



SINERGIAS E SINGULARIDADES NA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA UMA REVISÃO DE LITERATURA



**Fabiano Marcos Silva
Renata de Castro Matias**



AMPLLA
EDITORIA





2021 - Editora Amplia

Copyright da Edição © Editora Amplia

Copyright do Texto © Os autores

Editor Chefe: Leonardo Pereira Tavares

Imagen da Capa: Jéssica Chaves

Diagramação: Higor Costa de Brito

Revisão: Os autores

Sinergias e singularidades na atuação do enfermeiro no contexto da reforma psiquiátrica: uma revisão de literatura está licenciado sob CC BY 4.0.



Esta licença exige que as reutilizações deem crédito aos criadores. Ele permite que os reutilizadores distribuam, remixem, adaptem e construam o material em qualquer meio ou formato, mesmo para fins comerciais.

O conteúdo da obra e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, não representando a posição oficial da Editora Amplia. É permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores. Todos os direitos para esta edição foram cedidos à Editora Amplia.

ISBN: 978-65-88332-70-2

DOI: 10.51859/amplia.ssa702-1121-0

Editora Amplia

Campina Grande – PB – Brasil

contato@ampliaeditora.com.br

www.ampliaeditora.com.br



2021

CONSELHO EDITORIAL

Andréa Cátia Leal Badaró – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Andréia Monique Lermen – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Antoniele Silvana de Melo Souza – Universidade Estadual do Ceará
Aryane de Azevedo Pinheiro – Universidade Federal do Ceará
Bergson Rodrigo Siqueira de Melo – Universidade Estadual do Ceará
Bruna Beatriz da Rocha – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Bruno Ferreira – Universidade Federal da Bahia
Caio César Costa Santos – Universidade Federal de Sergipe
Carina Alexandra Rondini – Universidade Estadual Paulista
Carla Caroline Alves Carvalho – Universidade Federal de Campina Grande
Carlos Augusto Trojaner – Prefeitura de Venâncio Aires
Carolina Carbonell Demori – Universidade Federal de Pelotas
Cícero Batista do Nascimento Filho – Universidade Federal do Ceará
Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Daniela de Freitas Lima – Universidade Federal de Campina Grande
Darlei Gutierrez Dantas Bernardo Oliveira – Universidade Estadual da Paraíba
Denise Barguil Nepomuceno – Universidade Federal de Minas Gerais
Dylan Ávila Alves – Instituto Federal Goiano
Edson Lourenço da Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí
Elane da Silva Barbosa – Universidade Estadual do Ceará
Érica Rios de Carvalho – Universidade Católica do Salvador
Gabriel Gomes de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Gilberto de Melo Junior – Instituto Federal do Pará
Givanildo de Oliveira Santos – Instituto Brasileiro de Educação e Cultura
Higor Costa de Brito – Universidade Federal de Campina Grande
Isane Vera Karsburg – Universidade do Estado de Mato Grosso
Israel Gondres Torné – Universidade do Estado do Amazonas
Italan Carneiro Bezerra – Instituto Federal da Paraíba

Ivo Batista Conde – Universidade Estadual do Ceará
Jaqueleine Rocha Borges dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Jessica Wanderley Souza do Nascimento – Instituto de Especialização do Amazonas
João Henrique de Sousa Júnior – Universidade Federal de Santa Catarina
João Manoel Da Silva – Universidade Federal de Alagoas
João Vitor Andrade – Universidade de São Paulo
Joilson Silva de Sousa – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
José Cândido Rodrigues Neto – Universidade Estadual da Paraíba
Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Josenita Luiz da Silva – Faculdade Frassinetti do Recife
Josiney Farias de Araújo – Universidade Federal do Pará
Karina de Araújo Dias – SME/Prefeitura Municipal de Florianópolis
Katia Fernanda Alves Moreira – Universidade Federal de Rondônia
Laíze Lantyer Luz – Universidade Católica do Salvador
Lindon Johnson Pontes Portela – Universidade Federal do Oeste do Pará
Lucas Araújo Ferreira – Universidade Federal do Pará
Lucas Capita Quarto – Universidade Federal do Oeste do Pará
Lúcia Magnólia Albuquerque Soares de Camargo – Unifacisa Centro Universitário
Luciana de Jesus Botelho Sodré dos Santos – Universidade Estadual do Maranhão
Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Luiza Catarina Sobreira de Souza – Faculdade de Ciências Humanas do Sertão Central
Manoel Mariano Neto da Silva – Universidade Federal de Campina Grande
Marcelo Alves Pereira Eufrasio – Centro Universitário Unifacisa
Marcelo Williams Oliveira de Souza – Universidade Federal do Pará
Marcos Pereira dos Santos – Faculdade Rachel de Queiroz
Marcus Vinicius Peralva Santos – Universidade Federal da Bahia
Marina Magalhães de Moraes – Universidade Federal de Campina Grande
Michele Antunes – Universidade Feevale

Milena Roberta Freire da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Nadja Maria Mourão – Universidade do Estado de Minas Gerais
Natan Galves Santana – Universidade Paranaense
Nathalia Bezerra da Silva Ferreira – Universidade do Estado do Rio Grande do Norte
Neide Kazue Sakugawa Shinohara – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Neudson Johnson Martinho – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso
Patrícia Appelt – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Paula Milena Melo Casais – Universidade Federal da Bahia
Paulo Henrique Matos de Jesus – Universidade Federal do Maranhão
Rafael Rodrigues Gomides – Faculdade de Quatro Marcos
Reângela Cíntia Rodrigues de Oliveira Lima – Universidade Federal do Ceará
Rebeca Freitas Ivanicska – Universidade Federal de Lavras
Renan Gustavo Pacheco Soares – Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns
Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Ricardo Leoni Gonçalves Bastos – Universidade Federal do Ceará
Rodrigo da Rosa Pereira – Universidade Federal do Rio Grande

Sabrynnna Brito Oliveira – Universidade Federal de Minas Gerais
Samuel Miranda Mattos – Universidade Estadual do Ceará
Shirley Santos Nascimento – Universidade Estadual Do Sudoeste Da Bahia
Silvana Carloto Andres – Universidade Federal de Santa Maria
Silvio de Almeida Junior – Universidade de Franca
Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur – Universidade Estadual do Ceará
Telma Regina Stroparo – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Thayla Amorim Santino – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Virgínia Maia de Araújo Oliveira – Instituto Federal da Paraíba
Virginia Tomaz Machado – Faculdade Santa Maria de Cajazeiras
Walmir Fernandes Pereira – Miami University of Science and Technology
Wanessa Dunga de Assis – Universidade Federal de Campina Grande
Wellington Alves Silva – Universidade Estadual de Roraima
Yáscara Maia Araújo de Brito – Universidade Federal de Campina Grande
Yasmin da Silva Santos – Fundação Oswaldo Cruz
Yuciara Barbosa Costa Ferreira – Universidade Federal de Campina Grande



2021 - Editora Amplia

Copyright da Edição © Editora Amplia

Copyright do Texto © Os autores

Editor Chefe: Leonardo Pereira Tavares

Imagen da Capa: Jéssica Chaves

Diagramação: Higor Costa de Brito

Revisão: Os autores

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Silva, Fabiano Marcos

Sinergias e singularidades na atuação do enfermeiro no contexto da reforma psiquiátrica [livro eletrônico] : uma revisão de literatura / Fabiano Marcos Silva, Renata de Castro Matias. -- Campina Grande : Editora Amplia, 2021.

70 p.

Formato: PDF

ISBN: 978-65-88332-70-2

1. Enfermagem. 2. Psiquiatria. 3. Enfermagem em saúde mental. I. Matias, Renata de Castro. II. Título.

CDD-610.73

Sueli Costa - Bibliotecária - CRB-8/5213

(SC Assessoria Editorial, SP, Brasil)

Índices para catálogo sistemático:

1. Enfermagem 610.73

Editora Amplia

Campina Grande - PB - Brasil

contato@ampliaeditora.com.br

www.ampliaeditora.com.br



2021

DEDICATÓRIA

Esta obra é dedicada a todos os meus familiares, com carinho especial à minha mãe Maria de Lourdes Fernandes, primeira enfermeira que me cuidou.

Às minhas irmãs Mirella Fernandes Silva e Giselly Fernanda Silva Manso, que me incentivaram e nunca permitiram que desistisse.

Ao meu pai José Raymundo da Silva, por sempre me instruir com sua conduta e honestidade invejável.

À minha amada filha Vitória Fabiana Ferreira da Silva, minha primogênita, que mesmo na minha ausência sempre esteve no meu coração e nas minhas preces.

Minha esposa, Izabel Cristina Virgínia, esteio da minha casa e rainha do meu lar.

Às minhas finadas avós, Antônia de Andrade e Maria Olímpia de Jesus, que com sua simplicidade me ensinaram que a serenidade e fé são poderosas armas removedoras de montanhas.

Aos meus avôs, José Bernardo da Silva (In Memoriam) e Benedito Vilas Boas Fernandes (In Memoriam), que em algum lugar em suas mentes octogenárias ainda enxergam o moleque arteiro e curioso.

Ao amigo Walther Stevano, estrela que hoje brilha no céu junto aos seus compatriotas da Força Expedicionária Brasileira.

Ao médico Psiquiatra Kléber Lincoln Gomes, pelas valiosas contribuições.

A todos os amigos e profissionais Enfermeiros e Professores da Faculdade Wenceslau Braz.

A todos os internos dos hospitais psiquiátricos do meu país, que vivem atormentados em seus pensamentos pelas mais sombrias perturbações, inimagináveis aos que se consideram psicologicamente sãos;

À todas as vítimas do Complexo Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena-MG, cenário da mais terrível tragédia humana em solo Brasileiro; Perdoem-nos; não sabíamos o que estávamos fazendo.

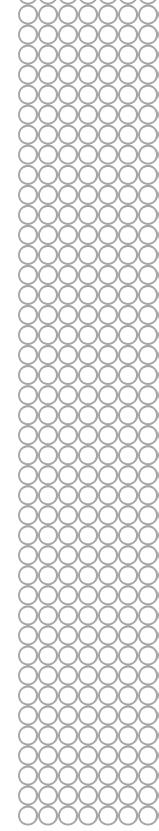
Ao Médico dos médicos, Jesus Cristo, verdadeiro Deus e verdadeiro Homem.

AGRADECIMENTOS

Ao Médico dos médicos, Jesus Cristo, Senhor dos Exércitos, que me permitiu que chegassem até aqui.

Aos amigos Jean Wellington de Souza, José Vitor Vilas Boas Simões e Silvano Pereira de Souza, Ítalo Renato Nascimento Duarte de Oliveira e Demétrio Carvalho Moraes, pelos intervalos, sorrisos, incentivos e refeições compartilhadas.

À minha orientadora e amiga, Débora Vitória Alexandrina Lisboa Vilella, pelas instruções, oportunidade e aprendizado.



*"As cicatrizes do corpo e da alma são
as medalhas do verdadeiro herói"*
João José dos Reis

APRESENTAÇÃO

Com esta revisão de literatura objetivou-se realizar um levantamento bibliográfico de artigos científicos compreendendo o período dos anos 2000-2015, no total de 25 artigos relacionados à atuação do profissional Enfermeiro face ao contexto da reforma psiquiátrica; a metodologia utilizada consistiu na revisão bibliográfica embasada nas experiências vivenciadas pela equipe de enfermagem no âmbito assistencial e gerencial; foram selecionadas artigos que fizessem alusão às práticas gerenciais e assistências de enfermagem de relacionados a atuação dos profissionais no segmento psiquiátrico; Os descriptores utilizados foram: Reforma Psiquiátrica; Saúde Mental; Enfermagem; Atuação; Formação.

Consoante às singularidades do processo de formação do profissional enfermeiro, e frente ao movimento de vários elementos associados às etapas conjuntas de coesão e cooperação, sinérgicas as atividades acadêmico-profissionais, possibilitou-se a contextualização política, econômico, social e histórico da atuação do enfermeiro inserido nas etapas da reforma psiquiátrica brasileira, analisando suas bases conceituais, sua trajetória e seus desdobramentos, observando a complexidade de um modelo, ora hospitalocêntrico, que de forma gradual caminhou para a assistência extra-hospitalar, com uma profunda, sistêmica, problemática e dificultosa mudança de paradigmas.

Frente à essa realidade, observou-se que o profissional de enfermagem encontra dificuldade para atuar ante o novo modelo assistencial, diante de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, em razão da caminhada contínua de sua formação, que ainda se encontra em estágio de adaptação. Deste modo, percebe-se a consolidação da nova rede de saúde mental, além uma didática voltada a melhorar a atuação do profissional preparando-o para atuar no vasto e complexo campo das práticas de saúde mental ainda é um desafio a ser superado.

LISTA DE ABREVIATURAS

BIREME	Biblioteca Regional de Medicina
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS ad	Centro de Atenção Psicossocial/Álcool e Drogas
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CNSM	Câmara Nacional de Saúde Mental
CNS	Conferência Nacional de Saúde
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
ECT	Eletroconvulsoterapia
EP/SM	Enfermagem Psiquiátrica/Saúde Mental
ESF	Estratégia Saúde da Família
HD	Hospital-Dia
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MII	Museu de Imagens do Inconsciente
MTSM	Movimento dos Trabalhadores da Saúde Mental
MLA	Movimento da Luta Antimanicomial
MS	Ministério da Saúde
NAPS	Núcleo de Atenção Psicossocial
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
RPB	Reforma Psiquiátrica Brasileira
RSB	Reforma Sanitária Brasileira
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SCM	Santa Casa de Misericórdia
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SRT	Serviço Residencial Terapêutico
STOR	Seção Terapêutica Ocupacional e Reabilitação
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO II - MARCO CONCEITUAL	19
2.1. BREVE HISTÓRICO DA PSIQUEIATRIA: SINGULARIDADES NA COMPREENSÃO DA LOUCURA NO TRANSCORRER DA HISTÓRIA	19
2.2. ASSISTÊNCIA PSIQUEIÁTRICA BRASILEIRA	23
2.2.1. DA CONCEITUAÇÃO DA “LOUCURA” ATÉ AS PRIMEIRAS INSTITUIÇÕES	23
2.3. ASSISTÊNCIA PSIQUEIÁTRICA BRASILEIRA	30
2.3.1. SINERGIAS HISTÓRICAS DAS COMPREENSÕES DOS TRANSTORNOS PSÍQUICOS	30
2.4. ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO APÓS A REFORMA PSIQUEIÁTRICA BRASILEIRA.....	38
CAPÍTULO III - METODOLOGIA.....	40
CAPÍTULO IV - RESULTADOS E DISCUSSÃO	41
CAPÍTULO V - CONSIDERAÇÕES FINAIS	60
REFERÊNCIAS	61
ANEXO I	69



CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

No transcorrer da história humana como a conhecemos, analisamos que os transtornos psíquicos no decorrer dos tempos tiveram inúmeros conceitos, sobretudo nas ideias observadas nas sociedades em que os pensamentos de origem judaico-cristã, influenciaram nossa maneira de ver, enxergar e entender o indivíduo dito como “louco” na contemporaneidade.

Conforme silva, Vieira e Ramos, 2015, desde à pré-história até os dias atuais, a loucura foi conceituada em três modelos distintos: místico-religioso, biomédico-organicista e psicológico. Na antiguidade, o “louco” era considerado um indivíduo com dons sagrados, e a loucura simbolizava uma manifestação temporária dos deuses nos pensamentos, nas ações e nas atitudes dos homens; Com o advento da medicina Hipocrática, surge o enfoque organicista-biomédico da loucura; somente em meados do século XV é que o “louco” passou a ser considerado um problema, já que estava ligado ao sobrenatural, sendo portanto, manifestação de possessões demoníacas.

Na América Latina, o Brasil ocupou, na época, certa posição de destaque, de maneira que foi o primeiro país no continente a edificar um espaço voltado para o tratamento dos alienados mentais, o Hospício Pedro II, inaugurado em 1852 na Corte Imperial. Esta instituição serviu de modelo para a primeira construção do asilo de Alienados em Portugal, o Hospital de Alienados Conde de Ferreira, que teve sua construção iniciada no ano de 1860, sendo inaugurado em 1883. Em países do continente europeu, como Inglaterra, França e Alemanha, desde o final do séc. XIX, as primeiras teorias médicas relativas aos distúrbios de comportamento começavam a emergir, ainda que de forma genérica (GONÇALVES, 2013).

