



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasil

Carvalho Villela, Sueli de; Moraes Scatena, Maria Cecília

A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental

Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 57, núm. 6, noviembre-diciembre, 2004, pp. 738-741

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019631022>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

A ENFERMAGEM E O CUIDAR NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL*

Sueli de Carvalho Villela**
Maria Cecília Moraes Scatena***

Resumo

Este trabalho descreve os aspectos político-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 a cerca 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.

Descriptores: enfermagem psiquiátrica; cuidar; saúde mental

Abstract

This study describes the sociopolitical aspects that involved the psychiatric assistance reform, focusing the deinstitutionalization process and the importance of nursing beyond a component of the interdisciplinary team. It aims to analyze the process of nursing assistance to the mentally sick in services outside the hospital. It is a bibliographical review of national periodicals from 1999 to 2001. The authors discuss workers' engagement in the area of mental health, with the "deconstruction"/construction about care, making necessary a humanized approach by way of the interpersonal relationship of patients, nurses and the teams responsible for giving assistance to the mentally sick.

Descriptors: psychiatric nursing; caring for; mental health

Title: Nursing and caring for in the area of mental health

Resumen

Este trabajo describe los aspectos políticos-sociales que involucraron la reforma de la asistencia psiquiátrica, enfocando el proceso de desinstitucionalización y la importancia de la enfermería además de constituyente del equipo interdisciplinar. Objetiva analizar el proceso de asistencia de enfermería al enfermo mental en servicios externos al hospital. Se constituye de revisión bibliográfica en periódicos nacionales en el período de 1999 a 2001. Las autoras discuten sobre el compromiso de los trabajadores en el área de salud mental, con la “desconstrucción”/construcción acerca del cuidado, haciéndose necesario un abordaje humanizado por medio de la relación interpersonal de pacientes, enfermeros y los equipos responsables por la asistencia al enfermo mental.

Descriptores: enfermería psiquiátrica; cuidar; salud mental

Título: La Enfermería en el cuidar en el área de la salud mental

1 Introdução

A assistência psiquiátrica, no Brasil, até a década de 70 pode-se considerar marcada pela má qualidade de assistência aos portadores de doenças mentais, superlotação das instituições psiquiátricas, comercialização da loucura e cronificação do doente mental, tendo como vertente principal o modelo médico e hospitalocêntrico para essa prática⁽¹⁻⁴⁾.

No final da década de setenta do século passado, emergem movimentos que procuram denunciar tal situação na perspectiva de melhoria da qualidade de assistência à saúde mental, tendo como ator central o Movimento dos trabalhadores de Saúde Mental que se inicia⁽⁵⁾. Esse movimento impulsiona a discussão a respeito da assistência psiquiátrica, que culmina na adesão de outras esferas sociais, tais como familiares de doentes mentais internados e da mídia, na luta por uma assistência mais humana e menos segregadora e violenta derivada do modelo hospitalocêntrico. Fato que repercute, dando origem ao movimento de reforma da assistência psiquiátrica.

A reforma psiquiátrica brasileira “é um movimento histórico de caráter político, social e econômico, influenciado pela ideologia de grupos dominantes”^(6,49). Esse movimento teve suas raízes na concepção de desinstitucionalização dos Estados Unidos e da Itália e hoje é discutida como parte das políticas de saúde.

Os objetivos da reforma enfatizam a substituição dos aparatos manicomiais pelos serviços comunitários e normatizam as internações involuntárias.

Nesse contexto, fica clara a importância da mudança de conceito e atitude quanto à doença mental e, para que isso ocorra, é necessário que os profissionais de saúde mental se adaptem às novas concepções e assim possam efetivar a assistência pautada em uma ideologia de cidadania, ética, humanização e uma assistência integral.

Para isso, evidencia-se a necessidade da equipe interdisciplinar, na qual haja, entre seus integrantes, a coesão, a integração e o inter-relacionamento efetivo, buscando a aceitação, a reciprocidade e interação, tanto entre os técnicos, quanto entre eles e o sujeito de seu cuidado.

Nesse sentido, a equipe interdisciplinar deve quebrar a hierarquia e os limites técnicos de cada um. Assim, as competências diversas de cada profissional devem ser integradas a partir de valores éticos, assegurando um espaço de interconexão entre os saberes e práticas. No projeto terapêutico, a preocupação maior deve ser a sua construção numa dimensão participativa, “o que não significa a perda da identidade profissional, mas a relativização da competência específica do coletivo”^(7,590). Nesses termos uma difusão de papéis seria terapeuticamente mais valiosa ao polo central de atenção – o cliente e seu acolhimento.

