

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE
DO JURUENA**

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DOS PACIENTES COM
ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Autora: Karina Campos Da Silva

Orientadora: Dr.^a Leda Maria de Souza Villaça

JUÍNA/2016

KARINA CAMPOS DA SILVA

**PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DOS PACIENTES COM
ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Orientadora: Dr.^a Leda Maria de Souza Villaça

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ciências Contábeis e de Administração do Vale do Juruena para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

JUÍNA/2016

KARINA CAMPOS DA SILVA

**PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DOS PACIENTES COM
ESQUIZOFRENIA: REVISÃO DA LITERATURA**

**Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Ciências Contábeis e de
Administração do Vale do Juruena, para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.**

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Leda Maria de Souza Villaça

Prof.^a Esp. Lídia Catarina Weber

Prof.^a Fabiana Jorge De Almeida Sanches

DATA DA APROVAÇÃO

____/____/____

**O futuro se faz agora
E cada erro é uma vitória
Pois a derrota não existe
Não há conquista sem labuta
A vida é uma infinita luta
Onde só perde quem desiste.**

Douglas Rafael

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a meu bondoso Deus que me ouviu em meus momentos de desespero e aflição vendo minha vontade de vencer mais esse desafio em minha vida. Ter a oportunidade da graduação é a realização de um sonho e de um desejo imensurável de independência e crescimento pessoal.

Em segundo momento, gostaria de agradecer principalmente a minha querida mãe, meu exemplo de vida, de mulher guerreira e batalhadora, que não me deixou desistir mesmos nos momentos mais difíceis, minha maior motivação desde ainda muito pequena, sempre me inspirando a importância da graduação e da realização pessoal.

Agradeço também ao meu querido segundo pai, por não me abandonar em nenhum momento até mesmo quando eu não merecia. Obrigado pelo apoio, amor, carinho, atenção, paciência e pela confiança, sem vocês nada disso seria possível.

Obrigada a minha pequena irmã, por todas as orações e apoio nos momentos em que mais precisei, sempre estando presente em minha caminhada.

Aos meus familiares e amigos de minha querida cidade de Juara, muito obrigada pelo incentivo, peço desculpa pela minha ausência em momentos importantes, devido a distância e a dedicação à graduação.

Quero agradecer também a minha querida amiga Thálita Caroline Vieira por toda paciência, carinho ao me ajudar nesta monografia; agradeço também a minha amiga e companheira nesses 15 anos de amizade, Andrielly Hayane Dos Santos Caliare por todas as

brigas e desentendimentos mesmo assim se mantendo ao meu lado, sendo minha mãe longe de casa, nesses períodos, obrigada por nunca me abandonar sou eternamente grata por tudo o que passamos juntas, encerrando mais um ciclo juntas, em um momento tão importante em nossas vidas.

No decorrer desses 4 anos tive o privilégio de conhecer várias pessoas especiais no período de graduação, agradeço pela experiência e aprendizados com todos.

Foi uma grande honra ter a Dr.^a Leda Maria de Souza Villaça, como minha professora e orientadora, me sinto lisonjeada pela oportunidade por sua confiança, e dedicação foi essencial para que eu pudesse atingir o êxito desejado, obrigada por ter pego em minhas mãos mesmo te vendo por diversas vezes exausta depois de uma grande jornada de trabalho com toda paciência e carinho, faço parte de milhares de pessoas que te admira não só como mulher, mas também como profissional exemplar, meu muito obrigada sou eternamente grata, levo comigo a certeza de que será a minha base para em minha carreira profissional.

Muito obrigada a todos os professores que passaram todos esses anos por nós, na graduação; deixando comigo, seus ensinamentos que me prepararam para o concorrido mercado de trabalho.

Que esta seja a primeira de muitas vitórias!

Oração do Pai Nosso

Pai nosso que estás nos céus, santificado seja o Vosso nome.
Venha a nós o Vosso Reino.
Seja feita a Vossa vontade, assim na Terra como no Céu.
O pão nosso de cada dia nos daí hoje.
Perdoai as nossas ofensas assim como nós perdoamos a quem nos tem
ofendido.
E não nos deixeis cair em tentação, mas livrai-nos do mal.

