significativo e estruturante do processo terapêutico, além de ser um aspecto concreto estrutural, pois direciona a promoção da interação e da criação de vínculos com os usuários, promovendo o desenvolvimento da estabilidade emocional ao longo do tratamento. Faz-se necessário um local com estrutura física adequada e disponibilidade de recursos humanos e materiais que possibilitem o acolhimento do usuário e família, privilegiando o conforto e a subjetividade no processo terapêutico.<sup>27-28</sup>

Indicam-se, para o desenvolvimento de um cuidado humanizado de Enfermagem na saúde mental, essas estratégias como ferramentas do cuidado.

#### • Cuidado clínico de Enfermagem: resgatando a subjetividade

Colabora-se para a prática do cuidar em Enfermagem na saúde mental, por meio da psicanálise e da interdisciplinaridade, possibilitando-se a ampliação da clínica e a humanização da assistência.

Expandiu-se o escopo de tecnologias na Enfermagem para produzir o cuidado na Saúde Mental. Consta-se a garantia do cuidado integral quando o enfermeiro se apropria de saberes de outras áreas, em especial a psicanálise, uma referência importante por resgatar os aspectos da subjetividade.<sup>8-9,22,29-30</sup>

Vislumbra-se, como resultado, a noção de que atender um cliente com sofrimento psíquico não se limita apenas à identificação das suas necessidades humanas básicas.<sup>2,25,29-30</sup>

Cria-se uma nova perspectiva de cuidado nesses movimentos, diferenciando-se da prática tradicionalmente exercida em unidades hospitalares, como exemplificado pelas ações grupais e pelas intervenções nas

comunidades. Considera-se que a abordagem da subjetividade suscita questões na condução de grupos, dos cuidados com o corpo, do uso de medicamentos e da sua adesão, produzindo efeitos em várias situações inerentes aos processos de trabalho da Enfermagem.<sup>29-30</sup>

Avalia-se que alguns conceitos e ferramentas psicanalíticas se destacam no cuidado de Enfermagem, como a escuta, a categoria de sujeito e a construção do caso clínico.<sup>28</sup> Observa-se que a escuta tem, como princípio, a criação de um espaço para que a palavra seja dita, explicitando os mecanismos psíquicos implicados no processo de adoecimento; por outro lado, o ato de contar ameniza a angústia do paciente, simplesmente por falar sobre aquilo que o faz sofrer, permitindo uma articulação do sofrimento com a história de vida do sujeito.<sup>8-9</sup>

Destaca-se, na escuta, a possibilidade de trazer à tona o sujeito inconsciente que, por meio da fala, pode expressar uma sabedoria desconhecida até por ele mesmo, colocando o sujeito com sofrimento psíquico na posição ativa.<sup>2</sup>

Possibilita-se o deslocamento do cuidado, no seu formato prescritivo, na categoria do sujeito, uma abordagem do paciente que pode participar do processo de elaboração das suas necessidades de cuidado. Verifica-se que a construção do caso clínico, por sua vez, se tornou um instrumento para a clínica da Enfermagem. Entende-se, nesta construção, que o sujeito que demanda o cuidado participa da elaboração de sua experiência de sofrimento e de suas necessidades de cuidado. Oportunizam-se espaços em que a fala do paciente é produzida de forma livre, sem estar atrelada aos programas e aos protocolos institucionais.<sup>2,6,27</sup>

Considera-se essencial o processo de incorporação da dimensão subjetiva no atendimento clínico do enfermeiro para promover a humanização da assistência. Exige-se, para definir a forma de se expressar o relacionamento com o outro, do processo ou do relacionamento terapêutico, a disponibilidade dos profissionais para interagir com o cliente. Defende-se, portanto, um cuidar humanizado de Enfermagem focado no ato de ouvir e viabilizado pela transferência e pela construção de um relacionamento terapêutico.<sup>4,8-9,28</sup>

#### CONCLUSÃO

Conclui-se que o cuidado clínico de Enfermagem em Saúde Mental deve considerar os preceitos da RPB e da PNH para ser prestado com qualidade e incorporando a humanização da assistência.

Elencam-se estratégias fundamentais para o cuidado holístico de Enfermagem: a integralidade enunciada a partir de um trabalho de rede com a articulação entre os seus dispositivos; a interdisciplinaridade; a intersetorialidade; o contato e o acolhimento; a escuta terapêutica; a noção de território; a reabilitação psicossocial; os recursos das oficinas terapêuticas e educativas; a ambiência e a incorporação do componente subjetivo com a ampliação clínica.