2 Objetivo

Objetiva-se, com este trabalho, analisar o processo de assistência de enfermagem ao doente mental por meio de serviços externos ao hospital.

3 Este estudo

Este estudo foi realizado com o intuito de buscar, nos periódicos nacionais, por meio de revisão bibliográfica, compreendendo o período de 1999 a 2001, a atuação da enfermagem na assistência ao doente mental.

Os artigos foram escolhidos com base nessa temática, a Enfermagem Psiquiátrica em serviços extra-hospitalares de saúde mental, e que fossem publicados no período de 1999 a 2001. Posteriormente, novos artigos foram escolhidos, baseados em trabalhos e discursos, que envolvessem as novas propostas de assistência nos serviços externos, como

* Este trabalho é parte do levantamento bibliográfico realizado para a dissertação de mestrado em enfermagem psiquiátrica, financiada pelo CNPq.

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. *Enfermeira. Professora Doutora do

mecanismo de comentar essas assistências pela visão de outros interlocutores da saúde mental, compreendendo o mesmo período de publicação.

De posse dos artigos selecionados, esses foram lidos, realizando uma ficha catalográfica de cada um. A partir da compreensão do material, foi realizada a discussão que se prolonga neste estudo.

4 A enfermagem psiquiátrica e o cuidar

O princípio que rege a Enfermagem é a responsabilidade de se solidarizar com as pessoas, os grupos, as famílias e as comunidades, objetivando a cooperação mútua entre os indivíduos na conservação e na manutenção da saúde⁽⁸⁾.

Sabe-se que os caminhos trilhados para alcançar esse princípio da Enfermagem foram e ainda são percorridos, sobre pedregulhos, exigindo esforços para conviver com o inacabado, com a multifinalidade, com as diferenças, com as ambigüidades e com as incertezas. Doar-se faz parte desta experiência, e cuidar faz parte da doação e da científicidade que é esperada nesse caminhar.

Nesse contexto, insere-se a Enfermagem Psiquiátrica, que não foge às regras da exploração num caminho ainda mais inacabado.

Desde os primórdios da sua existência, a prática de Enfermagem Psiquiátrica esteve marcada pelo modelo controlador e repressor, tendo suas atividades realizadas pelos indivíduos leigos, ex-pacientes, serventes dos hospitais e, posteriormente, desenvolvidas pelas irmãs de caridade⁽⁹⁾.

O cuidar significava a sujeição dos internos às barbaridades dos guardas e carcereiros. Os maus tratos, a vigilância, a punição e a repressão eram os tratamentos preconizados e, geralmente, aplicados pelo pessoal de "Enfermagem", que se ocupava do lugar das religiosas⁽¹⁰⁾.

No século XVIII, a assistência de enfermagem se dava dentro da perspectiva do tratamento moral de Pinel e da Psiquiatria descritiva de Kraepelin. O papel terapêutico atribuído às enfermeiras treinadas, na época, era o de assistir o médico, manter as condições de higiene e utilizar medidas hidroterápicas. Todavia o conhecimento de que se dispunha sobre os alienados era o do senso comum, ou seja, entendia-os como ameaçadores e, por isso, sujeitos à reclusão.

As práticas de enfermagem no interior das instituições asilares e, posteriormente, dos hospitais psiquiátricos constituíam-se de tarefas de vigilância e manutenção da vida dos doentes⁽¹¹⁾. As atividades de manutenção de vida envolviam "práticas de higiene, alimentação, supervisão e execução de tratamentos prescritos, como a isulinoterapia, entre outros"^(11:188). Com a introdução dos tratamentos somáticos, como a isulinoterapia e outros, foi exigida da Enfermagem uma assistência mais qualificada, fazendo com que sua prática fosse desenvolvida com a utilização de habilidades médico-cirúrgicas, conferindo-lhe um caráter científico.

As transformações, no papel do enfermeiro psiquiátrico, ocorreram concomitantemente à evolução da assistência prestada no asilo, isto é, acompanharam as transformações ocorridas na prática médica e, paralelamente, às tentativas de incorporação de novas técnicas e políticas direcionadas ao tratamento do doente mental⁽¹²⁾.