Até o início dos anos 30, não existia nenhuma rede de tratamentos nem cuidados em saúde mental; as famílias de melhor aporte financeiro mantinham seus membros com transtornos psíquicos isolados em casa; já as pessoas financeiramente desprovidas de recursos eram trancafiadas nos porões das Santas Casas ou vagavam à ermo pelas ruas (BRASIL, 2005).



Em meados dos anos 40, frente à toda prática terapêutica até então desumana e agressiva, uma psiquiatra alagoana, Nise da Silveira, diante da insatisfação com a metodologia utilizada na época, buscou alternativas terapêuticas às utilizadas até aqueles dias, desenvolvendo então a teoria ocupacional, com atividades artísticas e expressivas. A partir de 1952, as obras e produções dos seus pacientes passaram a integrar o acervo do museu de Imagens do Inconsciente. Tal museu se constitui desde o princípio em um núcleo de pesquisa da esquizofrenia – núcleo liderado por sua criadora, que, em última análise, utilizou a pintura e outras expressões da arte para alcançar a interioridade dos esquizofrênicos, e levou ao grande público as imagens e as obras dos seus pacientes, numa caracterização literalmente realista. Entretanto, aprender, apreender e compreender a complexidade do campo que esse museu inaugurou exige elevada capacidade de absorção de ideias e conceitos abstratos, face à complexidade que surge se levarmos em consideração as milhares de imagens que ali foram produzidas (FRAYZE-PEREIRA, 2013).

Com o inovador método de Nise da Silveira, a compreensão dos transtornos psíquicos foi de certa forma alavancada, sobretudo das psicoses e dos processos desenvolvidos na mais profunda obscuridade do inconsciente. O trabalho e a tarefa do terapeuta consistem em “fazer emergir e estabelecer as conexões entre as imagens emergentes do inconsciente e a situação emocional que está sendo vivenciada pelo indivíduo” (SILVEIRA, 1987, p. 6). Em outro trecho a seguinte citação completa a ideia:

Por meio das imagens espontâneas que vieram a emergir na pintura de pessoas que vivem em estados perigosos do ser, as atividades e trabalhos do Museu de Imagens do Inconsciente consistem, sobretudo, em uma maneira de penetrar, ainda que por frestas estreitas, regiões misteriosas que ficam na outra margem do mundo real (SILVEIRA, 1987, p. 6).

Embora as relevantes alterações terapêuticas promovidas por Nise da Silveira, em meados dos anos 70 a assistência psiquiátrica ainda permanecia marcada pela comercialização da loucura, má qualidade na assistência, superlotação nos hospícios e tentativas malsucedidas de cronificação das doenças mentais (BRASIL, 2005).



A eclosão dos esforços dos movimentos sociais, com seu marco datado de 1978, como o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), culminou em diversas conquistas em prol dos doentes mentais, que até então 13 viviam num perpétuo estado de insatisfação, com seus gritos sufocados pelas grades e muros dos grandes hospícios. Nesta mesma época, várias denúncias de violência nos manicômios foram constatadas, e muitos hospícios brasileiros foram obrigados a fecharem suas portas. Com a ascensão do “Movimento Sanitário”, movimento social caracterizado por complexos processos sociais e políticos, que propunha a transformação de práticas, saberes, valores culturais e sociais, buscavam a intensificação e a defesa da democratização da saúde (RICCI, MARQUES, MARCOLINO, 2018).

A própria Associação Brasileira de Psiquiatria, em um artigo datado do ano 2001, traz à tona a ideação de uma parte dos psiquiatras brasileiros da época:

Entendemos que a imensa maioria dos “hospitais psiquiátricos” brasileiros mereçam ser fechados, pois sequer poderiam ser denominados de hospitais. Muitos deles constituem apenas um depósito desumanizado de pacientes, funcionando como elemento intensificador de doenças, pois não é possível denominar-se tratamento a uma consulta semanal de poucos minutos. Não consideremos essa prática, entretanto, como sinônimo de internação hospitalar. A despeito do progresso observado nos meios diagnósticos e terapêuticos à disposição dos psiquiatras e de outros profissionais da saúde mental, e mesmo contando com adequada rede de serviços assistenciais extra hospitalares (o que ainda não ocorre em nosso país), hospitais psiquiátricos de qualidade têm um papel a cumprir dentre os recursos com os quais devemos contar para proteção de alguns de nossos pacientes. (FRANÇA, JORGE, 2001).

Frente à essa realidade e a de todos os movimentos sociais que ansiavam por uma mudança sistêmica na rede de cuidados de saúde mental, ocorria, especificamente, no ano de 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde, que em seu relatório final apontava as modificações necessárias no setor de saúde como um todo, além da ampliação do conceito de saúde, trazia também reflexões sobre a formação de recursos humanos, com profissionais de diversas áreas, dentre outros assuntos (FRICHEMBUDER. SOUZA, 2014).

Como consequência direta da VIII Conferência, no ano de 1987 ocorreu a I Conferência Nacional de Saúde Mental, ao mesmo tempo em que o Sistema Único de Saúde (SUS) se construía, por meio da Constituição Federal de 1988. A I Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM), realizada na cidade do Rio de Janeiro, apontava



a necessidade direta da implantação da reforma sanitária brasileira, além da reorganização da assistência à saúde mental, incluindo a extensão dos direitos civis, políticos e sociais a todos os indivíduos. Diante de necessidade e da profundidade das alterações político-sociais, a modificação e a reformulação das leis vigentes verificaram-se como imprescindíveis (RICARD, SHIMIZU, SANTOS, 2017).

Diante dos novos conceitos de saúde e com a incorporação de novas propostas de cuidados em saúde mental, pessoas com transtornos psíquicos passaram a ser vistas como cidadãos de existência complexa, dono de uma história singular, repleta de sentidos e valores e que demandavam uma série de cuidados específicos, não só com foco na cura, como acontecia no modelo hospitalocêntrico. Entendeu-se que era possível produzir saúde, e o paciente, antes assistido apenas pelo psiquiatra, agora passa a contar com profissionais de diferentes formações no vasto campo da saúde mental (RICARD, SHIMIZU, SANTOS, 2017).

Com o caminhar da reforma psiquiátrica brasileira, um projeto de lei de autoria do Deputado Paulo Delgado (PT/MG), foi iniciado em 1989, consolidado somente em 2001. As transformações ocorridas naquela época precisavam de um respaldo legal, fundamentado em lei. Após um período de um longo e tortuoso debate político, um substitutivo do Projeto de Lei Original foi aprovado, sancionado como a lei federal 10.216 (PLANALTO, 2001).

A Conferência Regional para Reestruturação da Assistência Psiquiátrica, realizada no ano de 1990 em Caracas, na Venezuela, também se constituiu como um importante marco histórico para a saúde mental. Nesta Conferência, o documento final intitulado “Declaração De Caracas”, os países da América Latina, incluindo o Brasil, se comprometeram a promover a reestruturação da assistência psiquiátrica, reavaliando o papel do hospital psiquiátrico, além de proporcionar permanência em meio comunitário e salvaguardar direitos humanos e civis dos usuários (SILVA, BARROSO, 2011).

Em meados da década de 90, no ano de 1992, ocorreu em Brasília a II Conferência Nacional de Saúde Mental, em razão do movimento decorrente da mobilização de milhares de pessoas, setores e atores sociais, tendo como protagonista do processo o usuário do serviço nos trabalhos de grupo. Tais deliberações centraram-se em novo modelo assistencial, focado em direitos de cidadania e legislação; Consolida-se, gradualmente, à partir desta data, a primeiras



normas federais para implantação de serviços de rede extra-hospitalar, configurando uma transição do modelo assistencial (hospitalocêntrico) para alternativas de atenção em modelo comunitário, como Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), hospitais-dia, ambulatórios em saúde mental e leitos em hospital geral (SILVA, BARROSO, 2011).

Já no século XXI, após de anos de entraves burocráticos e debates acalorados, é sancionada a Lei Federal 10.216, do ano de 2001, também conhecida como lei Paulo Delgado, ou Lei da Reforma Psiquiátrica. Estava então, ao menos legalmente, instituído um novo modelo de tratamento aos transtornos psíquicos. A assistência passou por um processo de reorganização, priorizando o tratamento em base comunitária. A referida lei também dispôs sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, mas não instituiu mecanismos claros para a progressiva extinção dos hospícios e manicômios. Nesse mesmo ano foi realizada a III Conferência Nacional de Saúde Mental, consolidando a Reforma Psiquiátrica como política de Estado (BERLINCK, MAGTAZ, TEIXEIRA, 2018).

A desinstitucionalização de pessoas com histórico de internação e a redução de leitos psiquiátricos ganharam visibilidade e destaque em 2002, com a criação do Programa Nacional de Avaliação do Sistema Hospitalar/Psiquiatria – PNASH/Psiquiatria, e com a exigência da desinstitucionalização de pacientes sem a necessidade clínica de internação, criou-se o programa “De Volta pra Casa”, com inserção social por meio do auxílio-reabilitação. Questões como a inclusão social pelo trabalho e a situação de assistência aos infratores em manicômios ou hospitais de custódia também foram abordadas nesse período (PRADO, SCHINDLER, 2017; LIMA, BRASIL, 2014).

Em 2010, aconteceu em Brasília, de 27 a 30 de junho a IV Conferência Nacional de Saúde Mental, com o tema central de “Saúde mental – direito e compromisso de todos: consolidar avanços e superar desafios”, cujos objetivos permeavam a promoção do debate da saúde mental com diversos setores da sociedade frente ao novo contexto da reforma psiquiátrica, que indica novos desafios com vistas à melhoria do cuidado em saúde mental em solo brasileiro, contemplando o desenvolvimento das ações intersetoriais. Realizada a IV Conferência, foi possível fazer um consolidado da situação atual da rede de saúde mental no país (COSTA, PAULON, 2012).



Face à proposta da reforma psiquiátrica brasileira em uma rede de saúde mental articulada, redireciona-se o foco assistencial, antes, de isolamento e exclusão presente no modelo hospitalocêntrico, para a busca da inclusão, da reintegração social, autonomia e comunicação presente na assistência extrahospitalar (JÚNIOR, et al, 2016). O processo da reforma psiquiátrica brasileira constituiu-se como um importante pilar da política de saúde mental no país, sobretudo no que se correlaciona com a inclusão do “diferente” na sociedade. Considerado como um importante avanço nos movimentos de defesa dos direitos humanos, com significativas transformações no modelo de tratamento da “loucura” e nos modelos de participação social e política dos indivíduos em sofrimento mental no país (AMARANTE, TORRE, 2018).

Com as mudanças anteriormente citadas, assim como muitas outras, no decorrer desta revisão de literatura busca-se resgatar a trajetória da reforma psiquiátrica brasileira, estudar sobre a atuação do enfermeiro, suas sinergias e singularidades no atual modelo de assistência à saúde mental, assim como o ensino pedagógico oferecido a esse profissional durante sua formação acadêmica, identificando os desafios encontrados na consolidação dos atuais parâmetros de atuação e os novos princípios de tratamento da rede em saúde mental.

Ao analisarmos a base de dados do Conselho Federal de Enfermagem, verificamos que há um total de 2.134.777 profissionais com suas inscrições atualmente ativas, entre auxiliares, técnicos de enfermagem, obstetras e enfermeiros (COFEN,2019). Numa áspera comparação com dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPS) que cita “o pessoal de enfermagem representa entre 50% e 80% da força de trabalho nos serviços de saúde mental” (FUREGATO, 2007, p. 1), e considerando SILVA e FONSECA, p. 17 446 “O Brasil conta no cenário atual com 57 mil leitos psiquiátricos”, tornam-se imprescindíveis profissionais comprometidos com a atenção psíquica do indivíduo e capazes de superar paradigmas “do louco e da loucura” (DELGADO, 2011). Logo, esta pesquisa assume um papel relevante frente ao revisar a literatura quanto à inserção e as sinergias dos enfermeiros diante da reforma psiquiátrica, que contribuirá no debate coletivo, reflexivo e crítico sobre a necessidade de enfermeiros com competências assistenciais e gerenciais nos processos de atuação psicossocial, sendo um profissional indispensável na efetivação da reforma psiquiátrica brasileira.



O enfermeiro inserido no atual contexto de reforma psiquiátrica brasileira, na rede de saúde mental, necessita ter uma atuação interdisciplinar na equipe multiprofissional e superar ideias pré-concebidas quanto ao indivíduo em sofrimento psíquico. Sem o adequado preparo dos profissionais, não existem meios de alcançar, promover e operar mudanças na assistência prestada, já que a formação acadêmica do enfermeiro determina o modo como irá perceber e relacionar com os pacientes em sofrimento psíquico.

O objetivo do presente trabalho consistiu em realizar um levantamento bibliográfico de artigos científicos dos anos 2000-2015, no total de 25 artigos relacionados à atuação do profissional Enfermeiro consoante ao contexto da reforma psiquiátrica; As bases de dados utilizadas forma Lilacs, Scielo e Bireme; a metodologia utilizada consistiu na revisão bibliográfica embasada nas experiências vivenciadas pela equipe de enfermagem no âmbito assistencial e gerencial. Os artigos foram selecionados conforme as alusões feitas às práticas gerenciais e assistenciais de enfermagem de relacionados a atuação dos profissionais no segmento psiquiátrico; Os descritores utilizados foram: Reforma Psiquiátrica; Saúde Mental; Enfermagem; Atuação; Formação



CAPÍTULO II

MARCO CONCEITUAL

2.1. Breve histórico da psiquiatria: Singularidades na compreensão da loucura no transcorrer da história

As pessoas que hoje são consideradas como portadoras de transtornos psíquicos nem sempre foram vistas como portadoras de uma doença. Observase que, conforme a conceituação de loucura foi ocorrendo e se transformando é que as práticas a ela destinadas sofriam influência direta.

A ideia de loucura como fenômeno é relatada, em princípio, na antiguidade grega e romana, junto à inúmeras doenças que, à época, eram entendidas com práticas mitológicas, ocorridas por vontade de deuses, demônios e seres mitológicos, sendo o indivíduo acometido por transtornos psíquicos como protagonista da interferência temporária dos deuses sobre a ação e pensamento dos homens. (MILANNI, VALENTE, 2008).

Por mais estranho que pareça aos olhos contemporâneos, nem sempre a manifestação de transtornos psíquicos foi considerada como algo negativo; ao contrário, na Grécia antiga era considerado um privilégio; filósofos como Platão e Sócrates ressaltaram a existência de uma loucura considerada como divina, utilizando, inclusive, a mesma palavra (manikê) para designar, tanto o ato “divinatório” como o “delirante”. Somente por meio do delírio é que as verdades divinas poderiam ser compreendidas (SILVEIRA, BRAGA, 2005).

Por volta de 600 a.C. os doentes passaram a ser avaliados por meio de uma visão organicista, sendo Hipócrates o responsável pelo surgimento da nova percepção do “louco”. A visão organicista que prevaleceu apregoava a ideação de que “o ordenamento divino não seria mais o responsável pela loucura, e sim o funcionamento do organismo sediado no cérebro humano e no equilíbrio dos humores com o ambiente”. No pensamento e na teoria Hipocrática-humoral, o desequilíbrio estava então associado a algum dos humores: bile amarela, bile negra, fleuma e sangue, respectivamente provenientes do fígado, baço, coração e sistema



respiratório, causando assim, desajuste na saúde; Para o então reestabelecimento do equilíbrio era necessário, atividade física e limpeza do organismo com laxantes naturais (VASCONCELOS, et al. 2010).

O pensamento e a cultura hipocrática conservaram-se por mais alguns anos, e no seu transcurso buscava aplicar técnicas que visavam atingir o sistema nervoso, uma vez que se acreditava que para alterar o estado do cérebro era necessário atuar direta e especificamente sobre ele, para modificar as ideias e comportamentos delirantes.

