

A GERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NA PERSPECTIVA DO CUIDADO HUMANIZADO.

MANAGEMENT OF MENTAL HEALTH NURSING CARE FROM THE PERSPECTIVE OF HUMANIZED CARE.

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL DESDE LA PERSPECTIVA DEL CUIDADO HUMANIZADO.

Beatriz de Oliveira Barbosa dos Santos

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-1512-8440>

E-mail: biasantos@edu.unirio.br

Taís Veronica Cardoso Vernaglia

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-3391-7301>

E-mail: tais.vernaglia@unirio.br

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo identificar e compreender as concepções da equipe de enfermagem, de Centros de Atenção Psicossocial, acerca da gerência do cuidado humanizado na saúde mental. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório que utilizou 8 (oito) entrevistas semi-estruturadas elaboradas com profissionais de enfermagem. Os resultados foram submetidos a análise temática com auxílio do software Iramuteq. Os resultados indicam a necessidade de capacitação profissional para a administração de práticas que contenham um melhor aprendizado e implementação do cuidado humanizado aos pacientes com transtornos psíquicos. Desta forma, é fundamental a humanização do tratamento e sucesso do mesmo.

DESCRITORES: Humanização; Saúde mental; Processo de enfermagem.

ABSTRACT

This study aims to identify and understand the conceptions of the nursing team, from Psychosocial Care Centers, about the management of humanized care in mental health. This is a qualitative, descriptive and exploratory study that used 8 (eight) semi-structured interviews carried out with nursing professionals. The results were subjected to thematic analysis using the Iramuteq software. The results indicate the need for professional training for the administration of practices that contain better

learning and implementation of humanized care for patients with mental disorders. In this way, the humanization of the treatment and its success is fundamental.

DESCRIPTORS: Humanization; Mental health; Nursing process.

RESUMÉN

Este estudio tiene como objetivo identificar y comprender las concepciones del equipo de enfermería, desde los Centros de Atención Psicosocial, sobre la gestión del cuidado humanizado en salud mental. Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio que utilizó 8 (ocho) entrevistas semiestructuradas realizadas con profesionales de enfermería. Los resultados se sometieron a análisis temático utilizando el software Iramuteq. Los resultados indican la necesidad de formación profesional para la administración de prácticas que contengan un mejor aprendizaje e implementación de la atención humanizada para pacientes con trastornos mentales. De esta forma, la humanización del tratamiento y su éxito es fundamental.

DESCRIPTORES: Humanización; Salud mental; Proceso de enfermería.

INTRODUÇÃO

No mundo todo a saúde mental apresenta-se como um problema alarmante de saúde pública, em especial, relacionado ao impacto que estes geram na Carga Global de Doença (Global of Burden Disease - GBD). De acordo com resultados do estudo feito em 2015 pelo GBD, constatou-se que os transtornos mentais são a terceira causa de carga de doença no Brasil, ficando atrás apenas das doenças cardiovasculares e dos cânceres, e esses transtornos contribuem consideravelmente para a perda de saúde de diversos indivíduos em todas as faixas etárias¹.

Em 1852 foi inaugurado o primeiro hospital psiquiátrico no Brasil, o hospício Pedro II que possuía capacidade para 350 doentes. Cerca de 20 anos após a sua inauguração já era possível ver os impactos que a má qualidade de atendimento traria aos seus pacientes, com um cenário marcado pela negligência, maus-tratos, violência e mortes².

A Reforma Psiquiátrica, em 2001, deu início a uma nova forma de assistência aos doentes³, visando o cuidado humanizado em saúde mental. Com a criação da Lei nº 10.216⁴ que “Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” o principal objetivo passa a ser redirecionar o cuidado de maneira que essas pessoas sejam tratadas de acordo com seus direitos, assim como qualquer outro paciente.

Com o objetivo de integração do cuidado ordenado a partir da articulação de serviços de base territorial nos diversos níveis e pontos de atenção do SUS, foi criado em dezembro de 2011 a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), que tem como fundamentação os princípios de autonomia, respeito aos direitos humanos e exercício da cidadania⁵.

Essa mudança no modelo assistencial de cuidado em saúde mental tem sido marcada por grande reconhecimento e avanços, como por exemplo a participação ativa dos usuários e reivindicação por seus direitos como cidadãos⁶.