As novas técnicas que possibilitaram as transformações na assistência de Enfermagem, ocorridas entre os anos 30 a 50, para essas autoras, foram: a comunidade terapêutica de Maxwell Jones, a psicoterapia institucional, a psiquiatria de setor, a psicanálise, os conceitos de psiquiatria dinâmica, preventiva, e democrática italiana. Essas técnicas incorporaram uma assistência na abordagem psicológica e social.

Outra contribuição à assistência de enfermagem psiquiátrica ocorreu no fim da década de 40, do Século XX, nos Estados Unidos, quando uma enfermeira, Hildagard Peplau,

como instrumento, a observação sistemática das relações enfermeiro-paciente. No trabalho de Zanote⁽¹³⁾, quando fala das teorias de Enfermagem, considera a teoria de Peplau como pioneira nesse campo e comenta, ainda, que, para Peplau, à medida que aumenta a interação entre paciente-enfermeiro, aumenta a compreensão de papéis mútuos em torno do problema. Nesse entender, Peplau buscou valorizar a singularidade, a reciprocidade e a ajuda mútua entre o enfermeiro e o paciente. Ela preconizava a utilização de um plano para a assistência, que deveria reconhecer, definir e compreender o que acontece quando estabelecem relações com o paciente.

Esse foi o primeiro modelo teórico sistematizado para a Enfermagem Psiquiátrica e fez com que a Enfermagem passasse a buscar explicações sobre a loucura por meio de dois discursos: o psiquiátrico, que é basicamente organicista, predominante até o momento, e o psicológico, com ênfase nos aspectos comportamentais das relações humanas, que acontece no final dos anos 60⁽¹²⁾.

Nesse contexto de transformação sócio-política, o enfermeiro passou a ser reconhecido como elemento integrante da equipe psiquiátrica e a ser respeitado como profissional.

Os anos 70 foram marcados, na Enfermagem Psiquiátrica, pelo relacionamento terapêutico, pois surgiu, também nos Estados Unidos, Joice Travelbee, que consagrou a relação de pessoa a pessoa nessa profissão. Seus métodos foram combinações de teorias existencial-humanistas, focalizando a relação do homem como ser existencial, que busca significado na sua vida e sofre com isso.

No Brasil, nesse período, destaca-se uma enfermeira, Maria Aparecida Minzoni, que se preocupou com a humanização da assistência ao doente mental. Minzoni muito contribuiu para a Enfermagem Psiquiátrica neste país, com atuações nos vários campos da Enfermagem, como no ensino, na pesquisa e na assistência.

Peplau, Travelbee e Minzoni descrevem a práxis da Enfermagem Psiquiátrica baseadas no processo interpessoal, porém, preferiram nomenclaturas diferentes para tal processo. Peplau denominou-o de processo interpessoal de cunho terapêutico; Travelbee nomeou-o de relação de pessoa-a-pessoa e Minzoni preferiu a relação interpessoal terapêutica ou relação de ajuda. Essas relações interpessoais são permeadas pela relação enfermeiro-paciente, por meio do poder contratual, da possibilidade de troca e de crescimento.

O processo de busca que permeia a prática da Enfermagem Psiquiátrica "implica capacidade de observação disciplinada e o desenvolvimento de aptidões para aplicar os conhecimentos teóricos da relação interpessoal de ajuda"^(8:96). E aponta como requisito básico para essa prática a capacidade de amar, a capacidade técnica e científica e a capacidade de consciência crítica. Com isso, as atividades da Enfermagem devem estar acima da científicidade técnica; portanto o enfermeiro deve usar a autoconscientização e a sua pessoa como meio para a relação positiva com o sujeito. Assim, o enfermeiro não deve resolver os problemas do sujeito, mas sim trabalhar com ele, buscando encontrar a solução mais adequada para a sua condição, usando seus conhecimentos e habilidades profissionais.

As funções do enfermeiro estão focadas na promoção da saúde mental, na prevenção da enfermidade mental, na ajuda ao doente a enfrentar as pressões da enfermidade mental e na capacidade de assistir ao paciente, à família e à comunidade, ajudando-os a encontrarem o verdadeiro sentido da enfermidade mental. Para o enfermeiro realizar suas funções, deve usar a percepção e a observação, formular interpretações válidas, delinear campo de ação com tomada de decisões, planejar a assistência, avaliar as condutas e o desenvolvimento do processo. Essas ações fazem parte do processo de enfermagem, que é o resultado da aplicação das teorias.