Segundo Milani e Valente, 2008, “Nos tempos da Inquisição, a loucura foi entendida como manifestação do sobrenatural, demoníaco e até satânico” deste modo sendo entendido e classificado como expressão de bruxaria, e o tratamento caracterizavam-se pela perseguição aos seus portadores, assim como era praticado ao herege. Em razão do forte poder da Igreja, o movimento de caça às bruxas, comandado pela Inquisição, objetivava-se manter o consentimento e a concordância à crença religiosa, e, desse modo, os hereges e demais divergentes da ideologia cristã dominante eram avaliados como loucos, feiticeiros e bruxos, servidores de forças malignas e do mal. As práticas de cura eram baseadas em confissões, devoção, exorcismo, ingestão de ervas, torturas físicas para a expulsão dos demônios e até a execução sumária na fogueira, quando necessária, já que, pela instalação do demônio que eram causadas as doenças inexplicáveis, como tremores, alucinações, delírios por meio do cérebro ou frente a alterações do ânimo e do humor.

“A Inquisição servia como garantia para a salvação e a religião era um bálsamo que fornecia um sistema de justificativas para as suas miseráveis vidas. A ideologia religiosa respondia às necessidades do povo oprimido por longas epidemias, pela fome e pela miséria; Através da religião, recebia uma mensagem coerente para o mundo, esse mundo cheio de pecados e heresias” (NOVINSKI, 1986).

A partir da Idade Média até meados do Séc. XVI, houve uma multiplicação exponencial dos leprosários por toda a Europa. Imensos focos dessa infecção existiam por quase todo Oriente e se proliferaram rapidamente, e somente com o fim das Cruzadas aconteceu a ruptura desses contágios. Num primeiro momento, os leprosários eram preenchidos por portadores de doenças venéreas, no modo de internamento. Em seguida, tais locais serviam como locais de depósito para a segregação social, já que entre os internados estavam pobres, desempregados,



vagabundos, prisioneiros políticos e mulheres viúvas; os principais institucionalizados, nessa época, eram os internados por insanidade (VASCONCELOS, et al, 2010).

No Séc. XVII, com a decadência do poder da Igreja e da interpretação religiosa do mundo, o complexo inquisidor-feiticeiro despareceu, o poder eclesiástico foi abalado, o que permitiu um novo olhar sobre a doença e ao portador de transtorno psíquico (VASCONCELOS, et al, 2010).

Durante o período Renascentista, os “loucos” eram embarcados numa espécie de “nau”, e atirados rio abaixo. Tais embarcações eram vistas com uma valorização simbólica, uma espécie de ritual, que libertava a sociedade dos doidos; confiar os doidos aos rios e mares era a certeza de evitar que estes ficassem vagando nas cidades, e que também iriam para longe, tornando-o prisioneiro de sua própria partida (MILANNI, VALENTE, 2008).

Figura 1: A Nau dos Insensatos, Hieronymus Bosch, 1516



Disponível em: Mestres do Imaginário: A Nau dos Insensatos, Bosch
(mestredoimagingario.blogspot.com)



Essa navegação do louco, representa, simultaneamente, a divisão rigorosa e a passagem absoluta, e desenvolve ao longo de um espaço semirreal, semi-imaginário, a situação liminar do louco no horizonte das preocupações dos homens da época; Trata-se de situação simbólica, e realizada, ao mesmo tempo, pelo privilégio que se dá ao louco de lhe serem fechadas as portas da cidade, sua exclusão serve para encerrá-lo, se ele não pode e não deve ter outra prisão que em seu próprio mundo; seja seguro, encerrado, em um lugar de passagem; a água e a navegação mostram esse papel, fecha-se a embarcação, não se escapa, o louco é entregue às águas, torna-se prisioneiro no meio da mais livre e aberta estrada; o louco é entregue ao desatino do mundo (MILANNI, VALENTE, 2008).

Tal realidade começou a se transformar em 1809, quando Philip Pinel escreveu seu ‘Traité Médico-Philosophique sur l’Aliénation Mentale’, obra que serviria de referência para os alienistas e psiquiatras dos séculos XIX e parte do século XX. Médico francês, tornou-se precursor da psiquiatria ao descrever o tratado-médico filosófico sobre a alienação e ao elaborar uma classificação para as patologias mentais. Embora Pinel também defendesse a terapêutica do isolamento, acreditando que, ao afastar o indivíduo com transtorno psíquico do mundo externo contribuiria com a sua cura, uma vez que se pensava assim intervir no seu conflito externo e protegê-lo das “zombarias”. Inserido nos ideais da Revolução Francesa (*égalité, liberté et fraternité*) revolucionou o método de tratamento aos doentes mentais, introduzindo uma abordagem psicológica, valorizando o psíquico, o que, mais tarde, contribuiu para firmar a psicologia como ciência; A doença mental por ele foi definida como uma alteração patológica no cérebro, decorrentes de múltiplos estressores sociais e psicológicos, e, também por hereditariedade. Para elevar a categoria dos indivíduos com transtornos psíquicos a ‘homo paciens’ eliminou os tratamentos até então existentes, como sangrias e purgações, optando por um tratamento mais digno e respeitoso, e que proporcionasse a aproximação com o paciente (BARBOSA, et al, 2016).

Desde então a perpetuação pelo modelo institucionalizador dos indivíduos com transtornos psíquicos, a terapêutica do isolamento garantia uma certa ordem social ; o modelo hospitalocêntrico era o reflexo do descaso da sociedade e da própria família do interno, impedindo-o de exercer qualquer direito ou dever de cidadão, a institucionalização não apenas afastava o indivíduo de suas relações



exteriores, como também retirava o saber acerca de si próprio (MARTINHAGO, OLIVEIRA, 2015).

Em meados dos anos 70-80, frente a diversos questionamentos sobre o modelo de atenção à saúde e revisão das concepções saúde/doença, iniciou-se um processo de reformulação do conceito de loucura, não mais doentes mentais com lesões cerebrais e sim portadores de sofrimento psíquico. O modelo de tratamento baseado em internação e isolamento passou a ser criticado, e as propostas reformistas tentavam promover um tratamento em meio comunitário, com participação de equipe multidisciplinar, com promoção da horizontalização das ações. A atenção à saúde mental transformou-se, com a instalação da tríade prevenção/tratamento/reabilitação (OLIVEIRA, et al, 2016).

2.2. Assistência Psiquiátrica Brasileira

2.2.1. Da conceituação da “Loucura” até as primeiras instituições

Seguindo uma linearidade histórica sobre a interpretação da loucura nota-se que a forma de compreender de tratar e de cuidar dos distúrbios psíquicos sofreram diversas alterações no decorrer dos tempos. Apesar dos conceitos construídos de cultura em cultura, destacam-se três modelos de compreensão que permanecem na sociedade contemporânea, sendo sucedidos e substituídos uns pelos outros de época em época: O místico-religioso, biomédico ou organicista e psicológico, e que ainda prevalecem na assistência brasileira, de forma mais perceptível no modelo hospitalocêntrico. Desde a antiguidade até o nascimento da psiquiatria, diversas e profundas modificações ocorreram na percepção e na terapêutica às pessoas em sofrimento psíquico (CALDAS, NOBRE, 2012).

Anterior à existência da psiquiatria como prática médica especializada, algumas irmandades brasileiras, herança da colonização portuguesa, mantinham hospitais de caridade até hoje conhecidos por “Santas Casas de Misericórdia”. Nestas instituições, de caráter espiritual e temporal, eram oferecidos abrigo, alimentos e cuidados religiosos aos órfãos, recém-nascidos abandonados, mendigos e “loucos” que vagavam pelas ruas. Não havia tratamento específico aos indivíduo com transtornos psíquicos e o objetivo das internações hospitalares não tinham o sentido médico da preocupação com a assistência à doença e consequentemente a



cura. A internação era uma forma de absorver os ociosos, “proteger” a sociedade e combater a desordem social. Nestas instituições, o “louco” se encontrava em meio a uma prisão (STREB, 2007).

Em meados do Séc. XVII, os alienados mentais eram submetidos à maus tratos, higiene precária do ambiente, ausência de profissionais capacitados para a prestação de cuidados. Após denúncias em jornais da época, iniciou-se uma mobilização em prol da criação de um estabelecimento ao tratamento dos alienados. Com o lema: “aos loucos o hospício” novas formas de assistência aos doentes mentais foram propostas, e a instituição manicomial seria o modelo de tratamento ideal (REY, 2012).

No ano de 1841, com o coroamento do Imperador Pedro II, o projeto para a construção de um asilo de alienados foi apresentado pelo provedor da Santa Casa de Misericórdia (SCM) do Rio de Janeiro. Dom Pedro II, ciente da situação dos doentes mentais nas Santas Casas assinou o decreto 82-A/1841, que se tratava da construção do primeiro hospício brasileiro, e que por 40 anos ostentaria o nome do imperador, ficando também conhecido como “Palácio dos Loucos” (REY, 2012).

Inaugurado em 1852, o Hospício Pedro II, anexado à SCM do Rio de Janeiro, localizado na praia da saudade, atual praia vermelha, transformou-se num marco na assistência psiquiátrica e foi desencadeador de outros hospícios em território brasileiro. Separado por classes sociais, contava com 150 leitos, e acolhia desde moradores da corte, lavradores, escravos e indigentes. O regime de tratamento baseava-se na vigilância dos enfermos, disciplina, rigor moral e passeios supervisionados. Os hospícios que surgiram à partir desta data, mantiveram uma linha-mor de intervenções, como maus-tratos, formas desumanas de tratamento, como a utilização de camisa-de-força, uma camisa confeccionada com uma lona resistente, em que os braços e a parte superior do corpo ficavam amarrados às costas, o que impedia movimentos violentos, e deixava o paciente imobilizado e inofensivo. A contenção com camisa-de-força só seria substituída com as celas, que se constituíam de verdadeiras solitárias que visavam a contenção dos pacientes em crise. No Hospício Pedro II, toda a direção e coordenação dos trabalhos internos eram de responsabilidade da freira superiora. Na admissão dos alienados, não cabia aos médicos decidir se o paciente tinha uma “loucura”; Cabia ao provedor da Santa Casa realizar tal procedimento (REY, 2012).



Com a proclamação da República, em 15 de Novembro de 1889, houve um favorecimento do poder do Estado, e a medicina passou a intervir na sociedade. Ocorre a Estatização do Hospício Dom Pedro II, e através do decreto nº 142 – A /1890, ocorreu a desanexação da Santa Casa de Misericórdia, e, sob nova administração do então Médico João Carlos Teixeira Brandão, o hospício passou a se chamar “Hospício Nacional dos Alienados”, e por meio do decreto nº 206 – A, recebeu instruções para o seu funcionamento (FACCHINETTI, 2010).

Dessa forma, teve início o funcionamento do hospício com base na medicina e na ciência. Contudo, a direção do Hospício Nacional passou a sofrer crises em sua relação com as irmãs de caridade, e com o propósito de eliminá-las foi assinado em 1890 o decreto nº 791, que instituiu oficialmente o Ensino de Enfermagem no Brasil, criando então a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, conhecida hoje como Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO (SILVA, 2001).

A organização da enfermagem para atuar nos hospícios, hospitais civis e militares da sociedade brasileira começaram a “nascer”, as pessoas passam a receber preparação e ensinamentos e as irmãs de caridade são dispensadas para a contratação de enfermeiras diplomadas pela Escola Municipal de Paris (SILVA, 2001).

A preocupação com a existência dos alienados e a introdução da clínica psiquiátrica no Brasil fez com que Teixeira Brandão fosse, à época, considerado e lembrado como o “Pinel Brasileiro” (DALGALARRONDO, 2004). Na busca por novos rumos para a psiquiatria brasileira foi aprovado a primeira legislação da assistência a alienados no Brasil, decreto nº 1.132 de 22 de dezembro de 1903, que definia que “o indivíduo que, por moléstia mental, congênita ou adquirida, comprometer a ordem e a segurança pública ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados” (MOREIRA, 2011).

Ainda em 1903, foram realizadas reformas no Hospício Nacional dos Alienados, sob a administração do médico Juliano Moreira, e medidas foram implantadas para dar novos rumos à psiquiatria. Inspirado pelas ideias de Emil Kraepelin, psiquiatra alemão de visão organicista que defendia a ideia do manicômio ser um ambiente acolhedor, abriu espaço para o diálogo com seus pacientes, colocou



fim ao seu da camisa de força e criou as divisões em seções e pavilhões no hospício, separando também as alas masculinas e femininas (VENÂNCIO, 2004).

Mesmo frente a todas as mudanças ocorridas a assistência em saúde mental no Brasil continuava marcada com a disciplina de seus domínios e hierarquia. O isolamento social servia revelava-se como estratégia de dominação, e no Hospício Nacional dos Alienados era clara a desigualdade no tratamento dos indivíduos divididos em dois grupos distintos: Pensionistas e gratuitos. Os indigentes, acolhidos no grupo dos gratuitos, só poderiam receber visitas no primeiro domingo do mês e a alta só seria concebida se não apresentasse risco algum à sociedade; caso contrário, seriam retidos pelo estado o tempo que fosse necessário. Os demais internos recebiam visitas duas vezes por semana e eram retirados a qualquer tempo pelas pessoas que tivessem pedido a internação, e apenas perderiam o direito de decisão para alta caso o paciente representasse perigo para a sociedade (VENÂNCIO, 2004).

Retornando-se aos registros de pacientes do Hospício Nacional dos Alienados, a insatisfação dos internos é evidente: “o muro é bonito para quem está do lado de fora, mas para quem está aqui é horrível. Este muro serve para fechar nossa vida para o lado de fora, nós nunca poderemos ser considerados gente com um muro desse tapando a nossa visão” (HIDALGO, 2008).

Fica claro que a instituição psiquiátrica se torna um local de repressão. Os enfermos eram isolados da família, abandonados, sofriam maus tratos, viviam em péssimas condições de higiene, alimentação e hospedagem, e a assistência prestada contribuía para o agravamento da doença (HIDALGO, 2008).

Percebe-se então que, no início do século XX, existia uma grande carência acerca do conhecimento da fisiopatologia das doenças psiquiátricas e de tratamentos eficazes em psiquiatria. Muitos cientistas passavam a desenvolver métodos diversos para aliviar sintomas psicóticos, delírios e alucinações em que os pacientes veem pessoas e coisas irreais, ouvem vozes, apresentam severa confusão mental, não conseguindo distinguir entre realidade e fantasia. Com o objetivo de aliviar esses sintomas, pesquisadores e cientistas diversos sequer recorrem a estudos mais aprofundados, e utilizam métodos como a lobotomia (corte de partes do cérebro) e leucotomia (corte de substâncias brancas), ambas consideradas técnicas invasivas e perigosas, usadas por cerca de 20 anos e chamadas de



psicocirurgias. A lobotomia consiste no desligamento do lobo frontal do cérebro, já que este seria o responsável as atividades psíquicas e comportamentais. Manipular tais áreas do cérebro era uma tentativa de modificar comportamentos ou reduzir sintomas psicopatológicos. Contudo, nunca houve um consenso sobre a eficácia destas técnicas, que resultavam em altas taxas de morbimortalidade, como hemorragias, infecções e sequelas como hemiplegia e paraplegia (MASIERO, 2003).

As práticas terapêuticas utilizadas e testadas nos internos dos hospícios brasileiros foram as mais brutais possíveis, e diversas vezes os reduziu a meros objetos de estudo. Os métodos usados como punição e castigo, como a eletroconvulsoterapia, que, iniciada em 1937, fez inúmeras vítimas. O eletrochoque consistia na instalação bilateral de eletrodos nos lobos temporais, e então, uma descarga elétrica era aplicada no cérebro, causando uma convulsão generalizada. A epilepsia e as psicoses eram consideradas patologias antagônicas e excludentes, logo, induzir as convulsões reduziria os sintomas psicóticos. Desta forma, a eletroconvulsoterapia (ECT), foi por mais de cinquenta anos foi usada indiscriminadamente, sendo relacionada a castigos e ao controle disciplinar. Tal técnica só sofreu alterações após quase cinco décadas, quando passou a ser verdadeiramente utilizada de maneira terapêutica (SILVA, CALDAS, 2008).

Embora os hospícios fossem o local destinado ao tratamento geral de indivíduos com transtornos psíquicos, tais pessoas nada ganharam de relevante no sentido de cuidados. Pelo contrário: Esses espaços funcionavam como um centro de maus tratos generalizado; as instalações psiquiátricas que já eram precárias mostravam-se superlotadas e deterioradas. Deste modo, o Hospício Nacional dos Alienados no ano de 1944 tem o seu fim decretado, e os internos foram transferidos para outros hospitais, dentre eles o Hospital Pedro II, localizado em Engenho de Dentro, bairro suburbano do Rio de Janeiro, que mais tarde viria a se chamar Centro Psiquiátrico Nacional de Engenho de Dentro, e, em seguida, ficou conhecido como Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II. Atualmente o local é conhecido como Instituto Municipal Nise da Silveira.