Jesus Cristo (Mateus, 6:9-13)

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO
VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DOS PACIENTES COM
ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Autora: Karina Campos Da Silva

Orientadora: Dr.^a Leda Maria de Souza Villaça

RESUMO

INTRODUÇÃO: A esquizofrenia é um transtorno mental que acomete o sistema emocional do portador da patologia, o pensamento, as ideias e atitudes. Na época atual acredita-se que essa doença é um grande problema de saúde pública. A enfermagem tem um papel essencial na disponibilidade da assistência ao paciente, portador da esquizofrenia. O enfermeiro como coordenador de uma equipe, fica responsável por diversos afazeres, até mesmo de terapeuta, se utilizando da comunicação entre as pessoas como ferramenta de ajuda. **OBJETIVOS:** Caracterizar a produção científica acerca do papel do enfermeiro no cuidado aos pacientes com esquizofrenia no período de 2005 a 2016. Identificar o papel do enfermeiro no cuidado com pacientes com esquizofrenia. **MÉTODO:** Este estudo é do tipo exploratório, bibliográfico de abordagem qualitativa. **RESULTADOS:** Os enfermeiros e toda a equipe de enfermagem apesar das dificuldades em suas atividades terapêuticas vêm se adaptando às novas formas de prestar assistência em saúde mental. É visível que o enfermeiro vem se capacitando cada vez mais para aprimorar suas habilidades buscando melhorar a assistência ao portador da esquizofrenia, abrangendo sua complexidade como necessário, estando reconhecendo que o tratamento pode acarretar prejuízos se o paciente for tratado de maneira inadequada.

Descritores: Esquizofrenia, papel do enfermeiro, enfermeiro, cuidados.

**AJES – FACULTY OF ACCOUNTANCY SCIENCE AND ADMINISTRATION OF
THE JURUENA VALLEY
BACHELOR OF NURSING**

**NURSE 'S ROLE IN THE CARE OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA: A
LITERATURE REVIEW**

Author: Karina Campos da Silva

Advisor: Dr.^a Leda Maria de Souza Villaça

ABSTRACT

INTRODUCTION: Schizophrenia is a mental disorder that affects the emotional system of the disease carrier, thought, ideas and attitudes, at the present time believes that it is a major difficulty for public health, nursing is an essential role in precautionary availability assistance to patients with schizophrenia, the nurse as coordinator of a team, is responsible for the various doings, even therapist if used communication between people as help tool.

OBJECTIVES: To characterize the scientific production about the role of nurses in the care of patients with schizophrenia in 2005 to 2016. Identificar the role of nurses in the care of patients with schizophrenia.

METHODS: This study is exploratory, bibliographical qualitative approach. **RESULTS:** The nurses and all his nursing staff despite the difficulties in their therapeutic activity has been adapting to the new assists mental health, and visible that the nurse has been enabling increasingly to hone your skills to improve care for the sufferer of schizophrenia covering its complexity as necessary, and believes that treatment can take damage if handled improperly.

Descriptors: Schizophrenia, nursing role, nurse care.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descrição dos artigos selecionados para estudo. 2016 a 2016.....	24
--	-----------

LISTA DE ABREVIATURAS

CAPS Centro de Atenção Psicossocial

NAPS Núcleo de Atenção Psicossocial

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
3 REVISÃO DA LITERATURA	15
3.1 CONCEITOS E PARADIGMAS DE ESQUIZOFRENIA	15
3.2 POLÍTICAS DE SAÚDE AO PORTADOR DA ESQUIZOFRENIA.....	16
3.3 O ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA .	18
4 MATERIAL E MÉTODO	20
4.1 TIPOS DE ESTUDO	20
4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	20
4.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
5.1 CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DO PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO COM PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA NO PERÍODO DE 2005 A 2016.	22
5.2 O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO COM PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA.....	29
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem como objeto a esquizofrenia, um transtorno mental de difícil compreensão que pode comprometer o discernimento entre as experiências existentes e imaginárias; prejudica os pensamentos lógicos, e os comportamentos em diversas situações sociais.

A esquizofrenia é um transtorno mental que acomete o sistema emocional e comportamental do indivíduo, o pensamento, as ideias e atitudes. Na época atual acredita-se que é um problema de saúde pública (FARIA *et al.*, 2009; CHICARELLI, 2009).

A enfermagem possui um papel essencial na assistência ao paciente portador da esquizofrenia. O enfermeiro como coordenador de uma equipe, fica responsável por diversos afazeres, até mesmo de terapeuta, se utilizando da comunicação entre as pessoas como ferramenta de ajuda. O enfermeiro pode aprender ou se aperfeiçoar na utilização de uma ferramenta para o tratamento dos pacientes, com esquizofrenia e para o seu relacionamento em sociedade de uma maneira geral (TAVARES, 2005).

Atualmente, a assistência de enfermagem ao portador da esquizofrenia é organizada por meio da rede de saúde mental, que recomenda atividades para favorecer a independência e impulsionar os direitos e deveres aos cidadãos doentes, assim diminuir as reinternações psiquiátricas; para que isso aconteça o profissional de enfermagem devem estar habilitados para um atendimento de qualidade (RAMOS *et al.*, 2011; GUIMARÃES, ENDERS, 2011).

Segundo informações coletadas do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Esquizofrenia e Transtornos Esquizoafetivos, do Ministério da Saúde, a patologia esquizofrenia ou conhecida também como síndrome psicótica é uma desordem mental grave caracterizada por incoerência e embotamento de afeto, sem perda na capacidade intelectual e por interferência e perturbações do pensamento e da compreensão da realidade (BRASIL, 2012).