Nesse sentido, o processo de enfermagem de Irving foi aplicado num centro comunitário do Rio Grande do Sul, o qual mostrou-se operacionalizável dentro do novo paradigma da saúde mental e concluiu-se que é uma proposta de trabalho apropriada a equipes interdisciplinares⁽¹⁴⁾. Nesse estudo, fica evidente que a observação não pode restringir-se à dicotomia corpo-mente, devem ser traduzidos para a inter-relação existente entre ambos, isto é, entre o corpo e a mente, pois a Enfermagem Psiquiátrica deve trabalhar todo o contexto do homem, em sua totalidade, sem fracioná-lo numa reflexão ética⁽¹⁴⁾.

Nas décadas de 80 e 90, do século anterior, com os movimentos da Reforma da Assistência Psiquiátrica, os enfermeiros passaram a atuar nas instituições extra-hospitalares, ou seja, em ambulatórios, NAPS/CAPS, oficinas terapêuticas, dentre outros. Então, a atenção do profissional de Enfermagem direcionou-se a novas formas de cuidar na saúde mental, buscando serviços extra-hospitalares^(9,11,15).

Nesses serviços, a Enfermagem, direciona suas atividades de forma diferenciada no tratamento dos doentes mentais, implicando atitudes de respeito e dignidade para com o enfermo, ações voltadas às individualidades do sujeito e participação deste em seu processo de tratamento, valorizando e estimulando o auto-cuidado, bem como a reinserção em grupos sociais e comunitários. Para isso, o profissional deve buscar espaços de produção do acolhimento, isto é, espaços que possibilitem a solidariedade, a afetividade, a compreensão, a autonomia, a ética e a cidadania, enfim, espaços que promovam a atenção psicossocial e a reabilitação do indivíduo.

Atualmente, com a demanda do mercado de trabalho e com os desafios enfrentados, torna-se necessário superar a perspectiva separativista das profissões e elaborar uma abordagem conjunta com os demais profissionais, formando, assim, uma verdadeira equipe interdisciplinar, o que não é fácil de ser realizado utilizando-se a concepção única dos objetivos da própria profissão. Talvez, essa interação deixe o profissional inquieto, pois exige algo mais de cada um dos constituintes na equipe. Nessa concepção a nova visão de saúde mental exige superar obstáculos, recusa o determinismo e a cristalização de conhecimentos, devendo os profissionais comprometer-se com o projeto de transformação da assistência a partir da transformação de si mesmos e consolidar a prática em equipe, buscando a integração e a distribuição de poder⁽¹⁶⁾.

Em estudo bibliográfico sobre a produção científica e a atividade administrativa do enfermeiro, o qual compreendeu o período de 1988 a 1997. Nesse estudo, concluiu-se que os trabalhos realizados em instituições extra-hospitalares mostraram uma tendência de mudança nas práticas desses profissionais, os quais vêm desenvolvendo atividades terapêuticas e grupais, apresentando um espaço mais definido enquanto profissional e reconhecido na equipe de saúde mental⁽¹⁷⁾.

Kantorski⁽¹⁸⁾ quando relatou a experiência desenvolvida em um CAPS, no Rio Grande do Sul, centrou suas discussões nas premissas desse serviço, enfocando a liberdade de ir e vir do sujeito. Tal liberdade funde-se com o ato terapêutico, possibilitando a participação ativa do sujeito nas decisões pertinentes a sua vida. Em tal serviço, o acolhimento, a escuta, o responsabilizar-se pela trajetória do indivíduo e o plano terapêutico centrado na individualidade do sujeito, a inserção familiar e da comunidade constituem-se premissas das novas tecnologias de cuidado e, dessa forma, proporcionam práticas capazes de “desconstruir” os aparatos manicomiais.

No Estado do Espírito Santo, a atuação da enfermagem vem sendo implementada com melhorias na assistência integral do sujeito, conforme redimensionam as diretrizes da política nacional de saúde mental⁽¹⁹⁾.