Ainda com toda a mudança que vem ocorrendo, a melhoria do cuidado em saúde mental no Brasil encontra desafios devido ao processo de desinstitucionalização. A crise financeira no país resulta em uma redução significativa no financiamento, o que apresenta risco em sucateamento dos serviços de base comunitária⁶.

Em 2003, foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH), que tem como proposta a comunicação entre os três principais atores do SUS: trabalhadores, usuários e gestores. Os usuários do sistema de saúde possuem direitos garantidos por lei e é dever do serviço de saúde incentivar que estes conheçam seus direitos e assegurar que seja cumprido de forma correta. Humanizar é construir um vínculo com o usuário e tais mudanças devem ser construídas de forma coletiva e compartilhada, sem isolar nenhum grupo⁷.

O acolhimento na saúde mental consiste em ver o sujeito de forma integral, não apenas voltado para a enfermidade que este apresenta. Este cuidado pode ser realizado através de uma escuta ativa, compreensão do momento em que o usuário se encontra, entendendo o seu sofrimento e criando vínculos com o mesmo, podendo assim atender integralmente as necessidades que este apresenta e planejar medidas de intervenção humanizadas. Em relação ao cuidado de saúde mental ainda enfrentamos muitos desafios, como a indisponibilidade de recursos e pouca exploração de inovações nas unidades de saúde e até mesmo na própria comunidade⁸.

Toda assistência de enfermagem é pautada em um método científico, conhecido por Processo de Enfermagem que se trata de uma ferramenta voltada para o auxílio no cuidado profissional de enfermagem, sendo organizado em cinco etapas: histórico de enfermagem/coleta de dados de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento da assistência de enfermagem; implementação; e avaliação de enfermagem⁹.

Quando se trata do campo da Saúde Mental, esse processo não se difere em relação a aplicação de todas as etapas, porém o propósito do atendimento ao portador

de transtornos psíquicos não é o diagnóstico ou intervenção medicamentosa em si, mas sim a melhora na qualidade de vida desses pacientes¹⁰.

Tal realidade aponta para a necessidade de implementação de programas que ofereçam aos profissionais da área da saúde mental uma capacitação mais voltada para a individualidade do paciente, um olhar mais humanizado e que vá além dos transtornos que este apresenta¹¹.

Neste contexto, a gerência do cuidado de enfermagem pode ser utilizada para caracterizar as atividades do profissional de enfermagem visando a melhoria na prática do cuidado prestado. Esta evidencia que as pessoas são seres humanos complexos e que possuem o direito a uma boa qualidade de atendimento, voltada para suas necessidades específicas¹².

A construção de um vínculo com essa população é fundamental, pois como decretado na Lei nº 10.216⁴, o cuidado humanizado e voltado para a individualidade do doente torna a assistência mais significativa e com melhores resultados.

A motivação deste estudo teve início através do projeto de extensão “Educação em Saúde: Redução de Danos em Saúde Mental” com duração de dois anos, o que proporcionou uma aproximação com a temática. Foi percebido a partir da convivência e relato dos pacientes o quanto a sociedade possui, ainda nos dias de hoje, pré-conceitos quando se trata de pessoas acometidas por problemas psíquicos. É possível observar pela fala dos usuários dos CAPS o quanto o descaso e a negligência estão muito presentes na vida dos mesmos. A partir da escuta ativa e do cuidado humanizado compreende-se o quão significativo um olhar acolhedor é para estas pessoas.

No entanto, muitos profissionais de enfermagem consideram que o gerenciamento e o cuidado são atividades distintas e que não andam lado a lado, estabelecendo assim diferenças entre o cuidado direto e indireto. Para muitos, o entendimento de cuidado se dá apenas pelas ações que são feitas juntamente aos pacientes¹².

Neste sentido, existe uma necessidade em treinar e preparar os profissionais para que estes entendam a importância do gerenciamento do cuidado e que este não se dá apenas pelo cuidado direto ao paciente. Um gerente possui a aptidão para comandar uma equipe e trabalhar em conjunto com a mesma, tornando o cuidado ainda melhor para os pacientes. Por isso a importância de qualificar futuros profissionais de enfermagem para desenvolverem um olhar mais aguçado acerca do cuidado é de extrema urgência.