Faz-se necessário um aprofundamento teórico e prático, pois tratar a esquizofrenia é sempre uma grande dificuldade para a maioria dos profissionais da saúde que trabalham com Saúde Mental. Apesar de existir alguns estudos na área, ainda é um transtorno mental difícil de ser compreendido pela família e pela equipe de enfermagem. A equipe de enfermagem, tem um papel importante na reabilitação do paciente que sofre com transtornos mentais. Com um acompanhamento específico, essa equipe busca investigar, os portadores da esquizofrenia,

sendo necessária a promoção de estratégias adequadas de atendimento, tanto para o paciente quanto aos seus familiares, para assim, inseri-los na sociedade de forma humanizada.

Indaga-se, portanto, como é a atuação do enfermeiro no cuidado de pacientes com esquizofrenia segundo a produção científica no Brasil no período de 2005 a 2016? Para essa questão, tem se como hipóteses as seguintes afirmativas: há falta de informação e de capacitação dos profissionais da saúde para o atendimento aos pacientes com esquizofrenia e existe alto índice de pessoas com esquizofrenia no Brasil.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a produção científica no Brasil, sobre a atuação do enfermeiro nos cuidados com pacientes com esquizofrenia no período de 2005 a 2016.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a produção científica acerca do papel do enfermeiro no cuidado com pacientes com esquizofrenia no período de 2005 a 2016.
- Identificar o papel do enfermeiro no cuidado com pacientes com esquizofrenia.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 CONCEITOS E PARADIGMAS DE ESQUIZOFRENIA

A esquizofrenia foi uma patologia descoberta no século XX por um psiquiatra de naturalidade suíça, *Eugen Bleuler* que recebeu destaque no universo psiquiátrico por essa descoberta. Este considerou a esquizofrenia a doença mental mais complexa e dura já descoberta (FARIA; CHICARELLI, 2009).

Sua nomenclatura tem origem grega *skhizein* (dividir) e *phrenós* (espírito), onde tentavam definir que o portador é impossibilitado de separar a realidade da ilusão. Deste modo, a esquizofrenia caracteriza-se por acometer o sentido, ou seja, o indivíduo perde a adequação do raciocínio e afeto, podendo ter alucinações e episódios de delírio (GUSMÃO *et al.*, 2014).

A esquizofrenia é um transtorno mental multicausal onde fatores biopsicossociais se interagem, criando possíveis situações que tendem a ser favoráveis ou não para o aparecimento dos sinais do transtorno. Deste modo, os fatores biológicos são aqueles ligados a hereditariedade ou genética. Os fatores psicossociais têm ligação com o meio social em que o indivíduo está inserido, tais como as emoções expressadas e recebidas. Enfim, existem ainda aqueles indivíduos que tem predisposição para desenvolver a doença, sendo assim, quando estimulados pelo meio pode aparecer com facilidade (GIACON; GALERA, 2006).

Castro e Furegato (2008) expõem que a esquizofrenia fora denominada demência precoce onde tinham como base três critérios principais para a caracterização desta: a sintomatologia, a etiologia a evolução. Os sintomas eram identificados a partir da redução nos níveis de atenção e compreensão. A etiologia pressupunha a existência de fatores internos ou endógenos. E a evolução era ressaltada, pois se acreditava que o processo patológico ia evoluindo até deixar o portador em estado de invalidez, vegetativo ou demente.

Deste modo, para Gomes e Mello (2012), é correto afirmar que a esquizofrenia é uma patologia mental crônica e degenerativa, onde progressivamente o portador irá apresentar dificuldade para o autocuidado. Os sintomas mais comuns são: a confusão, a ansiedade e a regressão, que acabam por levar o portador ao estado de pânico (FARIA; CHICARELLI, 2009).

A doença mental em questão é considerada grave, porém sua evolução é lenta e progressiva; tem acometido milhares de pessoas no mundo inteiro, o que a torna um importante problema de saúde pública. O número de casos no Brasil tem sido 56.000 registrados anualmente (MARI; LEITÃO, 2000).

Segundo Oliveira *et al.* (2006), a esquizofrenia subdivide-se em cinco tipos:

- ✓ **Paranóide:** Presença de delírios de perseguição e de grandeza;
- ✓ **Desorganizada:** Discurso e comportamento desorganizado, afeto embotado ou inadequado;
- ✓ **Catatônica:** Imobilidade motora (flexibilidade cérea) alternada com atividade motora excessiva, negativismo em atender a uma solicitação, mutismo, movimentos estereotipados e repetição de palavras ou sons como um eco (ecolalia);
- ✓ **Indiferenciada:** Associa sintomas dos tipos anteriores;
- ✓ **Residual:** Ausência de sintomas produtivos proeminentes, comportamento desorganizado associado a sintomas negativos.