Miranda *et al.*⁽²⁰⁾ quando analisaram o cuidado da Enfermagem Psiquiátrica colocaram que a sua qualidade deve

de que o cuidado deve antecipar a demanda, ou seja, deve-se conhecer a necessidade do indivíduo para, a partir dela, promover o cuidado. Definem cuidar como “acolher o sujeito que se comporta de forma diferente, mover-se com ele no cotidiano e interagir, possibilitando alternativas de expressão da sua produção psíquica”^(20:194), o que é fundamental na construção do processo de viver saudável⁽²¹⁾.

Nessa perspectiva, além de acolher o sujeito com sua história de vida pautada em seu contexto psicossocial e político-cultural, a Enfermagem oferece uma intervenção terapêutica, pois sedia o acolher, o ouvir e intervir por meio de instrumentos e ações que possibilitam re-abilitar e, com isso, busca a construção de uma melhor qualidade de vida.

A reabilitação é considerada, nesse momento, como necessidade e exigência ética, num espaço de trocas por meio de um nível contratual, quer seja no aspecto de produto social e mercadológico, quer sob o ângulo psicossocial em que haja desabilidades.

O processo de reabilitação seria um processo de reconstrução, um exercício de cidadania e de contratualidade. A construção da cidadania é o ponto fundamental da reabilitação psicossocial, sendo necessário um vínculo efetivo e contínuo, do profissional com o paciente, bem como deste com o serviço de saúde⁽⁸⁾.

Com base nesse recorte que entrelaça a história da loucura, da Psiquiatria e da Enfermagem, num contexto de evolução dos serviços e da assistência, buscando a reabilitação e reinserção do doente como cidadão ético e autônomo, pensase em como a Enfermagem está atuando nos novos serviços de saúde mental.

Na tentativa de inovar e cientificar as atividades da Enfermagem, vem sendo implantada, nos serviços extra-hospitalares, a consulta de enfermagem, o processo ou sistematização de enfermagem⁽¹⁴⁾.

Nesses trabalhos, percebe-se que a enfermagem pode desenvolver ações de reabilitação que visam ajudar o doente a lidar com a realidade, compreender a dinâmica de suas relações, reconhecer e admitir suas habilidades, capacidades e potencialidades, bem como aceitar, enfrentar e conviver com suas limitações. Com isso, a dinâmica da assistência de enfermagem passa a ser desenvolvida de maneira abrangente, consistente, qualificada, sistemática, dialética e ética.

A partir da década de 90, do século XX, a atenção do profissional de Enfermagem direcionou-se a novas formas de cuidar na saúde mental, buscando serviços extra-hospitalares. Nesses serviços, a Enfermagem direciona suas atividades de forma diferenciada no tratamento dos doentes mentais, implicando atitudes de respeito e dignidade para com o enfermo, ações voltadas às individualidades do sujeito e a participação deste em seu processo de tratamento, valorizando e estimulando o autocuidado, bem como a sua reinserção em grupos sociais e comunitários^(9,11,15).

5 Considerações finais

Ao se reavaliar a prática de Enfermagem, deve-se fazê-lo numa perspectiva humanista, criativa, reflexiva e imaginativa, considerando como categoria central da profissão o cuidar compreendido como processo dinâmico, mutável e inovador.

A valorização das influências biopsicossociais no processo de adoecer tornou-se necessária frente à percepção do doente como ser humano e cidadão. A criação e a manutenção do ambiente terapêutico e da interação profissional-doente fazem-se constantes sendo de responsabilidade da equipe interdisciplinar que atende nos serviços extra-hospitalares.

Nesse contexto, a capacidade de empatia, de uso da sua pessoa como mediadora do cuidado exige autoconscientização, desenvolvimento de auto-estima e habilidades

os papéis que a profissão solicita.

Conforme o referencial levantado, as ações de enfermagem devem adquirir uma postura que coaduna com os objetivos da reforma psiquiátrica na inserção da comunidade na assistência ao portador de transtornos mentais. Desde a década de 70, essa política vem sendo implementada nos diferentes serviços de saúde mental, embora em alguns ainda se presencie a tendência medicalocêntrica. A partir das décadas de 80 e 90 do século passado, muitos trabalhadores na área de saúde mental têm-se comprometido com a "desconstrução" dos aparatos manicomiais e a construção de novas formas de lidar com a loucura.

No enfoque da mudança de paradigma, fica evidente a modificação de postura do enfermeiro para uma abordagem holística, considerando a individualidade do ser humano, o contexto de saúde e doença em que ele está inserido, o relacionamento interpessoal, permeando a co-participação no processo da reabilitação e a promoção do autocuidado como forma de responsabilizar o sujeito pela sua saúde.