Partindo do argumento que um profissional qualificado influencia diretamente na vida do paciente com transtorno mental e que seu cuidado é de extrema

importância para o mesmo, o estudo a seguir tem como objeto versar sobre a gerência da assistência de enfermagem em saúde mental na perspectiva do cuidado humanizado.

Os objetivos traçados foram identificar e analisar as formas de utilização do processo de enfermagem na saúde mental na perspectiva do cuidado humanizado em dois Centros de Atenção Psicossocial do Rio de Janeiro.

MÉTOD

Trata-se de um estudo de campo descritivo, do tipo exploratório com abordagem qualitativa, tendo em vista que este considera um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, trabalha com o universo de significados, de motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes¹³. Tendo como o principal objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno, sendo incluídas neste grupo as pesquisas que têm por objetivo levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população¹⁴.

A população estudada foi composta por 8 participantes das equipes de enfermagem atuantes em dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS III) localizados em Engenho de Dentro, na cidade do Rio de Janeiro.

Os critérios de inclusão na amostra foram: 1º ter formação de ensino superior em enfermagem ou curso técnico em enfermagem, 2º estar atuando nas referidas unidades de saúde e ter disponibilidade voluntária de participar da pesquisa, após leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. E de exclusão, aqueles que não pertencem ao grupo referido e os que não se sentiram à vontade na participação do estudo.

A coleta de dados foi realizada através dois roteiros semi estruturados constando: formulário para levantamento de dados quanto ao perfil socio econômico da amostra e questionário sobre a percepção do grupo acerca da gerência do cuidado de enfermagem na perspectiva do cuidado humanizado. Os dados foram coletados em gravador telefônico digital e transcritos para que pudesse ser feita a análise e resultado dos mesmos, que serão armazenados por cinco anos no laboratório do Grupo de Estudos Interdisciplinar de Pesquisa em Saúde Mental coordenado pela orientadora do presente trabalho.

As entrevistas foram realizadas nos CAPS em horário de trabalho dos profissionais, foi priorizado um local reservado e com o mínimo de interrupções possíveis, porém alguns dos participantes precisaram dar seus relatos em locais com

menos conforto e presença de pacientes, o que de certa forma acabou por deixar estes profissionais um pouco desconfortáveis.

Os cenários de estudo foram os CAPS III, o qual possuem convênio universitário em parceria com a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, onde são realizados os estágios curriculares de Saúde Mental e Psiquiatria do Curso de Enfermagem. São unidades que acolhem pessoas portadoras de transtornos mentais nas 24 horas ao longo dos sete dias da semana. Nestas unidades, os profissionais de enfermagem trabalham em regime de diarista e/ou plantonistas e prestam cuidados de enfermagem bem como conduzem atividades individuais e de grupo.

As informações obtidas foram submetidas às etapas da análise temática¹³. Este estudo de campo foi realizado de acordo com as normas éticas e científicas estabelecidas pela Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde¹⁵, para pesquisas envolvendo seres humanos. No processo de categorização considerou-se à similaridade na fala dos participantes da pesquisa. Adotou-se o critério de saturação de conteúdo para definir o número de participantes neste estudo.

Os participantes receberam informações e foram esclarecidas dúvidas quanto ao objetivo do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atestando que se voluntariaram em participar. Foram garantidos o anonimato na divulgação de informações pessoais e nenhum dado confidencial será revelado. Para manter a privacidade dos participantes, os mesmos foram identificados através de códigos, com intuito de tornar a entrevista mais sincera e diminuir o constrangimento.

Este trabalho é parte integrante da linha de pesquisa: A Gerência do Cuidado de Enfermagem na Clínica da Saúde Mental, da orientadora Taís Vernaglia. Em conformidade com a prática geral de pesquisa humana, o projeto foi submetido à Comissão de Ética da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e aprovado (CAAE: 28427220.9.0000.5285 Parecer: 3.842.437).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados permitiu a identificação das categorias consideradas importantes para o estudo. As categorias foram: a importância do cuidado humanizado; a necessidade da implementação do processo de enfermagem; e o desgaste físico e mental dos profissionais de enfermagem atuantes nos CAPS.