Atualmente a esquizofrenia é considerada uma das principais patologias mentais que acometem a saúde pública, esta requer grande investimento do sistema de saúde, pois exige diferentes fármacos com uso de longa duração (GIACON; GALERA, 2006). Ressaltam Gusman *et al.* (2014) que a doença exige um custo elevado e atualmente acomete um número significativo de portadores.

3.2 POLÍTICAS DE SAÚDE AO PORTADOR DA ESQUIZOFRENIA

A rede de atenção à saúde mental no ano de 1978 foi identificada como o começo de um movimento social que marcou a história da saúde mental, propondo direitos aos pacientes com problemas mentais, principalmente modificando com responsabilidade a prática asilar (BRASIL, 2005).

A ideologia social da loucura foi um fundamental determinante ao desenvolvimento de uma assistência voltada à pessoa doente mental. Por um longo período, houve uma ligação entre a internação do doente mental e a loucura, especialmente na “experiência clássica” que ocorreu na sociedade europeia, onde se excluía “o louco” (doente mental) do convívio social juntamente com as prostitutas e os criminosos (CORDEIRO *et al.*, 2012).

Atualmente a assistência prestada pela equipe de enfermagem ao paciente com esquizofrenia é garantida por meio da rede de atenção à saúde mental, que preconiza os

serviços de saúde de forma articulada; é constituída por diversos serviços para alcançar os princípios da reforma psiquiátrica brasileira (LIMA *et al.*, 2013).

No ponto de vista de mudanças na saúde mental, as instituições dos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) e o Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS), são vistas como uma nova estratégia para estimular o cuidado do doente mental, substituindo o modelo complementar de internações hospitalares (CORDEIRO *et al.*, 2012).

No Brasil a assistência ao paciente com doença mental tem tido avanços significativos, com mudanças que têm caminhado rumo à integralização e à humanização da prestação de cuidados assistenciais, todavia essa revolução só foi possível a partir da Reforma Psiquiátrica, onde ficou exposta a necessidade de modificação e reestruturação dos moldes do paradigma biomédico que regia a saúde mental a fim de assumir o modelo psicossocial, que visava atender às demandas de pessoas que necessitam de tratamento (MESQUITA; SANTOS, 2015).

A lei da Reforma Psiquiátrica nº 3.657/89, estabelece o acolhimento e a escuta do indivíduo com sofrimento mental; esta propõe desafios a respeito da sensibilização de gestores e dos profissionais de saúde, numa visão de equipe multidisciplinar embasada na escuta sensibilizada e um olhar humano e integral (FEITOSA; CASTRO, 2005).

Cordeiro *et al.* (2012) afirmam que, com a atualização ou troca do modelo de assistência fora instituída uma rede de serviços substitutivos, nessa proposta surgiram os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), regulamentado conforme a Portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002, sendo uma estratégia que presta cuidados diários para as pessoas com sofrimento psíquico grave.

Frente às políticas públicas do Brasil, fica clara a necessidade de prestação de serviços e profissionais comprometidos com a modelo assistencial à saúde mental atual, dispostos a proporcionar atendimento breve nas instituições de serviço, a fim de reinserir o paciente com rapidez ao convívio familiar e em comunidade, para obter bons resultados no processo de reabilitação social (CARVALHO, 2012).

3.3 O ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA

A partir de *Florence Nightingale*, a enfermagem é representada como a arte do cuidar, a mesma é descrita como um profissional capacitado para atender as pessoas de forma sensível, solidária, global, porém ao longo dos anos ocorreram muitas mudanças no cuidado ao doente mental, devido a essas mudanças o enfermeiro teve que rever suas práticas, inovando em suas formas de cuidado (FEITOSA; CASTRO, 2005).

O profissional enfermeiro tem como função orientar a família e o paciente identificando os sintomas, estimulando o autocuidado, diminuindo as recaídas, ressaltando a importância das medicações e, principalmente, a fazer o tratamento correto que a rede de saúde mental oferta a todos pacientes doentes mentais, projetando o futuro para que esses pacientes tenham uma vida digna (GUSMÃO *et al.*, 2014).

É correto afirmar que a enfermagem ocupa um papel essencial e fundamental para garantir a efetividade na assistência ao paciente portador de esquizofrenia, onde o enfermeiro tem papel de gestor, assumindo diversos papéis, até mesmo como terapeuta, quando este utiliza a comunicação interpessoal como ferramenta de auxílio (LIMA *et al.*, 2013).

Feitosa e Castro (2005), afirmam que a enfermagem psiquiátrica no Brasil é embasada em Peplau, psiquiatra que colaborou muito com seus estudos e práticas para a compreensão acerca da esquizofrenia, acreditando que o papel do enfermeiro psiquiátrico não consiste em realizar atividades administrativas, em ser um profissional socializador, educador em saúde e até mesmo atuar como mãe substituta, mas deve sim estar alicerçado no seu papel real terapêutico.