Considera-se, além disso, a interdisciplinaridade na Enfermagem na Saúde Mental como um recurso da ampliação clínica por meio da psicanálise que, a partir de seus conceitos e ferramentas, com destaque para a escuta, a categoria de sujeito e a construção do caso clínico, possibilita a construção de relacionamentos terapêuticos. Sugere-se a incorporação desses referenciais teóricos pelos enfermeiros em suas práticas de cuidado.

## REFERÊNCIAS

1. Gonçalves AM, Sena RR. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2001 [cited 2017 Mar 09];9(2):48-55. Available from: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/1551/1596>
2. Almeida ANS, Feitosa RMM, Boesmans EF, Silveira LC. Cuidado clínico de enfermagem em saúde mental: reflexões sobre a prática do enfermeiro. *Rev pesqui cuid fundam Online* [Internet]. 2014 [cited 2017 Mar 07];6(1):213-31. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2819>
3. Nasi C, Cardoso ASF, Schneider JF, Olschowsky A, Wetzel C. Conceito de integralidade na atenção em saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica. *REME rev min enferm.* [Internet]. 2009 [cited 2017 Apr 09];13(1):139-46. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/174>
4. Chaves ECL, Furegato ARF, Scatena MCM, Carvalho EC. Uma interação enfermeiro-cliente aplicando princípios do relacionamento não diretivo. *Ciênc Cuid Saúde.* [Internet]. 2008 [cited 2017 Mar 17];7(2):248-55. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5013>
5. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 3088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial. Brasília (DF); Ministério da Saúde: 2011 [cited 2017 Mar 21]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)
6. Spadini LS, Bueno SMV. Análise da conduta educativa do enfermeiro psiquiátrico e saúde mental e a educação problematizadora. *Acta scihealthsci.* [Internet]. 2005 [cited 2017 Mar 25];27(1):1-7. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1429/799>
7. Ministério da Saúde (Brasil). Núcleo técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: política nacional de humanização. Brasília (DF); Ministério da Saúde: 2004 [cited 2017 Mar 17]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizassus\\_2004.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizassus_2004.pdf)
8. Oliveira LC, Silva AR, Medeiros MN, Queiroz JC, Guimarães J. Cuidar humanizado: descobrindo as possibilidades na prática da enfermagem em saúde mental. *Rev pesqui cuid fundam Online* [Internet]. 2015 [cited 2017 Mar 21];7(1):1174-82. Available from: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-26691>
9. Delaney KR. Upcoming Health Care Reforms: Stepping Up to the challenges. *Psychiatric Nursing* [Internet]. 2010 [cited 2018 Sept 06];24(4):287-289. Available from: [https://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417\(10\)00044-0/fulltext](https://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417(10)00044-0/fulltext) doi <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2010.04.005>
10. Lacchini AJB, Ribeiro DB, Soccol KLS, Terra MG, Silva RM. A enfermagem e a saúde mental após a reforma psiquiátrica. *Rev Contexto Saúde.* [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 20];11(20):565-568. Available from: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1579>
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2008 [cited 2017 Mar 17];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
12. Erdmann AL, Marziale MHP, Pedreira MLG, Lana FCF, Pagliuca LMF, Padilha MI et al. Evaluation of scientific periodicals and the brazilian production of nursing articles. *Rev Latino-am Enferm.* [Internet] 2009 [cited 2017 Apr 17];17(3):403-409. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/19.pdf>
13. Pinto AC, Andrade JB. Fator de impacto de revistas científicas: qual o significado deste parâmetro?. *Qim nova.* [Internet] 1999 [cited 2017 Mar 18];22(3):448-453. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/qn/v22n3/1101.pdf>

14. Thomaz PG, Assad RS, Moreira LFP. Using the Impact Factor and H Index to Assess Researchers and Publications. *Arq Bras Cardiol.* [Internet] 2011 Feb [cited 2017 Mar 11];96(2):90-93. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/abc/v96n2/en\\_v96n2a01.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abc/v96n2/en_v96n2a01.pdf)

15. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing and healthcare: A guide to best practice. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins. [Internet] 2011 [cited 2017 Apr 17]. Available from: <http://file.zums.ac.ir/ebook/208-Evidence-Based%20Practice%20in%20Nursing%20&%20Healthcare%20-%20A%20Guide%20to%20Best%20Practice,%20Second%20Edition-Be.pdf>

16. Marziale MHP, Mendes IAC. O fator de impacto das publicações científicas. *Rev Latino-am Enferm.* [Internet] 2002 [cited 2017 Mar 21]; 10(4): 466-467. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n4/13356.pdf>