A importância do cuidado humanizado

Observou-se nas falas dos profissionais entrevistados, que o cuidado humanizado é de extrema importância no processo de reabilitação e reintegração

social dos pacientes com transtornos psíquicos. Através das narrativas foi possível constatar que estes profissionais sentem uma necessidade de programas voltados para a capacitação profissional de saúde com o intuito de trabalhar seus olhares para aplicação de um cuidado humanizado mais eficaz: “inclusive tinha que ser feito mais formações disso né, porque quando chega um aluno pra estagiar com a gente a sensação que ele tem é que na saúde mental não se faz nada. Acham que a gente fica só escutando.” (Entrevistada 7) A implementação de cursos profissionalizantes em humanização na saúde mental se dá necessária pois há uma defasagem muito grande no entendimento do que é de fato um cuidado humanizado: “hoje em dia muitos profissionais entendem a humanização do serviço como você sorrir pro paciente, sentar com ele, ouvir e isso não é tudo.” (Entrevistada 1) Os profissionais da área da saúde mental requerem ações de educação permanente e capacitação, que irão proporcionar o desenvolvimento da aplicação de práticas profissionais de qualidade, com um aprimoramento e modernização de conhecimentos¹⁶.

Foi possível perceber também que os profissionais atuantes nos CAPS entendem a importância que o cuidado humanizado possui na vida de seus pacientes e o quanto a falha no sistema de ensino tem impacto negativo quanto a isso: “(...) pra você ter um cuidado humanizado você precisa ter como realizar esse cuidado e pra isso ainda falta muita coisa.” (Entrevistada 2). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de saúde prevê que cada indivíduo consiga atingir um bem estar físico, mental e social. Quando o sistema e as condições nas quais os profissionais são formados não oferece elementos que lapidem o olhar sobre o cuidado do ser humano como alguém integral em todas suas particularidades, torna-se árduo o processo de reabilitação da saúde do usuário acometido por problemas psíquicos.

Segundo Rocha¹⁷, para que a humanização em toda sua complexidade seja atingida, o profissional deve estar sempre em processo de educação, pois a enfermagem possui a necessidade de criação de vínculos entre um ser humano e outro. Fatores como empatia, estabelecimento de um vínculo de amizade e confiança, fazem com que o paciente se sinta parte do processo e permitem um cuidado além da técnica, considerando a dimensão humana desse processo.

Nesta mesma linha de pensamento, Watson¹⁸ explica a necessidade que existe em demonstrar sentimentos e emoções no momento do cuidado, e ainda ressalta que o profissional deve agir de modo sensível para que se construa uma verdadeira conexão com o paciente. Esse contato e sensibilidade faz com que o cuidado transcenda o mundo material e físico, atingindo dessa forma o lado subjetivo e emocional. Entender que o ser humano é alguém que não se resume apenas a uma pessoa com necessidades

biológicas, mas possui questões biopsicossociais e espirituais, com direitos que precisam ser respeitados, garantindo a dignidade ética é primordial para a humanização do cuidado em saúde¹⁹.

Desta forma, fica claro que o cuidado humanizado é um processo indispensável para o sucesso no tratamento e reabilitação dos pacientes, e o mesmo deve ser aplicado por todos os profissionais de saúde.

A necessidade da implementação do processo de enfermagem

Nas falas dos profissionais entrevistados foi possível notar a preocupação devido à ausência de práticas sistematizadas na construção do processo de cuidado. O cuidado em sua forma humanizada demanda disponibilidade para acolher, ouvir e criar laços com o usuário. Com a falta de uma sistematização e ordem dos processos a serem executados durante a rotina, essa humanização torna-se mais difícil de ser alcançada: “um dia no CAPS você perceberia que a agitação é muito grande, é o tempo inteiro demandas para lá e pra cá (...), e isso tudo vai te consumindo e você não consegue organizar.” (Entrevistada 1). A falta de padronização ao executar o serviço se mostra como grande problemática para a implementação de um cuidado verdadeiramente humanizado: “inclusive essa coisa de não ter uma organização, às vezes causa alguns atritos né. Isso é muito complicado, na saúde mental as funções se misturam muito.” (Entrevistada 7)

Quando se fala em sistematizar os processos de enfermagem, pressupõe-se a organização de um sistema, e é possível que isso seja implementado de diversas formas, ou seja, existem diferentes métodos disponíveis para solucionar determinado problema. No âmbito da saúde mental essa sistematização torna-se trabalhosa pois o ambiente está em constante mudança. Dentro de um centro de atenção psicossocial a velocidade de acontecimentos existentes é intensa, isso porque não é possível ter o controle da mente do outro. E essa rotatividade intensa de demandas acaba tornando o processo do trabalho mais árduo²⁰.