Atualmente, a assistência de enfermagem prestada a esses pacientes se dá através das redes de saúde mental, que foram elaboradas para trabalhar de forma articulada com a finalidade de melhorar a autonomia e reincluir o mesmo na sociedade. Deste modo a enfermagem psiquiátrica tem como fundamentação a relação interpessoal profissional-paciente, observando os aspectos biopsicossociais de cada indivíduo em questão (CARVALHO, 2012).

Ao prestar cuidados a um paciente esquizofrênico, o enfermeiro deve expressar os seguintes olhares: empírico, baseado no senso comum; o científico, embasado nos achados científicos, ou seja, comprovado por estudos; e a autoritária, onde irá delimitar a autonomia do indivíduo em questão (GUSMÃO *et al.*, 2014).

Vale ressaltar que o enfermeiro atuante na saúde mental deve ter competência para realizar cuidados à família também, ou seja, preparar seus membros para atenderem as necessidades que o paciente irá demonstrar. Deste modo, o profissional de enfermagem deve ser capaz de articular meios que auxiliem no autocuidado individual de modo explicativo à família, com o objetivo de melhorar a relação familiar no contexto da doença (CORDEIRO *et al.*, 2012).

Para Lima *et al.* (2013), atualmente a atenção prestada à saúde mental tem passado por um processo complexo de autoafirmação, ou seja, extinguindo o modelo biomédico, baseado em medicações e hospitalocêntrico, com a finalidade de implantar a atenção a saúde com métodos comunitários, com foco no paciente em sofrimento mental, na família do mesmo a fim de garantir a adequação destes as atuais condições do indivíduo; reafirmando que o enfermeiro é o intermediador de todas essas mudanças, responsável por propor estratégias que aproxime da obtenção desses objetivos.

4 MATERIAL E MÉTODO

4.1 TIPOS DE ESTUDO

Este estudo é do tipo exploratório, bibliográfico de abordagem qualitativa, desenvolvido a partir do levantamento de artigos científicos publicados nas revistas indexadas nas bibliotecas virtuais: LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDENF e acessadas por meio do site de buscas GOOGLE ACADÊMICO.

A pesquisa exploratória foi desenvolvida porque há escasso conhecimento acumulado e sistematizado sobre o tema com o objetivo de buscar habituar-se com o local do estudo e as questões pertinentes sobre a temática e assim torná-los mais explícitos (GIL, 2002).

Foi escolhida a abordagem qualitativa porque a “pesquisa considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números” (PRODANOV; FREITAS, 2013, p.70).

As pesquisas bibliográficas estão se tornando muito úteis em estudos de origem exploratória ou descritiva. Acontecem algumas situações em que o estudo apontado não é muito utilizado, se tornando mais complicada a caracterização de pressupostos distintos e operacionalizáveis (LIMA; MIOTO, 2007).

As buscas nas bases de dados virtuais ocorreram entre os meses de fevereiro e abril do ano de 2016, utilizando variadas combinações dos seguintes descritores e booleanos: Esquizofrenia AND papel do enfermeiro AND enfermeiro AND cuidados.

4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos nesta pesquisa os artigos completos em português acerca da temática, disponíveis *online* publicados no período de 2005 a 2016.

Foram excluídos: monografias, dissertações, artigos incompletos ou não disponíveis na íntegra, ou ainda publicados em periódicos não editados no Brasil e em outros idiomas.

4.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

De acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, esta pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DO PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO COM PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA NO PERÍODO DE 2005 A 2016.

A partir da utilização dos descritores, em diferentes combinações no *site* de buscas Google Acadêmico foram encontrados 2.990 (Dois mil e novecentos e noventa) artigos, dos quais foram selecionados onze pela relação com os objetivos da pesquisa e os critérios de inclusão.

Os artigos selecionados estão elencados no Quadro 01, com a descrição do ano de publicação, autores, identificação das revistas, objetivos e métodos das pesquisas, bem como os principais resultados.

Os trabalhos selecionados foram publicados em sua maioria (63,7%) a partir de 2010, demonstrando uma maior concentração de exploração desse conhecimento nesta década.

Os autores dos artigos selecionados são 28, sendo 19 enfermeiros e 9 acadêmicos de cursos de graduação em enfermagem.

Sete artigos (63,7%) foram publicados em revistas específicas da enfermagem, dois (18,2%) em revistas de psiquiatria e uma publicação, ocorreu em revista inespecífica da área de saúde (9,1%) e uma revista de enfermagem especializada em saúde mental (9,0%).

Essa situação demonstra o interesse da área da enfermagem sobre os aspectos que circundam os doentes mentais, em especial os portadores de esquizofrenia.