A rigidez das rotinas e regulamentos, a frieza de um ambiente que simbolizava a ruptura com todo e qualquer projeto de vida fez com que Nise Magalhães da Silveira se manifestasse contra toda essa desumana e agressiva estrutura dita “terapêutica” vivenciada nos hospitais. Nise da Silveira, psiquiatra



alagoana nascida em 1905 em Maceió, foi uma revolucionária para a sua época, buscando novas formas terapêuticas para tratar seus pacientes. Readmitida no serviço público em 1944, fundou em 1946 a Seção de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação (STOR) do Centro Psiquiátrico Nacional de Engenho de Dentro no Rio de Janeiro. (SCHLEIDER, HOLANDA, 2015).

Nise da Silveira era adepta de Carl Gustav Jung, fundador da psicologia analítica e dos conceitos de inconsciente coletivo e arquétipos. Buscou, por meio de atividades expressivas, o resgate da individualidade de seus pacientes, não produzindo apenas mera ocupação ou mão-de-obra nos serviços hospitalares. Por meio da pintura, objetivou acessar o enigmático mundo interno do psicótico, sobretudo em portadores de esquizofrenia, uma psicopatologia de etiologia multicausal, onde o indivíduo acometido comumente desconhece ter uma desordem de personalidade, e entre os sintomas estão o delírio, a alucinação e a ilusão, e tem como consequência impactos emocionais e sociais nas relações interpessoais. Entre as imagens produzidas por seus pacientes, muitas representavam ser mandalas, algo com um significado singular, que, de certa forma, reestabelecia a ordem preexistente, “uma tendência do inconsciente a compensar o caos interior e buscar um ponto central, na psique, na tentativa de reconstruir uma personalidade dividida (FERREIRA, MELO, 2013).

Ainda segundo FERREIRA e MELO, 2013, Nise da Silveira preocupou-se com o sofrimento psíquico e com a relação com o paciente. Preferia sempre chama-lo pelo nome. Não se arriscou em definir a loucura; seu foco era ir além, resgatar, acolher e intervir para o resgate da dignidade do doente. Compreendeu que um determinado momento de intenso afeto é a porta de entrada no processo psicótico; sendo assim, as ideias e afetos que permanecem no processo psicótico estariam ligadas às situações que absorviam o indivíduo antes do adoecimento.

Os documentos produzidos por seus pacientes nos ateliês de pintura e de modelagem, se destacaram pela qualidade do trabalho, resultando em diversas exposições. Após a ocorrência das primeiras exposições, que tinham o intuito de catalogar e organizar o material, além de permitir pesquisas em cima dessas imagens, criou-se o Museu de Imagens do Inconsciente (MII), fundado em 20 de maio de 1952. Localizado em uma das unidades do Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II em engenho de dentro, foi referenciado como órgão do Ministério da Saúde.



O acervo destacou-se como método de estudo do processo psicótico (ROSENBAUM, 2018).

Figura 1: Mandala 1



Fonte: Mandala. Disponível em:
<http://www.ccms.saude.gov.br/nisedasilveira/mandalas.php> acesso em 24 mar.
2019.

O Museu de Imagens do Inconsciente atualmente se localiza no instituto municipal Nise da Silveira, antigo centro Psiquiátrico Pedro II, e consta com atendimento clínico assistencial (abrangendo as oficinas expressivas, o atendimento médico e o serviço social). Uma equipe de profissionais dá continuidade aos trabalhos iniciados pela Dra. Nise da Silveira. Em um ambiente de aceitação, por meio de expressões criativas, ateliê de pintura, modelagem, grupo literário, etc. Além do serviço clínico assistencial encontra-se aberto ao público para visitas agendadas, apresenta o setor de ensino, pesquisa e divulgação, por meio de grupos de estudos, bibliotecas, elaboração de projetos, cursos, exposições, entre outros. O Museu de Imagens do Inconsciente representa uma instituição de grande valor artístico e científico para a psiquiatria em nosso país.



Figura 2: Mandala 2



Fonte: Mandala. Disponível em:
<http://www.ccms.saude.gov.br/nisedasilveira/mandalas.php> acesso em 24 mar.
2019.

Percebe-se que, no Brasil, com o nascimento de terapêuticas mais humanas, técnicas defasadas tornaram-se aos poucos obsoletas e ultrapassadas, dando lugar a um tratamento mais humano e digno. Com o advento dos psicofármacos e regulamentos mais rígidos pra tratamentos psiquiátricos, além da exposição pública dos abusos cometidos nos hospícios. (MASIERO, 2003). Após a julgamento de Nuremberg, com posterior publicação do código de mesmo nome, pela primeira vez na história da humanidade princípios éticos passaram a reger a pesquisa com seres humanos. Sendo, deste modo, extinguidas as pesquisas descontroladas e agressivas que desconsiderava qualquer direito da pessoa humana.

2.3. Assistência Psiquiátrica Brasileira

2.3.1. *Sinergias históricas das compreensões dos transtornos psíquicos*

Seguindo uma linearidade histórica sobre as interpretação da loucura nota-se que a forma de compreender de tratar e de cuidar dos distúrbios psíquicos



sofreram diversas alterações no decorrer dos tempos. Apesar dos conceitos construídos de cultura em cultura, destacam-se três modelos de compreensão que permanecem na sociedade contemporânea, sendo sucedidos e substituídos uns pelos outros de época em época: O místico-religioso, biomédico ou organicista e psicológico, e que ainda prevalecem na assistência brasileira. Desde a antiguidade até o nascimento da psiquiatria, diversas e profundas modificações ocorreram na percepção e na terapêutica às pessoas em sofrimento psíquico (CALDAS, NOBRE, 2012).

Anterior à existência da psiquiatria como prática médica especializada, algumas irmandades brasileiras, herança da colonização portuguesa, mantinham hospitais de caridade até hoje conhecidos por “Santas Casas de Misericórdia”. Nestas instituições, de caráter espiritual e temporal, eram oferecidos abrigo, alimentos e cuidados religiosos aos órfãos, recém-nascidos abandonados, mendigos e “loucos” que vagavam pelas ruas. Não havia tratamento específico aos alienados mentais e o objetivo das internações hospitalares não tinham o sentido médico da preocupação com a assistência à doença e consequentemente a cura. A internação era uma forma de absorver os ociosos, “proteger” a sociedade e combater a desordem social. Nestas instituições, o “louco” se encontrava em meio a uma prisão (STREB, 2007).

Em meados do Séc. XVII, os alienados mentais eram submetidos à maus tratos, higiene precária do ambiente, ausência de profissionais capacitados para a prestação de cuidados. Após denúncias em jornais da época, iniciou-se uma mobilização em prol da criação de um estabelecimento ao tratamento dos alienados. Com o lema: “aos loucos o hospício” novas formas de assistência aos doentes mentais foram propostas, e a instituição manicomial seria o modelo de tratamento ideal (REY, 2012).

No ano de 1841, com o coroamento do Imperador Pedro II, o projeto para a construção de um asilo de alienados foi apresentado pelo provedor da Santa Casa de Misericórdia (SCM) do Rio de Janeiro. Dom Pedro II, ciente da situação dos doentes mentais nas Santas Casas assinou o decreto 82-A/1841, que se tratava da construção do primeiro hospício brasileiro, e que por 40 anos ostentaria o nome do imperador, ficando também conhecido como “Palácio dos Loucos” (REY, 2012).

Inaugurado em 1852, o Hospício Pedro II, anexado à SCM do Rio de Janeiro, localizado na praia da saudade, atual praia vermelha, transformou-se num marco na



assistência psiquiátrica e foi desencadeador de outros hospícios em território brasileiro. Separado por classes sociais, contava com 150 leitos, e acolhia desde moradores da corte, lavradores, escravos e indigentes. O regime de tratamento baseava-se na vigilância dos enfermos, disciplina, rigor moral e passeios supervisionados. Os hospícios que surgiram à partir desta data, mantiveram uma linha-mor de intervenções, como maus-tratos, formas desumanas de tratamento, como a utilização de camisa-de-força, uma camisa confeccionada com uma lona resistente, em que os braços e a parte superior do corpo ficavam amarrados às costas, o que impedia movimentos violentos, e deixava o paciente imobilizado e inofensivo. A contenção com camisa-de-força só seria substituída com as celas, que se constituíam de verdadeiras solitárias que visavam a contenção dos pacientes em crise. No Hospício Pedro II, toda a direção e coordenação dos trabalhos internos eram de responsabilidade da freira superiora. Na admissão dos alienados, não cabia aos médicos decidir se o paciente tinha uma “loucura”; cabia ao provedor da Santa Casa realizar tal procedimento (REY, 2012).

Com a proclamação da República, em 15 de novembro de 1889, houve um favorecimento do poder do Estado, e a medicina passou a intervir na sociedade. Ocorre a Estatização do Hospício Dom Pedro II, e através do decreto nº 142 – A /1890, ocorreu a desanexação da Santa Casa de Misericórdia, e, sob nova administração do então Médico João Carlos Teixeira Brandão, o hospício passou a se chamar “Hospício Nacional dos Alienados”, e por meio do decreto nº 206 – A, recebeu instruções para o seu funcionamento (FACCHINETTI, 2010).

Dessa forma, teve início o funcionamento do hospício com base na medicina e na ciência. Contudo, a direção do Hospício Nacional passou a sofrer 25 crises em sua relação com as irmãs de caridade, e com o propósito de eliminá-las foi assinado em 1890 o decreto nº 791, que instituiu oficialmente o Ensino de Enfermagem no Brasil, criando então a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, conhecida hoje como Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO (SILVA, 2001).

A organização da enfermagem para atuar nos hospícios, hospitais civis e militares da sociedade brasileira começa a “nascer”, as pessoas passam a receber preparação e ensinamentos e as irmãs de caridade são dispensadas para a



contratação de enfermeiras diplomadas pela Escola Municipal de Paris (SILVA, 2001).

A preocupação com a existência dos alienados e a introdução da clínica psiquiátrica no Brasil fez com que Teixeira Brandão fosse, à época, considerado e lembrado como o “Pinel Brasileiro” (DALGALARRONDO, 2004). Na busca por novos rumos para a psiquiatria brasileira foi aprovado a primeira legislação da assistência a alienados no Brasil, decreto nº 1.132 de 22 de dezembro de 1903, que definia que “o indivíduo que, por moléstia mental, congênita ou adquirida, comprometer a ordem e a segurança pública ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados” (MOREIRA, 2011).

Ainda em 1903, foram realizadas reformas no Hospício Nacional dos Alienados, sob a administração do médico Juliano Moreira, e medidas foram implantadas para dar novos rumos à psiquiatria. Inspirado pelas ideias de Emil Kraepelin, psiquiatra alemão de visão organicista que defendia a ideia do manicômio ser um ambiente acolhedor, abriu espaço para o diálogo com seus pacientes, colocou fim ao uso da camisa de força e criou as divisões em seções e pavilhões no hospício, separando também as alas masculinas e femininas (VENÂNCIO, 2004).

Mesmo frente a todas as mudanças ocorridas a assistência em saúde mental no Brasil continuava marcada com a disciplina de seus domínios e hierarquia. O isolamento social servia revelava-se como estratégia de dominação, e no Hospício Nacional dos Alienados era clara a desigualdade no tratamento dos indivíduos divididos em dois grupos distintos: Pensionistas e gratuitos. Os indigentes, acolhidos no grupo dos gratuitos, só poderiam receber visitas no primeiro domingo do mês e a alta só seria concebida se não apresentasse risco algum à sociedade; caso contrário, seriam retidos pelo Estado o tempo que fosse necessário. Os demais internos recebiam visitas duas vezes por semana e eram retirados a qualquer tempo pelas pessoas que tivessem pedido a internação, e apenas perderiam o direito de decisão para alta caso o paciente representasse perigo para a sociedade (VENÂNCIO, 2004).

Retornando-se aos registros de pacientes do Hospício Nacional dos Alienados, a insatisfação dos internos é evidente: “o muro é bonito para quem está do lado de fora, mas para quem está aqui é horrível. Este muro serve para fechar



nossa vida para o lado de fora, nós nunca poderemos ser considerados gente com um muro desse tapando a nossa visão" (HIDALGO, 2008).

Fica claro que a instituição psiquiátrica se torna um local de repressão. Os enfermos eram isolados da família, abandonados, sofriam maus tratos, viviam em péssimas condições de higiene, alimentação e hospedagem, e a assistência prestada contribuía para o agravamento da doença (HIDALGO, 2008).

Percebe-se então que, no início do século XX, existia uma grande carência acerca do conhecimento da fisiopatologia das doenças psiquiátricas e de tratamentos eficazes em psiquiatria. Muitos cientistas passavam a desenvolver métodos diversos para aliviar sintomas psicóticos, delírios e alucinações em que os pacientes veem pessoas e coisas irreais, ouvem vozes, apresentam severa confusão mental, não conseguindo distinguir entre realidade e fantasia. Com o objetivo de aliviar esses sintomas, pesquisadores e cientistas diversos sequer recorrem a estudos mais aprofundados, e utilizam métodos como a lobotomia (corte de partes do cérebro) e leucotomia (corte de substâncias brancas), ambas consideradas técnicas invasivas e perigosas, usadas por cerca de 20 anos e chamadas de psicocirurgias. A lobotomia consiste no desligamento do lobo frontal do cérebro, já que este seria o responsável as atividades psíquicas e comportamentais. Manipular tais áreas do cérebro era uma tentativa de modificar comportamentos ou reduzir sintomas psicopatológicos. Contudo, nunca houve um consenso sobre a eficácia destas técnicas, que resultavam em altas taxas de morbimortalidade, como hemorragias, infecções e sequelas como hemiplegia e paraplegia (MASIERO, 2003).

As práticas terapêuticas utilizadas e testadas nos internos dos hospícios brasileiros foram as mais brutais possíveis, e diversas vezes os reduziu a meros objetos de estudo. Os métodos usados como punição e castigo, como a 27 eletroconvulsoterapia, que, iniciada em 1937, fez inúmeras vítimas. O electrochoque consistia na instalação bilateral de eletrodos nos lobos temporais, e então, uma descarga elétrica era aplicada no cérebro, causando uma convulsão generalizada. A epilepsia e as psicoses eram consideradas patologias antagônicas e excludentes, logo, induzir as convulsões reduziria os sintomas psicóticos. Desta forma, a eletroconvulsoterapia (ECT), foi por mais de cinquenta anos foi usada indiscriminadamente, sendo relacionada a castigos e ao controle disciplinar. Tal



técnica só sofreu alterações após quase cinco décadas, quando passou a ser verdadeiramente utilizada de maneira terapêutica (SILVA, CALDAS, 2008).

Embora os hospícios fossem o local destinado ao tratamento geral de indivíduos com transtornos psíquicos, tais pessoas nada ganharam de relevante no sentido de cuidados. Pelo contrário: Esses espaços funcionavam como um centro de maus tratos generalizado; as instalações psiquiátricas que já eram precárias mostravam-se superlotadas e deterioradas. Deste modo, o Hospício Nacional dos Alienados no ano de 1944 tem o seu fim decretado, e os internos foram transferidos para outros hospitais, dentre eles o Hospital Pedro II, localizado em Engenho de Dentro, bairro suburbano do Rio de Janeiro, que mais tarde viria a se chamar Centro Psiquiátrico Nacional de Engenho de Dentro, e, em seguida, ficou conhecido como Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II. Atualmente o local é conhecido como Instituto Municipal Nise da Silveira. A rigidez das rotinas e regulamentos, a frieza de um ambiente que simbolizava a ruptura com todo e qualquer projeto de vida fez com que Nise Magalhães da Silveira se manifestasse contra toda essa desumana e agressiva estrutura dita “terapêutica” vivenciada nos hospitais. Nise da Silveira, psiquiatra alagoana nascida em 1905 em Maceió, foi uma revolucionária para a sua época, buscando novas formas terapêuticas para tratar seus pacientes. Readmitida no serviço público em 1944, fundou em 1946 a Seção de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação (STOR) do Centro Psiquiátrico Nacional de Engenho de Dentro no Rio de Janeiro. (SCHLEIDER, HOLANDA, 2015).