Entende-se que, o processo de enfermagem possui como finalidade otimizar o cuidado, sem que este seja negligenciado, mas aperfeiçoado. Este visa a prestação de atendimento profissional ao indivíduo e sua família, de forma a considerar suas singularidades²⁰. Existem, na realidade da saúde mental brasileira, diversos desafios a serem enfrentados quando se trata de sistematizar o atendimento. Temos como exemplo primordial a infraestrutura dos serviços, os quais necessitam de maior atenção de esferas governamentais. Este eixo se torna ainda mais difícil de ser alcançado devido a crise financeira em que se encontra o país²¹.

Necessita-se de políticas públicas voltadas para a adequação da rede de atenção psicossocial com relação a alta demanda de usuários dos CAPS, para que desta maneira seja possível a criação de protocolos a serem seguidos dentro do ambiente de trabalho, tornando-o menos exaustivo para o profissional e com maiores benefícios no processo de reabilitação e reintegração social dos usuários.

O desgaste físico e mental dos profissionais de enfermagem atuantes nos CAPS

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) quando o trabalhador se adapta ao tipo de trabalho em que está inserido existe um favorecimento para uma boa saúde física e mental, e desta forma os riscos à saúde são controlados. O profissional de enfermagem vive um cotidiano cansativo, principalmente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde é necessário conviver com a dor e sofrimento do outro: “O trabalho em alguns momentos chega ser estafante!” (Entrevistada 1) E em muitos casos não é possível sanar esta dor, apenas ajudar no tratamento da mesma.

Os riscos de desgaste mental, estresse e adoecimentos dos profissionais de enfermagem atuantes dos CAPS são grandes, visto se tratar de um cuidado onde se lida o tempo inteiro com a mente do outro. A sobrecarga de trabalho, a grande demanda de usuários e a sensação de incapacidade na resolução de problemas sociais dos usuários é algo presente na fala dos participantes dessa pesquisa: “A gente precisa treinar a angústia na saúde mental e isso eu acho que é o mais difícil. A gente, que vem dessa realidade do dia a dia do profissional de enfermagem em si. Tratar essa nossa angústia, dizer assim: eu não vou conseguir resolver isso... Não é simples!” (Entrevistada 7)

Deste modo, é necessário que existam medidas preventivas que visem amenizar e evitar o risco que podem afetar a saúde do profissional de enfermagem atuante na saúde mental. Estas medidas podem ser implementadas através de treinamentos, programas nas unidades, palestras motivacionais, educação em serviço²². Além de ser necessária a implementação de processos de trabalho que visem distribuir o trabalho de maneira na qual seja possível diminuir a sobrecarga e o desgaste mental no ambiente de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da proposta deste estudo foi possível alcançar o objetivo de identificar as possibilidades e dificuldades para a implementação do cuidado humanizado na prática de enfermagem na saúde mental. Percebe-se que a inserção de um processo

de enfermagem e práticas organizativas na assistência é uma questão crucial para que o processo de humanização seja consolidado.

Fica evidenciado a necessidade de melhoria da forma em que se organiza o fluxo de trabalho nos Centros de Atenção Psicossociais, para que o profissional consiga prestar um serviço de excelência.

O conteúdo exposto demonstra que uma organização nos processos de desenvolvimento de ações e protocolos tornaria a reintegração social dos usuários mais otimizada. Além de promover menor desgaste para os profissionais, que precisam estar bem consigo mesmos para poder cuidar do outro.