Quanto aos objetivos alcançados, os trabalhos selecionados permitiram a busca de: Identificar diagnósticos de enfermagem de uma pessoa com transtorno mental; Elaborar planos de cuidados utilizando a nomenclatura da classificação internacional para prática de enfermagem; Relatar a assistência de enfermagem para com o paciente esquizofrênico; compreender a percepção da equipe de enfermagem na assistência do paciente esquizofrênico; Identificar a produção científica sobre os cuidados de enfermagem à pessoa com esquizofrenia na sua família; Analisar o grau da sobrecarga do principal cuidador que convive com o portador da esquizofrenia; caracterizar as mudanças comportamentais dos

pacientes portadores de esquizofrenia e suas diferentes personalidades; Identificar o conhecimento sobre a esquizofrenia, o primeiro surto e a atividades da enfermagem no cuidado esquizofrênico; bem como identificar as facilidades e dificuldades encontradas para os enfermeiros desenvolverem atividades terapêuticas.

As temáticas provocadas pelos objetivos estão relacionadas principalmente pela busca do conhecimento da doença propriamente dita, os recursos terapêuticos mais utilizados e principais características dos cuidadores dentro e fora da família.

Os métodos utilizados na exploração da pesquisa são: estudo de caso e pesquisa bibliográfica descritiva, estudo exploratório descritivo de amostragem qualitativa, revisão integrativa; evidenciando a pouca produção acerca da abordagem da ocorrência e comportamento da doença em trabalhos de campo.

As conclusões serão apresentadas posteriormente.

Quadro 1 - Descrição dos artigos selecionados para estudo. 2016 a 2016.

Nº	Ano de publicação	Autores	Revista de publicação	Objetivo	Método	Principais Resultados
1	2015	Keyesse Suéllen Fidelis De Esquita, Cândida Maria Rodrigues Dos Santos.	Revista contexto & saúde.	Teve como objetivos identificar diagnósticos de enfermagem de uma pessoa com transtorno mental atendida num Centro de Atenção Psicossocial e elaborar um plano de cuidados utilizando a nomenclatura da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem	Estudo de caso, de caráter descritivo.	Após a avaliação do plano observou-se que foram alcançados os resultados esperados, com o resgate do autocuidado, a melhora do bem-estar e da qualidade de vida da pessoa acompanhada neste estudo.
2	2014	Andressa Martins Gusmão Aparecida de Cássia Carvalho dos Santos Silândia Galdino da Costa. Luiz Faustino dos Santos Maia.	Revista científica de Enfermagem.	O objetivo deste estudo é relatar a assistência de enfermagem para com o paciente esquizofrênico.	Pesquisa bibliográfica descritiva.	Estudos realizados com 197 pacientes admitidos em um hospital psiquiátrico na Alemanha com diagnóstico de esquizofrenia a idade na primeira admissão hospitalar foi mais precoce para os homens (média de 25 anos) do que para as mulheres (média de 30 anos).
3	2013	Danielle, Uehara da Lima Ana Paula Rigon Fracischetti Garcia Vanessa Pellegrino.	REVRENE Revista da rede de enfermagem do nordeste).	O objetivo é compreender a percepção da equipe de enfermagem na assistência ao paciente esquizofrênico.	Trata-se de um estudo exploratório - descritivo, de abordagem qualitativa.	As unidades de significados que emergiram após exploração do material foram o Olhar, o Cuidar e o Sentir.
4	2012	Franciele Roberta Cordeiro. Marlene Gomes Terra. Diéssica Roggia Piexak. Gabriela Zenatti Ely, Fernanda Franceschi de Freitas. Adão Ademir da Silva.	Revista De Enfermagem UFSM.	Identificar a produção científica sobre os cuidados de enfermagem à pessoa com Esquizofrenia e sua família.	Estudo de revisão integrativa.	A análise dos resultados dos artigos destacou duas categorias temáticas: a necessidade de a enfermagem investir em abordagem grupal e a necessidade da enfermagem em comprometer-se com as ações de educação em saúde

5	2012	Mariana Silva Gomes Rosane Mello.	SMAD.Rev. Eletrônico Saúde Mental álcool Drog.	Objetivo foi analisar o grau de sobrecarga do principal cuidador que convive com portador de esquizofrenia.	Pesquisa Descritiva, com abordagem quantitativa.	A totalidade de familiares morando com o paciente e sendo os principais cuidadores contribui para aumentar a frequência de tarefas de assistência prestadas ao doente, visto que é sobre os principais cuidadores que recaem as tarefas mais árduas do cuidado ao esquizofrênico, que se encontra debilitado para realizar seus cuidados pessoais.
6	2012	José Carlos Carvalho	Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.	Os principais objetivos centraram-se na contribuição para melhor conhecimento das características e necessidades destas famílias, podendo contribuir para a definição de possíveis estratégias de intervenções no doente/família.	Narrativa	Os resultados, sugerem formas de avaliação em termos de melhoria do estado de saúde das pessoas, neste caso com alteração do processo familiar. Ainda que alguns possam parecer muito específicos, são relevantes na medida em que nos permitem extrair "pequenos" ganhos em saúde que, no contexto da esquizofrenia, se podem traduzir em grandes ganhos em termos autonomia, adaptação e inserção social.