17. Marques F. Para ampliar o impacto. *Rev Pesquisa Fapesp.* [Internet] 2015 Jan [cited 2017 Mar 17]; 227: 32-35. Available from: [http://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2015/01/032-035\\_Scielo\\_227.pdf](http://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2015/01/032-035_Scielo_227.pdf)

18. Moretto CC, Conejo SP, Terzis A. O atendimento em uma instituição de saúde mental infantil. *Vínculo.* [Internet] 2008 [cited 2017 Mar 17];5(1):55-67. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v5n1/v5n1a07.pdf>

19. Fitzpatrick JJ. Perspectives in Psychiatric Nursing: Thoughts From Our Early Leaders. *Psychiatric Nursing* [Internet] 2016 [cited 2018 Sept 06];30(5):497. Available from: [https://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417\(16\)30169-8/pdf](https://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417(16)30169-8/pdf) DOI <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.08.007>

20. Costa JRE. Psiquiatria: bioética-insanidade e (des) humanização. *Rev Mundo Saúde.* [Internet] 2010 [cited 2017 Mar 17];34(4):531-34.17. Available from: [https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/79/531a534.pdf](https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/531a534.pdf)

21. Macedo JQ, Silveira MFA, Eulálio MC, Fraga MNO, Braga VAB. Social Representation of Nursing Care in Mental Health: qualitative study. *J Nurs UFPE on line.* [Internet] 2010 [cited 2017 Mar 21];9(3):1-8. Available from: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3139/717>

22. Oliveira FB, Silva OA. Enfermagem em saúde mental no contexto da reabilitação psicossocial e da interdisciplinaridade. *Rev Bras Enferm.* [Internet] 2000 [cited 2017 Mar 25];53(4):584-92. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v53n4/v53n4a13.pdf>

23. Rocha GDSC, Barcelos ICRR, Coloda RG. A distância da proximidade entre o asilo psiquiátrico e a produção de sentidos: o aprendizado de enfermagem psiquiátrica nos dias atuais. *Rev pesqui cuid fundam Online.* [Internet] 2010 [cited 2017 Mar 17];2(4):1313-25. Available from: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/580/pdf\\_142](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/580/pdf_142)

24. Costa E, Süsskind MB. Problematizando para humanizar: uma proposta de transformação do cuidado em uma enfermaria psiquiátrica. *Texto contexto & enferm.* [Internet] 2004 [cited 2017 Apr 20];13(1):163-70. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/714/71413122.pdf>

25. Zerbetto SR, Rodrigues AR. Relacionamento não diretivo do enfermeiro com paciente em processo de ressocialização. *Rev latino-am enferm.* [Internet] 1997 [cited 2017 Mar 17];5:77-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v5nspe/v5nspea10.pdf>

26. Barreto MS, Büchele F, Coelho, EBS. O cuidado com o sofredor psíquico institucionalizado. *Cogitare Enferm.* [Internet] 2008 [cited 2017 Mar 17]; 13(4): 607-611. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/13125>

27. Willrich JQ, Bielemann VL, Chiavagatti FG, Kantorski LP, Borges LR. Ambiência de um centro de atenção psicossocial: fator estruturante do processo terapêutico. *Rev Enferm UFSM.* [Internet] 2013 [cited 2017 Mar 20];3(2):248-58. Available from: <http://dx.doi.org/10.5902/217976927977>

28. Brischialiari A, Maftum MA, Waidmann MAP, Mazza VA. Sensibilizando a equipe de enfermagem ao cuidado humanizado em saúde mental mediante oficinas educativas. *Rev Eletr Enf.* [Internet] 2008 [cited 2017 Mar 17];10(4):1080-90. Available from: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v10/n4/pdf/v10n4a21.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n4/pdf/v10n4a21.pdf)

29. Vieira AN, Silveira LC, Silva LMS, Rodrigues DP, Martins IC. Reflection about the contributions of psychoanalysis for the care and nursing clinic. *J Nurs UFPE on line.* [Internet] 2014 [cited 2017 Mar 17];8(2):450-6. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9693/9750>

30. Kellehear KJ. The theory-practice gap: Well and truly alive in mental health nursing. *Nursing e Health Sciences* [Internet]. 2014

Silva PO, Silva DVA, Rodrigues CAO et al.

Cuidado clínico de enfermagem em saúde mental.

[cited 2018 Sept 06];6(2) Available from:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nhs.12156> doi:  
<https://doi.org/10.1111/nhs.12156>

Submissão: 22/04/18  
Aceito: 16/08/2018  
Publicado: 01/11/2018

#### **Correspondência**

Patrícia Oliveira Silva  
Rua Topázio, 1073  
Monte Carmelo  
CEP: 39402-015 – Montes Claros (MG), Brasil