Por fim, com base nos levantamentos apresentados, é fundamental reconhecer a necessidade de um cuidado humanizado na saúde mental, sendo ele um pilar de extrema importância no acolhimento dos usuários. Sendo assim, é possível afirmar que esta pesquisa traz significativa contribuição para a humanização do cuidado na saúde mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BONADIMAN, C.S.C. et al. A carga dos transtornos mentais e decorrentes do uso de substâncias psicoativas no Brasil: Estudo de Carga Global de Doença, 1990 e 2015. *Rev Bras Epidemiol*, maio 2017, p. 191. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700050016>
2. MARTINS, Rita de Cássia Andrade. Reformas psiquiátricas e o processo de ressignificação do trabalho de saúde mental. *Rev. NUFEN*, Belém, v. 11, n. 2, p. 96-116, ago. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 29 ago. 2021. <http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.n02ensaio50>.
3. BERLINCK, Manoel Tosta; MAGTAZ, Ana Cecília; TEIXEIRA, Mônica. A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.*, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 21-28, Mar. 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142008000100003&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142008000100003>.
4. Lei No 10.216, de 6 de abril de 2001. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acessado 21 de novembro de 2021.
5. Macedo, João Paulo et al. A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. *Saúde e Sociedade* [online]. 2017, v. 26, n. 1 [Acessado 29 Agosto 2021], pp. 155-170. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902017165827>>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017165827>.
6. Sampaio, Mariá Lanzotti and Bispo, José Patrício Network of Psychosocial Care: evaluation of the structure and process of mental healthcare linkage. *Cadernos*

- de Saúde Pública [online]. 2021, v. 37, n. 3 [Accessed 29 August 2021] , e00042620. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00042620>>. Epub 07 Apr 2021. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00042620>.
7. BRASIL. Política Nacional de Humanização - PNH. 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2021.
 8. OLIVEIRA, B.V.R.; SANTOS, B.M.S.; ALMEIDA, R.C. Saúde mental na Atenção Básica: As deficiências da humanização do cuidado. In: ANDRADE, D.F. et al (Eds.). Tópicos em Ciências da Saúde: Volume 15. Belo Horizonte: Poisson, 2020. p. 141. DOI: 10.36229/978-65-86127-02-7.CAP.06
 9. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN nº 358 de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Processo de enfermagem. Brasília DF, 2009. Disponível em <http://www.cofen.gov.br>.
 10. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (São Paulo). Processo de Enfermagem - Guia para a Prática. São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.coren-sp.gov.br>.
 11. PESSOA JUNIOR, João Mário et al . FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO ÂMBITO DO HOSPITAL PSIQUIÁTRICO. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 25, n. 3, e3020015, 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000300320&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Mar. 2021. Epub Oct 03, 2016. <https://doi.org/10.1590/0104-070720160003020015>.
 12. Santos, José Luís Guedes dos et al. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2013, v. 66, n. 2 [Acessado 22 Junho 2021] , pp. 257-263. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000200016>>. Epub 03 Jun 2013. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000200016>.
 13. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento Pesquisa Qualitativa em Saúde - 14. ed. - São Paulo: Hucitec editora, 2014
 14. GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social / Antonio Carlos Gil. - 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.
 15. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 16 out. 1996.
 16. Pessoa Júnior JM, Santos RCA, Clementino FS, Nascimento EGC, Miranda FAN. Formação em saúde mental e atuação profissional no âmbito do hospital psiquiátrico. Texto Contexto Enferm. 2016 [citado 2021 nov 30];25(3):e3020015. Disponível em: Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072016000300320&lng=pt
 17. ROCHA, D.; CARVALHO, R. Humanização da assistência: o que pensam os estudantes de enfermagem? Einstein, São Paulo, v. 5, n. 4, p. 315-320, 2007. Disponível em:. Acesso em: 07 nov. 2021.
 18. Watson J. Nursing: the philosophy and science of caring. Boulder (US): University Press of Colorado; 2008.

19. BARBOSA, Ingrid de Almeida; SILVA, Maria Júlia Paes da. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 20, n. 5, p. 546-551, 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a12.pdf> > DOI: 10.1590/s0034-71672007000500012.
20. Carvalho EC de, Bachion MM. Processo de enfermagem e sistematização da assistência de enfermagem - intenção de uso por profissionais de enfermagem. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 1º de junho de 2017 [citado 6º de novembro de 2021];11(3). Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/47056>
21. Santos, Raionara Cristina de Araújo, Pessoa, João Mário e Miranda, Francisco Arnaldo Nunes de Rede de atenção psicossocial: adequação dos papéis e funções desempenhados pelos profissionais. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online]. 2018, v. 39 [Acessado 22 Novembro 2021] , e57448. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57448>>. Epub 23 Jul 2018. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57448>.
22. MALAGUTI, S. E, HAYASHIDA, M, CANINI S, R, M, GIR, E. Enfermeiros com cargos de chefia e medidas preventivas à exposição ocupacional: facilidades e barreiras. *Rev. Esc Enferm USP*, 2007; Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/>. Acesso em: 17 Jun. 2015