7	2010	Janete Freitas, Karine Carvalho Possi, Vinícius Jorge Barbosa Neves.	Psychiatry on line Brazil.	Caracterizar as mudanças comportamentais dos pacientes portadores de Esquizofrenia Hebefrênica e suas diferentes personalidades iniciando ligação Enfermeiro-Paciente.	Estudo de Caso.	Têm geralmente dificuldades na adaptação ao trabalho e progredem muito fácil e rapidamente para uma grave regressão da vida psíquica, na qual, a incoerência verbal (discurso e pensamento desorganizado) e a deterioração da afetividade (afeto embotado ou inapropriado) constituem as principais características.
8	2008	Sueli Aparecida de Castro, Antonia Regina Ferreira Furegato.	Revista Eletrônica Enfermagem.	Identificar o conhecimento e atividades da enfermagem no cuidado esquizofrênico.	Pesquisa exploratória descritivo com análise quali-quantitativa.	Os resultados do presente estudo indicam que os enfermeiros cuidam de acordo com o comportamento apresentado, agindo de forma consciente, porém individualizada e sugerindo que não existe padronização de condutas para nortear a tomada de decisões com vistas a melhor realização do seu trabalho.
9	2009	Ellen Filgueiras de Faria, Alessandra Maria Chicarelli.	Revista Tecer - Belo Horizonte	Evidenciar a importância qual importância, da assistência de enfermagem ao portador de esquizofrenia.	Trata-se de uma visão bibliográfica	O comportamento agressivo, o delírio e as alucinações são fatores que trazem insegurança para assistência de enfermagem. É importante que o enfermeiro tenha consciência que apesar das dificuldades encontradas ele é o profissional responsável para encorajar e apoiar o paciente e a família, facilitando assim a aceitação

						da doença, onde resultará em um melhor tratamento e em uma melhor qualidade de vida.
10	2006	Bianca Cristina Ciccone Giacon Sueli Aparecida Frari Galera.	Revista Esc Enfermagem USP	Examinar o conhecimento sobre a esquizofrenia e o primeiro surto em esquizofrenia a intervenção no primeiro surto de esquizofrenia e sua eficácia e examinar o conhecimento da enfermagem sobre o primeiro surto em esquizofrenia, destacando a contribuição da profissão nesta área.	Trata-se de um estudo bibliográfico.	As ações de enfermagem discutidas na literatura são: implementar avaliações biopsicossociais com atenção às características culturais do paciente; criar e implementar planos para melhorar as condições de saúde do paciente e de sua família; orientar paciente e família sobre as características da doença, do tratamento e sobre os recursos disponíveis; promover e manejar, dentro da saúde mental, os efeitos da doença através do ensino, da pesquisa, proporcionando adequado aconselhamento à família e ao paciente; manejar e coordenar sistemas de integração de cuidados que integrem as necessidades do paciente e da família, promovendo um entendimento e uma melhor aceitação da doença, o que leva à melhor adesão ao tratamento e uma melhor reabilitação social.
11	2005	Fabiana Aparecida Feitosa, Rosiani de Cássia Boa Morte de Castro	Rev Enferm UNISA 2005.	O objetivo foi conhecer a atuação do enfermeiro como agente terapêutico na assistência hospitalar	Estudo qualitativo descritivo exploratório.	Os enfermeiros têm suas facilidades e dificuldades para a realização das atividades terapêuticas.

				psiquiátrica e identificar quais as facilidades e dificuldades encontradas por estes para desenvolver atividades terapêuticas.		Mesmo com o local disponível para ser feito as atividades, possuindo materiais, tendo uma boa equipe de enfermagem e os pacientes com tempo disponível, mesmo assim, existem as dificuldades, segundo os enfermeiros entrevistados na unidade.
--	--	--	--	--	--	--

Fonte: A Autora

5.2 O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO COM PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA

Respondendo à pergunta da pesquisa, sobre o papel do enfermeiro no cuidado com pacientes com esquizofrenia, Gusmão *et al.* (2014) afirmam que a enfermagem tem um papel de grande importância na psiquiatria, onde este tem como principal função proporcionar melhoras na rotina do paciente/cliente e sua família. Atualmente, o profissional enfermeiro presta o atendimento com o objetivo de reduzir o número de internações na saúde mental. Vale ressaltar que a equipe de enfermagem se sente cada vez mais apta para trabalhar nessa nova modalidade.

É papel da equipe de enfermagem repassar aos pacientes e seus familiares as informações que julgarem relevantes, levando sempre em conta as características expressas por cada família, trabalhando de acordo com suas necessidades específicas (CARVALHO, 2012).