Referências

1. Ribeiro PRM. Da psiquiatria à saúde mental: esboço histórico. Jornal Brasileiro de Psiquiatria 1999;48(2):53-60.
2. Figueiredo AEB. Doença mental: exigência de integração e coerência. Informação Psiquiátrica 1999;18(1):23-8.
3. Dalmolin BM. Trajetória de saúde mental no Brasil: da exclusão a um novo modelo. O Mundo em Saúde 2000 jan/fev;24(1):51-68.
4. Jacobina RR. O manicomio e os movimentos da reforma na psiquiatria: do alienismo à psiquiatria democrática. Saúde e Debate 2000 jan/abr;24(54):90-104.
5. Ogata MN, Furegato ARF, Saeki T. Reforma sanitária e reforma psiquiátrica no Brasil: convergências e divergências. Nursing, São Paulo 2000 jun;25(3):24-29.
6. Gonçalves AM, Sena RR. DE A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. Rev Lat-Am Enfermagem, Ribeirão Preto (SP) 2001 mar;9(2):48-55.
7. Oliveira FB, Silva AO. Enfermagem em saúde mental no contexto da reabilitação psicossocial e da interdisciplinaridade. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília (DF) 2000 out/dez;53(4):485-92.
8. Miranda CML. Algumas questões sobre a assistência de Enfermagem psiquiátrica de qualidade. Por uma assistência psiquiátrica em transformação. Cadernos do IPUB 1999;3:95-101.
9. Kirschbaum DJR. O trabalho de enfermagem e o cuidado em saúde mental: novos rumos? Compreensão e crítica para uma clínica de enfermagem psiquiátrica. Cadernos do IPUB 2000;6(19):15-36.
10. Rodrigues RM, Schneider JF. A enfermagem na assistência ao indivíduo em sofrimento psíquico. Rev Lat-Am de Enfermagem, Ribeirão Preto (SP) 1999 jul;7(3):33-40.
11. Fraga MNO, Souza AMAE, Santos MSO. Atuação da enfermagem nos serviços de saúde mental: a experiência em um CAPS de Fortaleza. Compreensão e crítica para uma clínica de enfermagem psiquiátrica. Cadernos do IPUB 2000; 6(19):188-201.
12. Campos CMS, Barros S. Reflexões sobre o processo de cuidar da enfermagem em saúde mental. Rev Esc Enf USP, São Paulo 2000 set;34(3):271-76.
13. Zanote EPS. O cuidado humano transicional na trajetória de enfermagem. Rev Lat-Am Enfermagem, Ribeirão Preto (SP) 1999 jul;7(3):25-32.
14. Hirdes A, Kantorski LP. Sistematização do cuidado em enfermagem psiquiátrica. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis (SC): 2000 maio/ago;9(2):94-105.
15. Costa D. Terapêuticas psiquiátricas: Sucesso e Insucessos. Psiquiatria biológica 1999;7(2):49-50.
16. Schimid PC. O trabalho em equipe, a reforma psiquiátrica e a construção de um novo paradigma. Práticas ampliadas em saúde mental: desafios e construções do cotidiano. Cadernos do IPUB 1999;14:181-85.
17. Bertocello NMF, Franco FCP. Estudo bibliográfico de publicações sobre a atividade administrativa da enfermagem em saúde mental. Rev Lat-Am Enfermagem, Ribeirão Preto (SP) 2001 set/out; 9(5):83-90.
18. Kantorski LP, Machado AT, Oliveira CA. Centro de atenção psicossocial – reinventando o cuidado em saúde mental. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis (SC) 2000 jan/abr;9(1):210-32.
19. Vargas CM. Assistência de enfermagem psiquiátrica nas instituições de saúde da grande Vitória. Jornal Brasileiro de Psiquiatria 1999;48(1):15-19.
20. Miranda CML, Rocha RM, Sobral VRS. O ensino, a pesquisa e a assistência de Enfermagem psiquiátrica. Revista de Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro 1999;7(2) 189-92.
21. Estima SL, Silva AL. O cuidado no desenvolvimento de capacidades inter/interpessoais de trabalhadoras de enfermagem. Texto Contexto Enfermagem 2000 maio/ago;9(2)348-61.

Data de Recebimento: 10/01/2003

Data de Aprovação: 22/12/2004