Nise da Silveira era adepta de Carl Gustav Jung, fundador da psicologia analítica e dos conceitos de inconsciente coletivo e arquétipos. Buscou, por meio de atividades expressivas, o resgate da individualidade de seus pacientes, não produzindo apenas mera ocupação ou mão-de-obra nos serviços hospitalares. Por meio da pintura, objetivou acessar o enigmático mundo interno do psicótico, sobretudo em portadores de esquizofrenia, uma psicopatologia de etiologia multicausal, onde o indivíduo acometido comumente desconhece ter uma desordem de personalidade, e entre os sintomas estão o delírio, a alucinação e a ilusão, e tem como consequência impactos emocionais e sociais nas relações interpessoais. Entre as imagens produzidas por seus pacientes, muitas representavam ser mandalas, algo com um significado singular, que, de certa forma, reestabelecia a ordem preexistente, “uma tendência do inconsciente a compensar o caos interior e buscar



um ponto central, na psique, na tentativa de reconstruir uma personalidade dividida (FERREIRA, MELO, 2013).



Eletroconvulsoterapia. Disponível em: <https://maestrovirtuale.com/eletrochoque-aplicacoes-da-terapia-eletroconvulsiva/> acesso em 24 mar. 2019.

O Museu de Imagens do Inconsciente atualmente se localiza no instituto municipal Nise da Silveira, antigo centro Psiquiátrico Pedro II, e consta com atendimento clínico assistencial (abrangendo as oficinas expressivas, o atendimento médico e o serviço social). Uma equipe de profissionais dá continuidade aos trabalhos iniciados pela Dra. Nise da Silveira. Em um ambiente de aceitação, por meio de expressões criativas, ateliê de pintura, modelagem, grupo literário, etc. Além do serviço clínico assistencial encontra-se aberto ao público para visitas agendadas, apresenta o setor de ensino, pesquisa e divulgação, por meio de grupos de estudos, bibliotecas, elaboração de projetos, cursos, exposições, entre outros. O Museu de Imagens do Inconsciente representa uma instituição de grande valor artístico e científico para a psiquiatria em nosso país.



Lobotomia: O ato pré e pós-cirúrgico. Disponível em:
<https://segredosdomundo.r7.com/lobotomia/> acesso em 24 mar. 2019.

Percebe-se que, no Brasil, com o nascimento de terapêuticas mais humanas, técnicas defasadas tornaram-se aos poucos obsoletas e ultrapassadas, dando lugar a um tratamento mais humano e digno. Com o advento dos psicofármacos e regulamentos mais rígidos pra tratamentos psiquiátricos, além da exposição pública dos abusos cometidos nos hospícios. (MASIERO, 2003). Após a julgamento de Nuremberg, com posterior publicação do código de mesmo nome, pela primeira vez na história da humanidade princípios éticos passaram a reger a pesquisa com seres humanos. Sendo, deste modo, extinguidas as pesquisas descontroladas e agressivas que desconsiderava qualquer direito da pessoa humana

Ainda segundo FERREIRA e MELO, 2013, Nise da Silveira preocupou-se com o sofrimento psíquico e com a relação com o paciente. Preferia sempre o chamar pelo nome. Não se arriscou em definir a loucura; seu foco era ir além, resgatar, acolher e intervir para o resgate da dignidade do doente. Compreendeu que um determinado momento de intenso afeto é a porta de entrada no processo psicótico; sendo assim, as ideias e afetos que permanecem no processo psicótico estariam ligadas a situações que absorviam o indivíduo antes do adoecimento. Os documentos produzidos por seus pacientes nos ateliês de pintura e de modelagem, se destacaram pela qualidade do trabalho, resultando em diversas exposições. Após a ocorrência das primeiras exposições, que tinham o intuito de catalogar e organizar o material, além de permitir pesquisas em cima dessas imagens, criou-se o Museu



de Imagens do Inconsciente (MII), fundado em 20 de maio de 1952. Localizado em uma das unidades do Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II em engenho de dentro, foi referenciado como órgão do Ministério da Saúde. O acervo destacou-se como método de estudo do processo psicótico (ROSENBAUM, 2018).

2.4. Atuação do profissional enfermeiro após a reforma psiquiátrica brasileira

Desde meados da década de 1990, a saúde mental vem sendo tema de discursos em instituições nacionais que buscam reconhecimento e necessidade de novos referenciais teóricos, que contemplam não só a estrutura física dos diversos tipos de instituições que prestam cuidados específicos, mas também recursos humanos nesta área. Contudo, ainda há prevalência de um modelo clínico nas instituições de ensino e no trabalho de enfermagem. Clínico no sentido de resumir a doença em um conjunto de sinais, onde estes se sobrepõem ao sujeito que os apresenta, não enxergando o doente, e sim a doença, gerando um ciclo constante de intervenção em busca do equilíbrio do paciente, buscando um contínuo resgate de “normalidade” do seu estado de saúde. Confronta-se a doença sem levar em conta a subjetividade e a singularidade do ser, reduzindo-o a um simples objeto, passivo, sem voz, sem vez, sem deveres, sem direitos, sem cidadania.

Muitos graduandos em enfermagem, pela dificuldade e despreparo, tendem a evitar essa área para atuarem como profissionais. Os alunos percebem o doente mental como um ser humano diferente, que mobiliza um sentimento de medo, compaixão e pena; embora recebam na sala de aula instruções variadas para prestar um cuidado humanizado, ao se depararem com pacientes com transtornos mentais, se sentem inseguros por não terem domínio da doença e não saberem definir a melhor atitude diante das possíveis intercorrências com os pacientes e por ser uma área em que ao ser estudada incita incertezas, confusões e temores quanto a sua própria “saúde mental”.

Tal realidade faz com que a reforma psiquiátrica represente uma proposta de transformação não apenas teórica, mas também prática, organizacional e administrativa na assistência psiquiátrica tradicional. Uma reforma que propicia alterações no trabalho de saúde mental a partir da reorientação das universidades no ensino e na prática da assistência psiquiátrica tradicional, formando



profissionais capazes de compreender e responder as novas tendências da Psiquiatria, em consonância com as propostas de mudanças da Política de Saúde Mental.



CAPÍTULO III

METODOLOGIA

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa revisão bibliográfica embasada nas experiências vivenciadas pelo enfermeiro no âmbito assistencial e gerencial no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Os artigos, livros e demais textos utilizados foram selecionados por meio de bases virtuais de publicações de cunho científico de bases como Scielo, Lilacs e Bireme, além de publicações específicas de profissionais de saúde mental da mídia tradicional, totalizando 25 artigos sobre que fizessem alusão às práticas gerenciais e assistências de enfermagem relacionados a atuação dos profissionais no segmento psiquiátrico; a atuação do profissional enfermeiro no âmbito assistencial e gerencial no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Os descritores utilizados foram: Reforma Psiquiátrica; Saúde Mental; Enfermagem; Atuação; Formação.

A pesquisa foi composta em sua totalidade de artigos online disponibilizadas de forma gratuita nas bases de dados supracitadas.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2000 e 2015.

Os de exclusão foram: artigos que não estivessem dentro do conteúdo específico do tema Reforma Psiquiátrica Brasileira.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro abaixo objetiva-se elucidar, por meio de uma revisão sistemática de literatura, artigos que contemplam as principais atividades e atuação da enfermagem na assistência em saúde mental. Tal revisão considera trabalhos publicados entre os anos 2000-2015, perfazendo um total de 25 artigos, encontrados nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online, (Scielo), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, (BIREME). Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, (LILACS).

Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
Estratégias de cuidado adotadas por enfermeiros na implantação de Centros de Atenção Psicossocial	Pesquisa qualitativa, de abordagem histórico-social, cujas fontes primárias utilizadas foram documentos e scritos e sete depoimentos orais.	as estratégias estavam de acordo com o movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira e reforçaram que o enfermeiro era membro fundamental na equipe para o desenvolvimento da desinstitucionalização e reabilitação psicossocial junto aos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial pesquisados.
Mudanças ocorridas na prática profissional na área da saúde mental frente à reforma psiquiátrica brasileira na visão da equipe de enfermagem	Participaram da pesquisa 15 profissionais de enfermagem. Os dados foram obtidos mediante entrevista semiestruturada e os resultados organizados em categorias temáticas.	Há avanços decorrentes da Reforma e que estes interferem diretamente na formação e atuação das equipes de enfermagem gerando a necessidade de preparo e capacitação destes profissionais.
A inserção e as práticas do enfermeiro no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial em	Estudo exploratório de abordagem qualitativa que objetivou identificar a inserção e as práticas	Evidenciaram-se dificuldades do enfermeiro para se inserir no campo de atenção preconizado nesses serviços, sendo suas práticas mais atreladas ao modelo tradicional de atenção à



Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
Álcool e Drogas (CAPS AD) da cidade de São Paulo, Brasil	<p>de enfermeiros nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas da cidade de São Paulo, Brasil.</p> <p>Participaram do estudo 16 enfermeiros. Os dados foram coletados por meio de registro autogravado e analisados pela hermenêutica dialética, norteada pelos pressupostos teóricos da Reforma Psiquiátrica Brasileira</p>	<p>saúde mental. Apontam-se como causas desse fenômeno a carência de preparo do enfermeiro para atuação na área e os poucos conhecimentos sobre conteúdos específicos que favoreçam sua inserção no campo das práticas. Concluiu-se que deve ser dada maior atenção a esses conteúdos na formação do enfermeiro, visto que a exigência legal do mesmo, nesses espaços, não se constitui em estratégia suficiente para garantir sua efetiva inserção.</p>
A clínica de enfermagem em saúde mental	<p>trata-se de um estudo de natureza qualitativa, que utilizou como Instrumento de coleta de dados a entrevista com 14 enfermeiros dos CAPS em Fortaleza, Ceará.</p>	<p>Concluiu-se que a enfermagem busca novas formas de fazer clínica em saúde mental, embora encontre dificuldades para construir uma concepção de clínica que transponha a doença e enfoque os sujeitos.</p>
A atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial à luz do modo psicossocial	<p>Estudo qualitativo do tipo descritivo e analítico, trata-se da atuação do enfermeiro em um dia típico de trabalho nos Centros de atenção psicossocial (CAPS) e sua relação com o modo psicossocial. O instrumento de pesquisa utilizado foi a entrevista estruturada, realizada com 15 enfermeiros dos CAPS i, ii e CAPS ad,</p>	<p>Os dados obtidos referem-se as atividades realizadas e as ações desenvolvidas pelo enfermeiro no cotidiano do CAPS, as quais foram analisadas tendo como referência o modo psicossocial no contexto da reforma psiquiátrica. As atividades foram divididas em dois tópicos: <i>meios de trabalho Do enfermeiro ressignificados no modo psicossocial</i> – no qual foram incluídas as atividades de administração e supervisão da Medicinação, cuidado com a higiene pessoal, atividades burocráticas (laudos, receitas, atestados), treinamento do pessoal da enfermagem,</p>



Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
	pertencentes a área de abrangência da terceira coordenadoria regional de saúde do Rio Grande do Sul.	observação dos usuários não inseridos em atividades; e <i>meios de trabalho do enfermeiro construídos no Modo psicossocial</i> – que compreende as atividades de acolhimento, atenção individualizada, oficinas terapêuticas, grupos Terapêuticos, assembleias, reunião de equipe, reuniões de coordenadores dos serviços de saúde mental, visitas domiciliares, Acompanhamento em consultas e participação em atividade de lazer/socialização (festas, passeios e jogos).
O trabalho do enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial	Consiste num estudo qualitativo do tipo descritivo. O instrumento de pesquisa utilizado foi a entrevista estruturada, realizada com 13 enfermeiros dos CAPS I e II, pertencentes à área de abrangência da Terceira Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul	No contexto de implantação do modo psicossocial, que orienta o trabalho dos enfermeiros nos CAPS, define-se um ‘saber fazer’ dotado de relativa autonomia pertinente ao processo criativo que se materializa no momento do ato do trabalho em saúde. As opções teórico-metodológicas e ideológicas adotadas na prática dos serviços e do ensino podem favorecer a conformação de saberes e práticas manicomiais e de transformação destes. Tais opções devem possibilitar a reflexão crítica acerca da definição do objeto de trabalho – o indivíduo portador de sofrimento psíquico, a família, os grupos – e das tecnologias adotadas com vistas a redimensionar o cuidado em saúde mental.
Unidades de internação psiquiátrica em hospital geral: Espaços de cuidados e a atuação da equipe de enfermagem	artigo constitui-se numa revisão sobre Unidades de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral. São descritas experiências de implantação de	Acredita-se que esses equipamentos sejam iniciativas voltadas para a criação de espaços de inclusão do doente mental na sociedade e geradores de propostas transformadoras da enfermagem em saúde mental, mediante a construção de práticas



Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
	<p>Enfermarias de Psiquiatria, pontuando questões sobre a tolerância com o doente mental no hospital geral e a atuação da equipe de enfermagem. Foi feita uma leitura aleatória de trabalhos, artigos, dissertações e teses produzidas no Brasil, nos últimos dez anos.</p> <p>A análise dessas experiências tem por base a Reforma Psiquiátrica, os conceitos de “transição paradigmática”, o campo de atenção psicossocial e reflexões sobre a atuação do enfermeiro.</p>	profissionais éticas, terapêuticas, flexíveis e comprometidas com o cuidado de subjetividades.
A Enfermagem Psiquiátrica, a ABEn e o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: avanços e desafios	<p>Este estudo contextualiza a Enfermagem Psiquiátrica e a Saúde Mental no Brasil, considerando os principais marcos históricos, políticos e sociais que influenciam o cuidado de enfermagem nessa área. As reflexões apontam para mudanças no paradigma da atenção psicossocial considerando os aspectos legais que regulamentam as</p>	As conquistas almejadas para esta especialidade perpassa por uma comunidade científica crítica e organizada politicamente que conheça e atenda a realidade dos profissionais. Neste panorama, o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, criado pela Associação Brasileira de Enfermagem se instala como uma estratégia para congregar e consolidar o trabalho dos especialistas, visando a excelência da Atenção Especializada em Psiquiatria e Saúde Mental.



Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
	ações, os avanços e desafios vivenciados na prática da Enfermagem Psiquiátrica no contexto assistencial assim como na formação do enfermeiro.	
A produção de serviços de saúde mental: a concepção de trabalhadores	Trata-se da produção de serviços de saúde mental. O objetivo foi descrever as concepções de serviços de saúde mental de trabalhadores de diferentes serviços de saúde mental do município de São Paulo, que fizeram o curso de especialização em tecnologias em saúde mental.	No âmbito hospitalar, ambulatorial e da unidade básica de saúde, a concepção de saúde-doença é multifatorial e centrada no indivíduo. Já no centro de atenção em saúde mental (CAPS), a concepção aproximou-se da teoria da determinação social. Quanto ao processo de trabalho, o objeto recortado foi predominantemente o indivíduo doente e até mesmo o sintoma da doença, distinguindo-se no CAPS uma concepção que relaciona o usuário à sua “rede social”.
Desafios da atenção psicossocial na rede de cuidados Do sistema único de saúde do brasil	Este estudo tem o objetivo de descrever os elementos que compõem os desafios acerca da reabilitação psicossocial Na rede de cuidados em saúde. Trata-se de uma Revisão bibliográfica não sistemática na qual foram Analisados artigos que tratavam dos desafios da reabilitação	A reabilitação psicossocial do portador de sofrimento psíquico no contexto da rede de cuidados em saúde constitui um conjunto de desafios, entre os quais a articulação entre os serviços substitutivos e a atenção primária, o ato cuidador e o acolhimento. Identifica-se que o exercício de enxergar a complexidade do atendimento em saúde mental exige saberes e fazeres que não faziam parte do repertório das equipes de saúde na atenção primária. O acolhimento, dispositivo, estratégia, ato, um direito, figura central no processo de trabalho das equipes que atuam na



Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
	Psicossocial na rede de cuidados em saúde.	atenção primária. Quando se pensa a atenção psicossocial e todos os desafios que envolvem a articulação entre saúde mental e saúde coletiva.
A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental	Este trabalho descreve os aspectos políticos e sociais que envolveram a reforma da assistência psiquiátrica, enfocando o processo de desinstitucionalização e a importância da enfermagem além de constituinte da equipe interdisciplinar. Objetiva analisar o processo de assistência de enfermagem ao doente mental em serviços externos ao hospital.	Constitui-se de revisão bibliográfica em periódicos nacionais no período de 1999 a 2001. As autoras discutem sobre o comprometimento dos trabalhadores na área de saúde mental, com a “desconstrução” /construção acerca do cuidado, fazendo-se necessária uma abordagem humanizada por meio do relacionamento interpessoal de pacientes, enfermeiros e as equipes responsáveis pela assistência ao doente mental.
Cuidado da equipe de enfermagem na percepção de familiares de pacientes psiquiátricos.	Compreender como o familiar percebe o cuidado prestado pela equipe de enfermagem ao paciente psiquiátrico. Estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa.	Após análise, emergiram duas categorias. Cuidado desvelado pela família e Vivenciando fragilidades: o descuidado.
Perfil e atuação dos enfermeiros da rede especializada em saúde mental de Goiânia-GO	Investigação integrante de projeto multicêntrico, de natureza descritivo-exploratória com abordagem quantitativa, desenvolvido na Rede Especializada	Os dados obtidos por meio de dois instrumentos autoaplicáveis foram submetidos a tratamento estatístico simples com frequência relativa. As ações realizadas pelos enfermeiros foram agrupadas em três modalidades: assistenciais, educativas e gerenciais.



Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
	em Saúde Mental de Goiânia/GO. Teve como objetivo apresentar o perfil socioeconômico e a formação dos enfermeiros, além de descrever as ações desenvolvidas por estes profissionais nestes serviços.	Identificou-se também ações desenvolvida dás em parcerias com outros profissionais, especialmente atividades grupais. Apesar da prática dos enfermeiros ainda estar direcionada à cuidados técnicos, como medicação e verificação de sinais vitais, foi possível identificar algumas iniciativas que atendem ao novo paradigma assistencial em Saúde Mental.
Saúde mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros?	Estudo do tipo analítico, com abordagem qualitativa, utilizando a técnica de história oral temática. Foi realizado com dez enfermeiros pertencentes a três unidades de saúde da família do Distrito Sanitário Oeste da cidade de Natal/RN. Seu objetivo foi descrever as atividades voltadas para a atenção ao portador de transtorno mental na Estratégia Saúde da Família e identificar se os profissionais se encontram preparados para atender a essa clientela específica.	De acordo com as falas pôde-se constatar que não há atividades para o portador de transtorno mental na rede básica, e que a falta de capacitação das enfermeiras emerge como um desafio a ser superado.
O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais	Trata-se de um subprojeto da pesquisa Avaliação dos CAPS da região sul do Brasil, tendo como objetivo conhecer o entendimento dos	Os resultados mostram que o cuidado para estes profissionais abrange aspectos que vão além do biológico, incluindo também a família e a sociedade. Percebemos que a equipe do serviço está ampliando seu olhar sobre a saúde mental, quando



Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
	<p>profissionais de um serviço substitutivo sobre o cuidado em saúde mental prestado neste espaço. Estudo com abordagem qualitativa, realizado em um CAPS II. A coleta dos dados ocorreu através de entrevistas. Os dados foram classificados em três temáticas, analisados segundo a literatura disponível.</p>	<p>compreende a reabilitação psicossocial como o centro do cuidado.</p>
A construção do saber em enfermagem psiquiátrica: uma abordagem historicocritica	<p>Objetivo desse artigo foi refletir sobre os saberes da enfermagem psiquiátrica em sua especificidade, numa perspectiva histórico-crítica. Trata-se de reflexão acerca dos saberes da enfermagem psiquiátrica, sustentada em revisão bibliográfica, que utiliza uma cena clínica fictícia como estratégia de recorte para análise.</p>	<p>Analisaram-se, aqui, os saberes de enfermagem psiquiátrica em suas duas frentes: uma formal e sistematizada e outra informal, não sistematizada, dentro dos moldes científicos, ambas determinando e/ou influenciando as práticas de enfermagem psiquiátrica desde seus primórdios. Refletiu-se acerca dos avanços alcançados, mas, também, dos efeitos advindos da negação do saber específico da enfermagem. Diante das inúmeras pesquisas e reflexões publicadas há consenso: a premência de se construir novos saberes e fazeres. Acredita-se, firmemente, na pertinência, relevância e urgência de se debruçar sobre os saberes específicos, retomando ou reconhecendo os mestres, questionando-os em busca de respostas e de novas perguntas, tudo isso a partir das questões encetadas pelo sujeito que sofre.</p>
O papel da equipe de enfermagem no centro de atenção psicossocial	<p>Pesquisa qualitativa, exploratória-descritiva, desenvolvida no ano de 2008, em um</p>	<p>Os profissionais de enfermagem reconhecem que o CAPS representa avanço na qualidade da assistência em saúde mental ao considerar o tratamento</p>



Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
	<p>Centro de Atenção Psicossocial II e ad de um município da região metropolitana de Curitiba. Objetivo: conhecer o papel da equipe de enfermagem junto à equipe multidisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial. Os sujeitos foram dois enfermeiros e três auxiliares de enfermagem. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e organizados em categorias temáticas: As especificidades da assistência no Centro de Atenção Psicossocial e O papel da equipe de enfermagem no Centro de Atenção Psicossocial.</p>	humanizado e as possibilidades de ressocialização em contraposição ao modelo hospitalocêntrico. Entretanto, é preciso considerar que há uma confusão em relação ao seu papel enquanto membro da equipe multiprofissional desse serviço.
A atuação do enfermeiro nos grupos terapêuticos dos CAPS ad do estado do espírito santo.	<p>Este estudo teve por objetivo descrever a assistência prestada pelos enfermeiros nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas-CAPS ad do Espírito Santo, com enfoque nos grupos terapêuticos. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, qualitativo, realizado com enfermeiros atuantes em grupos</p>	Constatou-se nos resultados que a concepção de grupo terapêutico dos enfermeiros depende da experiência vivenciada dentro do próprio grupo e do conhecimento advindo da formação profissional com relação ao tema. A abordagem aplicada e as dificuldades encontradas estão diretamente relacionadas à capacidade de lidar com o processo grupal. Quanto à abordagem teóricometodológica adotada nos grupos terapêuticos, observou-se a utilização do referencial cognitivo comportamental e protocolos do Ministério da Saúde.



Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
Enfermeiros dos centros de atenção psicossocial em álcool e drogas (CAPS ad): a formação e a busca pelo conhecimento específico da área	<p>terapêuticos de três CAPS ad, em 2007.</p> <p>Este estudo objetivou identificar a formação em dependência química e as fontes de conhecimento utilizadas pelos enfermeiros que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas. Os sujeitos foram os 16 enfermeiros que trabalhavam nos Centros de Atenção Psicossocial em álcool e outras drogas da cidade de São Paulo, entre setembro e dezembro de 2007. Os dados foram coletados pelos registros autogravados e submetidos à análise temática de conteúdo.</p>	<p>Os resultados evidenciaram que 68,8% dos entrevistados não possuíam formação específica em álcool e outras drogas e 93,8% não receberam preparo nessa área durante a graduação em enfermagem. As leituras em livros e revistas, a internet e o convívio com os demais profissionais da equipe foram identificados como fontes de conhecimento para esses enfermeiros. Concluiu-se que existe carência de formação específica na área das substâncias psicoativas e que na ausência de educação formal na área, os enfermeiros lançam mão de outras fontes, nem sempre confiáveis, na busca do conhecimento.</p>
Atuação dos enfermeiros os centros de atenção psicossocial- Revisão de Literatura	<p>Analisou-se a atuação dos enfermeiros nos centros de atenção psicossocial segundo a literatura científica. Trata-se de uma revisão de literatura realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed, Portal de Periódicos da CAPS e Catálogo Coletivo de revistas, com</p>	<p>A função essencial do Enfermeiro é buscar romper com os conceitos de exclusão, ao aceitar o usuário na sua singularidade e visar a sua reinserção social. Todavia, algumas ações desenvolvidas pelo enfermeiro foram descritas como ideais, mas nem sempre acontecem, entre elas: acolhimento, triagem, anamnese e histórico da doença, visita domiciliar; elaboração do plano terapêutico singular, reuniões de equipe; coordenação de grupos/oficinas; atendimento a familiares; atendimento</p>



Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
	referencias publicadas de 2007 a 2013.	individual, aplicação da SAE, consulta de enfermagem; supervisão e capacitação dos auxiliares e técnicos de enfermagem. O enfermeiro no CAPS é um profissional colaborador, participante e deliberativo dentro da equipe multiprofissional, porém seu trabalho só será efetivo quando os usuários forem vistos em sua totalidade e as barreiras da prática biologista forem rompidas.
Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra- hospitalares	Realizou-se uma pesquisa exploratória de campo com objetivo de analisar as ações de saúde desenvolvidas pelo enfermeiro junto a usuários de álcool e outras drogas, evidenciando os limites e possibilidades desta atuação nos serviços de atenção extra hospitalares.	Os dados obtidos por meio de entrevista com 30 enfermeiros apontam lacunas neste tipo de atenção e necessidade de adesão dos enfermeiros à Política Nacional de Atenção ao Usuário de Álcool e outras Drogas. Constatou-se que, embora o programa não estivesse implantado nos municípios estudados, que os enfermeiros, mesmo sem realizarem capacitação para lidar com esta população específica, assumem por sua conta e risco o cuidado a esta clientela, confirmado sua liderança histórica em práticas educativas e promocionais em saúde.
Atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial: implicações históricas da enfermagem psiquiátrica	O artigo apresenta um estudo que propõe uma reflexão acerca da atuação do enfermeiro a partir de novas atitudes e novas propostas de trabalho na assistência ao usuário do Centro de Atenção Psicossocial	Esse novo cenário de atuação para o enfermeiro remete a um lugar de busca da criatividade e de instrumentos inovadores na prática profissional. Nesse novo cenário de atenção, a assistência deve se dar de modo individualizado e humanístico, respeitando-se a pessoa em sua forma de viver e de lidar com seu sofrimento mental. As novas propostas apresentadas nesse estudo apontam a necessidade de um trabalho em equipe interdisciplinar, como



Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
		instrumento principal, para a transformação do modelo de assistência anterior, hospitalocêntrico. A construção do trabalho coletivo se faz necessário e se mostra eficaz ao logo do tempo.
Unidades de internação psiquiátrica em hospital geral : espaços de cuidados e a atuação da equipe de enfermagem. (2003)	Este artigo constitui-se numa revisão sobre unidades de internação psiquiátrica em Hospital Geral. São descritas experiências de implantação de Enfermarias de Psiquiatria, pontuando questões sobre a tolerância com o doente mental no hospital geral e a atuação da equipe de enfermagem. Foi feita uma leitura aleatória de trabalho, artigos, dissertações e teses produzidas no Brasil, nos últimos dez anos. A análise dessas experiências tem por base a reforma psiquiátrica, os conceitos de "transição paradigmática", o campo de atenção psicossocial e reflexões sobre a atuação do enfermeiro.	Acredita-se que esses equipamentos sejam iniciativas voltadas para a criação de espaços de inclusão do doente mental na sociedade e geradoras de proposta transformadoras da enfermagem em saúde mental, mediante a construção de práticas profissionais éticas, terapêuticas, flexíveis e comprometidas de subjetividades.
Influências da reforma psiquiátrica no cuidado de Enfermagem na casa de saúde	Estudo sócio histórico cujos objetivos são o de descrever o processo de inserção de enfermeiros e	Os resultados mostraram que, após quase três décadas funcionando com ausência ou com apenas uma enfermeira, a Casa de Saúde Esperança contratou quatro enfermeiros



Nome do artigo	Tipo de pesquisa	Resultados
esperança em juiz de fora, Minas Gerais, brasil (1994-1998)	analisar as estratégias de reformulação do cuidado de enfermagem na Casa de Saúde Esperança, no período de 1994 a 1998. Fontes históricas, documentos escritos e orais, forma analisados com base no conceito de saber/poder de Michel Foucault.	visando atender exigências legais de funcionamento. Para ampliar o saber/poder da enfermagem, os enfermeiros promoveram reuniões e capacitações junto à equipe. Concluímos que as estratégias utilizadas produziram efeitos como: maior reconhecimento do saber/poder da enfermagem, o saber prático deu lugar ao saber científico; desenvolvimento de uma assistência mais humanizada; credenciamento da instituição em psiquiatria IV, que pela classificação dos hospital psiquiátricos permite seu funcionamento em convênio com o Sistema Único de Saúde.

A leitura sistemática dos artigos do quadro anterior nos remete à um conjunto complexo de conhecimento escrito à duras penas, visto o baixo número de publicações específicas de artigos redigidos por profissionais enfermeiros. Grande parte das publicações contempladas nesta revisão de literatura tem por base a participação de profissionais de diversas áreas, sobretudo de ciências humanas e biológicas (Psicólogos, Advogados, Historiadores, Jornalistas, Terapeutas Ocupacionais, Médicos, entre outros).

Entretanto, os resultados mostram variados conceitos, concepções, atividades e funções desempenhadas pelo profissional enfermeiro no âmbito da saúde mental. Martins, et al, 2018, reforçam com seus estudos que o enfermeiro é membro fundamental na equipe e no processo de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial dos usuários do Centros de Atenção Psicossocial.

Maftun, Pagliace e Borba, 2017, apontam que existem consideráveis avanços decorrentes da Reforma Psiquiátrica, e que estes interferem de maneira direta na formação e atuação das equipes de enfermagem, e consideram que o preparo e a capacitação destes profissionais são extremamente necessários. Já Divane, Aparecida e Fernando, 2011, relatam que existem dificuldades do enfermeiro para se inserir no campo das práticas de cuidados em transtornos psíquicos, alegando que há carência de preparo do enfermeiro para atuação na área e poucos



conhecimentos sobre conteúdo específicos que favoreçam a inserção no campo das práticas; relata ainda que deve ser dada maior atenção nos conteúdos na formação acadêmica do profissional enfermeiro, visto que os estudos até agora contemplados não têm se constituído em estratégia suficiente para a efetiva inserção do profissional neste vasto campo de atuação.

Silveira, et al, 2011, concluem que a enfermagem vêm buscando novas formas de fazer clínica em saúde mental, embora encontrem dificuldades para construir uma concepção de saúde que enfoque o sujeito e não apenas a doença; Almeida filho, Cardoso Moraes e Almeida Peres, 2009, ressaltam que os enfermeiros executam inúmeras funções nos Centros de Atenção Psicossocial, entre elas a administração e a supervisão da medicação, cuidados de higiene pessoal, atividades burocráticas como emissão de laudos, receitas e atestados, além do treinamento do pessoal de enfermagem, que convergem em meios de trabalho do enfermeiro à luz do modo psicossocial, compreendendo atividades de acolhimento, atenção individualizada, oficinas terapêuticas assembleias, reuniões de equipe de coordenadores de saúde mental, visitas domiciliares, acompanhamento em consultas e participação em atividades de recreação/lazer/socialização (festas, passeios e jogos).

Citando Kantorski, et al, 2008, o trabalho dos enfermeiros nos Centros de Atenção Psicossocial define-se em um “saber fazer” dotada de relativa autonomia pertinente ao processo criativo que se materializa no ato do trabalho em saúde. As práticas teórico-metodológicas possibilitam a reflexão acerca do objeto de trabalho – o indivíduo portador de sofrimento psíquico, a família, os 52 grupos – e das tecnologias adotadas com vistas a redimensionar o cuidado em saúde mental.

Convergindo para as unidades de internação psiquiátrica em hospital geral, acredita-se que esses espaços devem ser voltados para a criação e a inclusão do indivíduo com transtornos psíquicos na sociedade, transformandose em locais transformadores da enfermagem em saúde mental, mediante a construção de práticas profissionais éticas, terapêuticas, flexíveis e comprometidas com o cuidado de subjetividade (MACHADO, COLVERO, 2003).

Esperidião, et al, 2013, afirmam que as conquistas almejadas para esta especialidade perpassam por uma comunidade científica crítica e organizada politicamente, que conheça e atenda a realidade dos profissionais. Frente a esse panorama, o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental,



criado pela Associação Brasileira de Enfermagem, se instala como uma estratégia para congregar e consolidar o trabalho dos especialistas, visando a excelência da atenção especializada em Psiquiatria e Saúde Mental.

Em outra vertente da mesma temática, os trabalhadores da saúde mental percebem que, no âmbito hospitalar, ambulatorial, e da unidade básica de saúde, a concepção de saúde-doença é multifatorial e centrada no indivíduo, enquanto nos Centros de Atenção Psicossocial tal concepção aproximou-se da teoria da determinação social. Quanto ao processo de trabalho, o objeto de trabalho, o indivíduo em sofrimento psíquico e até mesmo o sintoma da doença, distinguindo-se do trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial, onde a concepção de cuidado do usuário se relaciona com sua “rede social” (CAMPOS, SOARES, 2003).

Seguindo na direção da reabilitação psicossocial do portador de sofrimento psíquico no contexto da rede de cuidados em saúde, constitui-se a partir de então um conjunto de desafios, entre os quais a articulação entre os serviços substitutivos e a atenção primária, o ato cuidador e o acolhimento. O exercício de enxergar a complexidade do atendimento em saúde mental exige saberes e fazeres que não faziam parte do repertório das equipes de saúde da Atenção primária. O acolhimento, figura central no processo de trabalho das equipes que atuam na atenção primária quando pensamos a atenção psicossocial e todos os desafios na articulação entre saúde mental e Atenção Primária (COSTA, SILVEIRA, VIANA, SILVA-KURIMOTO, 2012).

Vilella e Scatena, 2004, numa revisão bibliográfica em assuntos da mesma temática, discutiram sobre o comportamento dos trabalhadores na área de saúde mental, ressaltando que, durante a progressão dos processos da reforma psiquiátrica, existe paralelamente a desconstrução/construção acerca dos cuidados em saúde mental, fazendo-se necessária uma abordagem humanizada por meio do relacionamento interpessoal de pacientes, enfermeiros e equipes responsáveis pelos pacientes com transtornos psíquicos. Souto, et al, 2015, apontam duas realidades: o cuidado desvelado pela família e suas fragilidades; ou seja, o descuidado.

Esperidião, et al, 2013, discorrem que as ações realizadas pelos enfermeiros consistem em três modalidades que convergem simultaneamente: as práticas assistenciais, educativas e gerenciais, além de desempenhar atividades em parceria



com outros profissionais, especialmente atividades grupais. Muito embora a prática dos enfermeiros ainda está direcionada à cuidados técnicos, como medicação e aferição de sinais vitais, é possível identificar algumas práticas relacionadas ao paradigma assistencial em saúde mental.

Em um estudo da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, constatou-se uma realidade preocupante: Num estudo analítico, com abordagem qualitativa, realizado com dez enfermeiros, identificou-se, segundo a abordagem oral deles próprios, que não há atividades para o portador de transtorno mental na rede de atenção básica, e que a falta de capacitação da equipe de enfermagem emerge como um desafio a ser superado (RIBEIRO, et al, 2012).

Um subprojeto de pesquisa de avaliação dos CAP's realizado por Mielke, et al, 2009, que objetivava conhecer o entendimento dos profissionais de um serviço substitutivo sobre o cuidado em saúde mental na região sul do Brasil, mostrou que esta modalidade de cuidado abrange aspectos que vão além do biológico, e incluem também a família e a sociedade. A percepção maior da equipe inclui um olhar ampliado sobre a saúde mental, com vistas a compreender a reabilitação psicossocial como o centro do cuidado.

Com o intuito de analisar os saberes de enfermagem psiquiátrica, Silva e Kirschbaum, 2010, realizaram um trabalho em duas frentes: Uma formal e outra sistematizada, com ambas determinando e/ou influenciando as práticas de enfermagem psiquiátrica desde seus primórdios. Tal reflexão refletiu-se acerca 54 dos avanços alcançados, e também dos efeitos advindos da negação do saber específico da enfermagem. Face a esta realidade, existe um consenso: a premência de se construir novos saberes e fazeres. Acredita-se, firmemente, na pertinência, relevância e urgência de se debruçar sobre os saberes específicos, retomando ou reconhecendo os mestres, questionando-os em busca de respostas e de novas perguntas, tudo isso a partir das questões vividas pelo sujeito que sofre.

No tocante ao papel da enfermagem nos centros de atenção psicossocial, os profissionais de enfermagem reconheceram que o CAPS representa avanço na qualidade da assistência em saúde mental, ao considerar o tratamento humanizado e as possibilidades de ressocialização em contraposição ao modelo hospitalocêntrico. Contudo, é preciso considerar que há uma certa confusão em



relação ao seu papel enquanto membro da equipe multiprofissional desse serviço (SOARES, et al, 2011).

Percebe-se que a atuação do enfermeiro no CAPS, Bourguignon, Guimarães e Siqueira, 2010, constataram que nos grupos terapêuticos dos CAPS AD do estado do Espírito Santo, a concepção de grupo terapêutico dos enfermeiros depende da experiência vivenciada dentro do próprio grupo e do conhecimento advindo da formação profissional com relação ao tema. A abordagem aplicada e as dificuldades encontradas estão diretamente relacionadas à capacidade de lidar com o processo grupal.

Ainda face as atividades dos enfermeiros nos CAPS AD, analisou a formação específica que os profissionais que trabalham nessa área; Os resultados evidenciaram que, em média, 68,8% não possuíam formação específica em álcool e outras drogas e 93,8% não receberam preparo nessa área durante a graduação. As leituras em livros e revistas, a internet, e o convívio com os demais profissionais da equipe foram identificados como fontes de conhecimento para esses enfermeiros. Concluiu-se que existe carência de formação específica na área de substâncias psicoativas e que na ausência de educação formal na área, os enfermeiros buscam outras fontes de conhecimento, nem sempre confiáveis, na busca do conhecimento (VARGAS, 2011).

Soares, et al, 2015, analisou a atuação do enfermeiro nos CAPS, e inteirou-se de que a função essencial dos enfermeiros é buscar romper com os 55 conceitos de exclusão, ao aceitar o usuário na sua singularidade e buscar a sua reinserção social. Algumas ações desenvolvidas pelo enfermeiro foram descritas como ideais, embora nem sempre ocorram; entre elas: acolhimento, triagem, anamnese e histórico da doença; visita domiciliar; elaboração de plano terapêutico singular; reuniões de equipe; coordenação de grupos/oficinas; atendimento a familiares; atendimento individual; aplicação da SAE; consulta de enfermagem; capacitação e supervisão de técnicos e auxiliares. O enfermeiro no CAPS é um profissional colaborador, participante e deliberativo dentro da equipe multiprofissional. Contudo, seu trabalho só será efetivo quando os usuários forem vistos em sua totalidade e as barreiras da prática biologicista forem rompidas.

Com relação à atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra hospitalares, Gonçalves, Tavares e Melo, 2007,



salientam que uma pesquisa, obtida por meio de entrevista com 30 enfermeiros apontam lacunas neste tipo de atenção e necessidade de adesão dos enfermeiros à Política Nacional de Atenção ao Usuário de Álcool e outras Drogas. Constatou-se que, embora o programa não estivesse implantado nos municípios estudados, que os enfermeiros, mesmo sem realizarem capacitação para lidar com esta população específica, assumem por sua conta e risco o cuidado a esta clientela, confirmando sua liderança histórica em práticas educativas e promocionais em saúde.

Já para os autores Cardoso-Moraes, Almeida-Peres e Almeida filho, da Revista Rede de Enfermagem do Nordeste, do ano de 2010, apontam que a atuação do enfermeiros nos Centros de Atenção Psicossocial, com suas implicações históricas da enfermagem psiquiátrica, afirmam que esse novo cenário de atuação para o enfermeiro o remete a um lugar de busca da criatividade e de instrumentos inovadores na prática profissional. Nesse novo cenário de atenção, a assistência deve se dar de modo individualizado e humanístico, respeitando-se a pessoa em sua forma de viver e de lidar com seu sofrimento mental. As novas propostas apresentadas nesse estudo apontam a necessidade de um trabalho em equipe interdisciplinar, como instrumento principal, para a transformação do modelo de assistência anterior, hospitalocêntrico. A construção do trabalho coletivo se faz necessário e se mostra eficaz ao logo do tempo.

Interessante notar também o conhecimento das equipes de Urgência e Emergência no âmbito da Reforma Psiquiátrica. A conduta desses profissionais é de singular importância, já que são os trabalhadores dessa vertente que lidam cotidianamente com os casos psiquiátricos de maior risco; Bonfada, et al, 2007, ressalta que os profissionais demonstraram compreensões deturpadas e reducionistas da Reforma Psiquiátrica brasileira e, em sua maioria, não deram credibilidade ao atual modelo de atenção à saúde mental pautado no tratamento psicossocial, remetendo suas falas à necessidade de internamento dos pacientes psiquiátricos. Nesse sentido, percebemos que o modelo hospitalocêntrico e excluinte concebido pela psiquiatria clássica ainda permanece vivo no ideário desses profissionais como referência para a assistência às urgências psiquiátricas.

Em um estudo sócio-histórico de Rodrigues, et al, 2016 compreendido entre 1994 a 1998, na casa de saúde esperança em Juiz de Fora, MG, que objetivam descrever o processo de inserção dos enfermeiros com suas respectivas estratégias



de reformulação do cuidado de enfermagem, contrataram quatro enfermeiros visando atender exigências legais de funcionamento. Para ampliar o saber/poder da enfermagem, os enfermeiros promoveram reuniões e capacitações junto à equipe. Concluiu-se que as estratégias utilizadas produziram efeitos como: maior reconhecimento do saber/poder da enfermagem; o saber prático deu lugar ao saber científico; desenvolvimento de uma assistência mais humanizada; credenciamento da instituição em psiquiatria IV, que pela classificação dos hospitais psiquiátricos permite seu funcionamento em convênio com o Sistema Único de Saúde.



CAPÍTULO V

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As modificações ocorridas com o advento da reforma psiquiátrica nos últimos anos colaboram para repensarmos sobre o cuidado psiquiátrico no contexto brasileiro. Com a reforma psiquiátrica levantou-se a necessidade da ênfase ao sujeito, desviar o olhar para além da doença e desinstitucionalizar a assistência. Perceber o indivíduo, suas expectativas e necessidades, compreender suas relações e projetos de vida. A ruptura com o modelo manicomial, reflexo de exclusão, repressão, controle e violência, representa mais que o fim do hospital psiquiátrico, constitui-se uma contraposição a negatividade patológica dos transtornos psíquicos, quase sempre vinculados à ideação de incapacidade, invalidez e periculosidade.

O indivíduo em sofrimento psíquico, antes excluído, encontra na reforma psiquiátrica propostas para o surgimento de novas modalidades terapêuticas que devem estar articuladas e serem desenvolvidas de maneira que saberes e práticas sejam de uso geral, tanto nas atividades pedagógico-acadêmicas quanto na prática clínica, direta ou indiretamente. Entretanto, atender as novas perspectivas terapêuticas não se constitui em uma questão simples. Nos estudos levantados percebe-se que os profissionais de saúde em geral, assim como os enfermeiros, encontram dificuldades para atuarem no novo modelo de assistencial e que a formação acadêmica contribui de forma significativa para o preparo dos profissionais.

A concreta efetivação das propostas da reforma psiquiátrica depende da superação contínua de desafios. Ainda existem inúmeros estereótipos a serem superados, como a percepção do indivíduo em sofrimento psíquico, dificuldades para consolidar a rede de atenção em saúde mental e enfermeiros que se julgam despreparados para essa nova realidade. Espero que, com este estudo, demonstre-se as complexidades da reforma psiquiátrica brasileira, sobretudo os novos métodos de cuidado em saúde mental, seus desafios e potencialidades, que cotidianamente instigam os trabalhadores deste setor, desafiando seus conhecimentos, suas práticas e maneiras de operar no complexo, vasto e abstrato campo do sofrimento psíquico.



REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo. TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. “**De Volta à cidade, sr. Cidadão!” – Reforma psiquiátrica e participação social: Do isolamento Institucional ao movimento antimanicomial.** Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro, v. 52, n. 6, 1090-1107, nov.-dez. 2018. **Aspectos contextuais da participação da família nos centros de atenção psicossocial.** Ver. Enferm. UFPE on line. Recife, 10, 3676-81, set., 2016.
- BARBOSA, B. F. V.; MARTINHAGO, F.; HOEPFNER, A. M. F.; DARÉ, P. K.; CAPONI, S. N. C. **O cuidado em saúde mental no Brasil: uma leitura a partir dos dispositivos de biopoder e biopolítica.** Saúde debate. Rio de Janeiro, v. 40, n. 108, p. 178-189, jan-mar 2016. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2016.v40n108/178-189>>. Acesso em: 05 mar. 2019, 15h 44m.
- BARROSO, S.M.; SILVA, M.A. Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo; Jan.-Jun. 2011, Vol. 12, No. 1, pp. 66-78. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v12n1/v12n1a08>>. Acesso em 06 mar. 2019, 11h15m.
- BERLINCK, M.T.; MAGTAZ A.C., TEIXEIRA, M.; A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas. Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 21-27, março 2018.
- BOURGUIGNON, L. N.; GUIMARÃES, É. S.; SIQUEIRA; M. M. . A atuação do enfermeiro nos grupos terapêuticos dos CAPS ad do estado do Espírito Santo. Cogitare Enferm. 2010 Jul/Set; 15(3):467-73 Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/18889/12198>>. Acesso em: 02 jul. 2019, 13h04.
- BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de Abril de 2001.” Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.” Casa Civil. Subchefia de Assuntos jurídicos. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 06 mar. 2019, 10h 24min.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil.** Brasília: MS, 2005.
- CALDAS, A. A.; NOBRE, J. C. A. **Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica Brasileira: Reflexões Acerca da Cidadania dos Portadores de Transtornos Mentais.** Cadernos UniFOA. Ed. n. 20, Dez. 2012. Disponível em: <<http://revistas.unifoaa.edu.br/index.php/cadernos/article/download/66/7>>. Acesso em: 22 mar. 2019. 12h 12m.



CAMPOS, C. M. S.; SOARES, C. B. A produção de serviços de saúde mental: a concepção de trabalhadores. Ciênc. saúde coletiva vol.8 no.2 Rio de Janeiro. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232003000200022>. Acesso em: 17 jun. 2019, 16h 28m.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Comissão de Business Intelligence. Produto 2: Análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais. Março de 2011. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2012/03/pesquisaprofissionais.pdf>>. Acesso em 16 mar. 2019, 11h 05m.

COSTA, A., SILVEIRA, M., VIANNA, P. & SILVA-KURIMOTO, T. (2012). **Desafios da atenção psicossocial na rede de cuidados do sistema único de saúde do Brasil**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, 7, 46-53. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n7/n7a08.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2019, 16h59.

COSTA, D. F. C; PAULON, S. M.; Participação Social e protagonismo em saúde mental: a insurgência de um coletivo. Revista Saúde em Debate. Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 572-582, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n95/a09v36n95.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2019, 21h15m.

DE ALMEIDA FILHO, A. J., CARDOSO MORAES, A. E., DE ALMEIDA PERES, M. A. **Atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial: implicações históricas da enfermagem psiquiátrica**. Rev Rene [en linea] 2009, 10 (Abril-Junho): Acesso em: 9 Jul. 2019. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027966018>>. Acesso em: 25 mar. 2019. ISSN 1517-3852

DELGADO, P.G.G. Saúde Mental e Direitos Humanos: 10 anos da Lei 10.216/2001. Arquivos Brasileiros de Psicologia. Rio de Janeiro, Vol. 63. P. 1-121. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v63n2/12.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2019, 11h15m

DIVANE DE V. M.; APARECIDA F. DE O. FERNANDO A. B. D.; **A inserção e as práticas do enfermeiro no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas (CAPS AD) da cidade de São Paulo, Brasil**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. jan-fev 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_16.pdf>. Acesso em: 14 jun 2019, 19h39m.

ESPERIDIÃO E.; CRUZ, M.F.R.; SILVA, G.A. **Perfil e atuação dos enfermeiros da rede especializada em saúde mental de Goiânia-GO**. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2011 jul/set;13(3):493-501. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/v13n3a15.htm>>. Acesso em: 19 jun 2019, 14h35



ESPERIDIÃO, E.; SILVA, N. S.; CAIXETA, C. C.; RODRIGUES, J. A Enfermagem Psiquiátrica, a ABEn e o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: avanços e desafios. rev.bras.nferm. vol.66 no.spe Brasília Sept. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea22.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2019, 15h33m.

FACCHINETTI, Cristiana et al. **No labirinto das fontes do Hospício Nacional de Alienados.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.17, supl. 2, dez. 2010, p.733-768. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v17s2/31.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2019, 16h22m.

FRAYZE-PEREIRA. J. A. Nise da Silveira: imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política. Estudos avançados. vol.17 n.49. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142003000300012>. Acesso em: 25 mar. 2019.

FRICHEMBUDER, S. C; SOUZA, N. G. **A utopia da constituição do “Mapa” da reforma brasileira;** <<http://books.scielo.org/id/pgwpg/pdf/silveira-9788578791230-05.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2019, 12h23m.

FUREGATO, Antônia Regina Ferreira. Avanços na saúde mental e seus reflexos na Enfermagem. Revista Escola Enfermagem USP, São Paulo. V. 41, n.2, jun.2007. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/41606/45209>.> Acesso em: 16 mar. 2019, 10h15m.

GOMES, K. L.; A outra face da Loucura. Itajubá Notícias, Itajubá, p. 9, 02 fev. de 2007.

GONÇALVES, M. S. **A imprensa Médica na Corte imperial: A loucura e as doenças nervosas nas páginas dos periódicos especializados.** Belo Horizonte, vol. 29, n. 49, p. 147-148, abr. 2013.

GONÇALVES, S.S.P.M.; TAVARES, C.M.M.; **Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra- hospitalares.** Esc Anna Nery Rev Enferm 2007 dez; 11 (4): 586 - 92. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n4/v11n4a05>>. Acesso em: 09 jul. 2019, 10h52.

HIDALGO, L.; A loucura e a urgência da escrita. Alea, vol.10, n.2, Rio de Janeiro, Jul/Dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/alea/v10n2/05.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2019, 16h12m

JORGE, Miguel R. FRANÇA, Josimar. Associação Brasileira de Psiquiatria e a Reforma Psiquiátrica no Brasil. Revista Brasileira de Psiquiatria. vol.23 no.1 Disponível em:



<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462001000100002>. Acesso em: 02 mar. 2019, 16h11m.

JUNIOR, J.M.P.; SANTOS, R.C.A.; CLEMENTINO, F. S. OLIVEIRA, K.K.D; MIRANDA; F.A.N; A política de saúde mental no contexto do hospital psiquiátrico: Desafios e perspectivas. Escola de Enfermagem Anna Nery, vol. 20 p. 83-89, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0083.pdf>>. Acesso em: 03 mar. 2019, 15h09m.

L. P. KANTORSKI; F. B. MIELKE; S. T. JÚNIOR; **O trabalho do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial.** trab. educ. saúde [online]. 2008, vol.6, n.1, pp.87-106. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v6n1/06.pdf>> acesso em 15/06/2019>. Acesso em: 25 mar. 2019, 23h14m.

L.P. KANTORSKI, A. M.; HYPOLITO, J. Q.; WILLRICH, M. C. P. MEIRELLES. **A atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial à luz do modo psicossocial.** REME rev. min. enferm; 14(3): 399-407, jul.-set. 2010. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/132>>. Acesso em: 15 Jun. 2019, 21h35m.

LIMA, S. S.; BRASIL, S. A.; Do Programa de Volta para Casa à conquista da autonomia: percursos necessários para o real processo de desinstitucionalização. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 24 [1]: 67-88, 2014. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v24n1/0103-7331-physis-24-01-00067.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2019, 09h16m.

MACHADO, A. L.; COLVERO, L. A. **Unidades de internação psiquiátrica em hospital geral: espaços de cuidados e a atuação da equipe de enfermagem.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 11, n. 5, p. 672-7, 2003. Disponível em: <<https://bdpi.usp.br/item/001355698>>. DOI: 10.1590/s0104-11692003000500016. Acesso em: 9 jul. 2019.

MACHADO, A. L.; COLVERO, L. DE A. **Unidades de internação psiquiátrica em hospital geral: espaços de cuidados e a atuação da equipe de enfermagem.** Rev Latino-am Enfermagem 2003 setembro-outubro; 11(5):672-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rvae/v11n5/v11n5a16.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2019, 12h36m.

MAFTUM, M.A.; PAGLIACE, A.G.S; BORBA, L.O.; et al. **Mudanças ocorridas na prática profissional na área da saúde mental frente à reforma psiquiátrica brasileira na visão da equipe de enfermagem.** Rev Fund Care Online. 2017 abr/jun; 9(2):309-314. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3626/pdf_1>. Acesso em: 14 jun. 2019, 18h23m.

MARTINHAGO, F.; OLIVEIRA, W. F. **(Des)institucionalização: a percepção dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial de Santa Catarina,**



Brasil. Saúde Soc. São Paulo, v.24, n.4, p.1273-1284, 2015 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n4/1984-0470-sausoc-24-04-01273.pdf>>. Acesso em 04 mar. 2019, 18h31m.

MARTINS, G. da C. S.; PERES, M. A. de ALMEIDA; BERGOLD, L. B.; SANTOS, T. C. FRANCO; QUEIRÓS, P. J. P.; ALMEIDA FILHO, A. J.; Estratégias de cuidado adotadas por enfermeiros na implantação de Centros de Atenção Psicossocial / Care strategies adopted by nurses for the implementation of Psychosocial Care Centers. Rev Rene (Online). jan. - dez. 2018. disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/viewFile/33319/pdf>>. Acesso em 09 Jun. 2019, 14h06m.

MASIERO, A. L.: A lobotomia e a leucotomia nos manicômios brasileiros. História, Ciências, Saúde Manguinhos, vol. 10(2): 549-72, maio-ago. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v10n2/17750.pdf>>. Acesso em 21 mar. 2019 17h39m.

MELO, W; FERREIRA, A. P.; Clínica, pesquisa e ensino: Nise da Silveira e as mutações na psiquiatria brasileira. Rev. latinoam. psicopatol. fundam. vol. 16. n. 4. São Paulo dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v16n4/05.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2019. 14h23m.

MIELKE, F. B. et al. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. Ciência & Saúde Coletiva, 14(1):159-164, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n1/a21v14n1.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2019, 15h50.

MILANI, H. F. B.; VALENTE, M. L. L. C. O caminho da loucura e a transformação da assistência aos portadores de sofrimento mental. Rev. elet. saúde mental, álcool e drogas. vol. 4, n. 2 art. 8. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v4n2/v4n2a09.pdf>>. Acesso em: 09 mar. 2018, 17h52m.

MORAES FILHO, I.M.; NASCIMENTO, M.S.S.P.N.; SANTOS, O.P.; FÉLIS, K.C.; SANTOS, T.N. Atuação dos enfermeiros os centros de atenção psicossocial-Revisão de Literatura. Revista de Divulgação Científica Sena Aires 2015 Jul-Dec; 4(2): 155-69. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=19561&indexSearch=ID>>. Acesso em: 02 jul. 2019. 14h40

MOREIRA, J.; Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil (1905) Rev. latinoam. psicopatol. fundam. vol.14, n.4, São Paulo, Dez. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v14n4/v14n4a12.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2019. 12h 49m.

O. C. S. JÚNIOR; MOREIRA, A.; AMORIM W.; PORTO, F. a enfermagem psiquiátrica e a enfermagem moderna no rio de janeiro: uma lição da história. R Bras.



Enferm. Brasilia, v. 53, nA, p. 229-236, abr./jun. 2001 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v54n2/v54n2a08.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2019. 15h 12m.

ODA, A. M. G. R; DALGALARRONDO, P. O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., VII, 1, 128-141. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v7n1/1415-4714-rlpf-7-1-0128.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2019. 18h 49m.

OLIVEIRA, K.K.D.; RANGEL, C.T.; MAIA, C. A. A. S.; JÚNIOR, J. M. P.; PRADO A. M., SCHINDLER, D.; A medida de segurança na contramão da Lei de Reforma Psiquiátrica: sobre a dificuldade de garantia do direito à liberdade a pacientes judiciários. Revista Direito GV, São Paulo, V. 13. n. 2, p. 628-652, mai-ago 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rdgv/v13n2/1808-2432-rdgv-13-02-0628.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2019. 14h 30 m.

REY. P. M. **O Hospício de Pedro II e os alienados no Brasil.** Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, v. 15, n. 2, p. 382-403, junho 2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v15n2/12.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2019. 15h 37m.

RIBEIRO L.M., MEDEIROS S.M., ALBUQUERQUE J.S., FERNANDES S.M.B.A.; **Saúde Mental e enfermagem na estratégia saúde da família: como estão atuando os enfermeiros?** Rev Esc Enferm USP, 2010; 44(2):376-82. Disponível em: <http://scholar.google.com.br/scholar_url?url=http://www.periodicos.usp.br/reeusp/article/download/40550/43670&hl=ptBR&sa=X&scisig=AAGBfm2vYmaWjhrQhafc7vvkmn8bV5Evtg&noss=1&oi=scholarr>. Acesso em: 19 jun. 2019. 15h 08.

RICARD, SHIMIZU, SANTOS, 2017. As Conferências Nacionais de Saúde e o processo de planejamento do Ministério da Saúde. Saúde debate; Rio de Janeiro, v. 41, n. especial 3, p. 155-170, set 2017 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe3/0103-1104-sdeb-41-spe3-0155.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2019 10h45m.

RICCI, Thamy Eduarda; MARQUES, Isabela Paschoalotto, MARCOLINO, Taís Quevedo. **Terapia Ocupacional em saúde mental nos congressos brasileiros: uma revisão de escopo.** Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional. São Carlos, v. 26, n. 4, p. 915-925, 2018.

RODRIGUES A.A.P, XAVIER, M.L., FIGUEIREDO, M.A.G., ALMEIDA FILHO A.J., PERES, M.A.A. **Influências da reforma psiquiátrica no cuidado de enfermagem na casa de saúde esperança em juiz de fora, minas gerais, brasil (1994-1998).** Texto Contexto Enferm, 2016; 25(2):e1450014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/pt_0104-0707-tce-25-02-1450014.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2019.



RODRIGUES, R.M, SILVA. R. P. G. Sistema Único de Saúde e a graduação de enfermagem no Paraná. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 63, n.1 fev. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a11.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2019. 08h 43m.

ROSENBAUM, Y.; Sem medo do inconsciente. Estud. av. vol.32 no.92 São Paulo Jan./Apr. 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v16n4/05.pdf>>. Acesso em 24 mar. 2019. 15h 35m.

SCHLEIDER, K. S.; HOLANDA, A. F. Nise da Silveira e o Enfoque Fenomenológico. Rev. abordagem gestalt. vol.21 no.1 Goiânia jun. 2015. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v21n1/v21n1a06.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2019. 11h 54m.

SILVA, M. A; VIEIRA, P. A.; RAMOS, P. R. **Formação e atuação do enfermeiro no contexto da reforma psiquiátrica brasileira.** 2015. Dissertação (Mestrado em Ciências). – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

SILVA, M. B.; CALDAS. M. T.; Revisitando a Técnica de Eletroconvulsoterapia no Contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Psicologia ciência e profissão, 2008, 28 (2), 344-361. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v28n2/v28n2a10.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2019. 12h44.

SILVA, T. C.; KIRSCHBAUM. D. I. R. **A construção do saber em enfermagem psiquiátrica: uma abordagem historicocritica.** SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) 2010 Nov; 6(Especial):409-38. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v6nspe/04.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2019. 16h25.

SILVEIRA ; L. C.; AGUIAR; D. T. ;PALÁCIO, P. D. de B.; DUARTE, M. K. B; **A clínica de enfermagem em saúde mental.** Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 25, n. 2, p. 107-120, maio/ago. 2011. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5549/4464>>. Acesso em 15 jun. 2019. 20h35m.

SILVEIRA, Nise. **Os inumeráveis estados do ser.** Rio de Janeiro, p. 68, Catálogo de exposição, mai. 1987

SOARES, R.D.; VILLELA, J.C.; BORBA, L.O.; BRUSAMARELLO, T.; MAFTUM, M.A. O papel da equipe de enfermagem no centro de atenção psicossocial. Esc. Anna Nery vol.15 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n1/16.pdf>>. Acesso em: 02 jul. 2019. 10h52.



SOUTO, V. T.; TERRA, M. G; SOCCOL, K. L. S.; MOSTARDEIRO, S. C. T. S; XAVIER, M. S.; TEIXEIRA, J. K. S. **Cuidado da equipe de enfermagem na percepção de familiares de pacientes psiquiátricos.** Rev. enferm UFPE on line., Recife, 9(supl. 2):910-17, fev., 2015. Disponível em: <http://scholar.google.com.br/scholar_url?url=https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10416/11198&hl=ptBR&sa=X&scisig=AAGBfm26H8tsVfYiPlpVr14k0CrArEI_Ww&noss=1&oi=scholarr>. Acesso em: 19 jun. 2019. 13h37.

STREB, L. G.; **Santa Casa de Misericórdia, Hospício São Pedro e loucura: notas sobre os primórdios da psiquiatria em Porto Alegre.** Rev. Psiquiatr. RS. 2007;29 (1):3-4. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v29n1/v29n1a01.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2019. 14h 32m.

VARGAS, D. D.; F. A. B.; enfermeiros dos centros de atenção psicossocial em álcool e drogas (CAPS ad): a formação e a busca pelo conhecimento específico da área. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011 Jan-Mar; 20(1): 119-26. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/714/71419103014.pdf>>. Acesso em: 02 jul. 2019. 13h52.

VASCONCELOS, I.; LINS, S. L. B.; VARGAS, G. C.; RIBEIRO, C. C. S. Concepções de loucura em um traçado histórico-cultural: uma articulação com o Construcionismo Social. Mental. Ano VIII, n.14, Barbacena, Jan-Jun 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v8n14/v8n14a04.pdf>>. Acesso em: 03 mar. 2019. 20h47m.

VENÂNCIO, A. T. A.; Doença Mental, Raça e Sexualidade nas Teorias Psiquiátricas de Juliano Moreira. Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14(2):283-305, 2004. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/24581/2/pdf40.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2019. 14h 10m.

VILLELA, S. C.; SCATENA M. C. M.; **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/pdf/reben/v57n6/a22.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2019.



ANEXO I

"A OUTRA FACE DA LOUCURA"

Um dos medos mais frequentes que as pessoas revelam é o de ficar louco, talvez só superado pelo da morte. Isto nos demonstra que a loucura é vista como algo feio, ruim, indesejável e temido. Os loucos são de um modo geral maltratados, insultados, evitados e segregados. Mas existe um outro lado da loucura que todos conhecem, mas que não é valorizado. É a relação que existe entre os loucos e os gênios. Parece que alguns desarranjos da mente propiciam a libertação do dom de criar. Criar é encontrar respostas incomuns, extraordinárias, pouco convencionais, a mente não se atém no corriqueiro, mas move-se em diversas direções. As ideias fluem, o pensamento constrói de forma livre e genuína. E assim nascem as grandes obras da humanidade, nas mais variadas áreas. Cientistas, escritores, poetas, pintores, escultores, líderes políticos e religiosos, atores, cantores, músicos, ou seja, em todas as áreas em que a liberdade e a criatividade são fundamentais. Einstein, Tolstoi, Van Gogh, Mozart, Darwin, Tchaikovski, Rachmaninov, Picasso, apenas citando alguns poucos gênios (e "loucos") da história. Faça um exercício e aumente a lista com aqueles que você conhece e que se encaixam nesse padrão. Ultimamente os estudos sobre a relação entre a loucura e a genialidade têm comprovado essa tese, principalmente relacionado com os distúrbios do humor (euforia, depressão e hipomania) e outras psicoses. A exaltação da mente nos quadros de euforia incentiva a imaginação e a atividade criadora, da mesma forma que a depressão e o isolamento favorecem o momento criativo. Muitos encontram seus modelos em meio aos próprios delírios e alucinações. A loucura é criadora, até mesmo para a preservação, pois muitas pessoas conseguem conter e/ou conviver com seu sofrimento psíquico através da ligação com alguma forma de arte. Daí o desenvolvimento de técnicas como a musicoterapia, a arteterapia, a terapia ocupacional, o uso da dança, da pintura e de tantas outras maneiras de se estimular o dom de criar, no tratamento dos desencontros psíquicos. É hora de se rever os conceitos. (GOMES, 2007).





9 786588 332702