Para Feitosa e Castro (2005) a principal dificuldade enfrentada pelo profissional de enfermagem que atua na saúde mental, se dá pela falta de profissionais atuantes nesta área, deste modo, o enfermeiro tende a abandonar a assistência e se dedicar a administração, retirando-se do relacionamento direto com o paciente.

Gomes e Mello (2012) ressaltam a necessidade da inclusão da família no plano terapêutico de tratamento do paciente esquizofrênico, visto que como já foi citado, anteriormente há escassez no número de profissionais, os familiares além de estarem a maior parte do tempo com os pacientes podem auxiliar no tratamento, a fim de reduzir as sobrecargas.

O enfermeiro deve agir de modo que reestruture o autocuidado do paciente com esquizofrenia, esse tratamento tende a ser prestado de maneira sistematizada. Deste modo, a equipe de enfermagem irá realizar o que o paciente não se encontra capacitado para fazê-lo, educando-o de modo que, em um curto período de tempo este exerça tal função sem auxílios (MESQUITA; SANTOS, 2015).

Segundo Cordeiro *et al.* (2012), mesmo com inúmeras movimentações e discussões a respeito da atividade do enfermeiro, este ainda exerce as práticas tradicionais: administração de medicamentos e supervisão da equipe de enfermagem. Faria e Chicarelli (2009) reafirmam que o profissional de enfermagem ainda possui dificuldades em lidar com a patologia em

questão. Todavia, é notável a busca de novas maneiras para realizar a abordagem ao paciente, considerando a especificidade de cada portador.

Freitas *et al.* (2010) apontam que a equipe de enfermagem tem o papel de manter o paciente centrado em tempo e espaço, orientando-os a respeito da realidade, melhorando os níveis de consciência, contribuindo para a realização das funções de forma independente.

Os sinais e sintomas manifestados pelo portador de esquizofrenia dificultam o papel da equipe de enfermagem, visto que os pacientes podem se mostrar agressivos em momentos de surtos, todavia, tais profissionais devem auxiliar na recuperação e reinserção do paciente ao meio social (CASTRO; FUREGATO, 2008).

Reafirmam Giacon e Galera (2006), que o principal cuidado a ser realizado pela equipe de enfermagem, tem como enfoque o grupo familiar, onde tal forma de tratamento tem se mostrado muito útil, visto que este permite visualizar os aspectos biológicos, psicológicos e sociais de cada paciente e sua família.

Atualmente, a assistência prestada pela equipe de enfermagem ao paciente esquizofrênico acontece por meio da rede de saúde mental, que tem como base prestar o serviço de forma articulada com fundamentação no aumento da autonomia do paciente (LIMA *et al.*, 2013).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A esquizofrenia é uma patologia antiga, crônica, de diagnóstico sombrio que atinge cada vez mais a população brasileira, podendo ser muito complexa, e de difícil compreensão. Ainda não existe uma causa definida para a doença sendo que constitui-se em um grande problema de saúde pública. Atualmente, exige novas pesquisas e investimentos, pois provoca o sofrimento tanto para o portador da doença quanto para família.

Os enfermeiros e toda a equipe de enfermagem, apesar das dificuldades em suas atividades terapêuticas, vêm se adaptando às novas formas de prestar assistências ao doente mental. É visível que o enfermeiro vem se capacitando cada vez mais para aprimorar suas habilidades para melhorar assistência ao portador da esquizofrenia, em sua complexidade e consciente de que o tratamento inadequado pode acarretar em prejuízos ao paciente.

É evidente a importância do enfermeiro no direcionamento dos cuidados à família da pessoa que sofre mentalmente, com a utilização de estratégias individuais e em grupos com atendimento compartilhado, ajudando na qualificação dos enfermeiros, nos cuidados de enfermagem e também nas formas de reinserção social da pessoa com esquizofrenia no ambiente familiar e na própria comunidade.

Nessa perspectiva, ainda existem poucos estudos sobre estratégias de atendimento com o paciente e sua família, porém, tem-se a convicção de que o seio familiar é o principal meio de convívio do portador de esquizofrenia. Cuidar do paciente esquizofrênico exige responsabilidades, o que inevitavelmente acarreta em modificações da rotina e principalmente no orçamento da família e outras preocupações, gerando transtornos aos principais cuidadores. A família deve estar preparada para dar o apoio necessário ao doente mental, o enfermeiro tem o papel de orientador; o mesmo deve expor suas experiências para que a família se sinta segura ao enfrentar os problemas e as dificuldades encontradas acarretadas pela convivência com o doente mental.

Portanto, acredita-se que os enfermeiros devem trabalhar em conjunto com as famílias, e sabendo analisar o grau de sobrecarga dos principais cuidadores da pessoa em sofrimento mental, devem desenvolver estratégias, promovendo formas de cuidados para as famílias, que minimizem o cansaço e a sobrecarga, sempre acrescentando à qualidade de vida do paciente em sofrimento mental.

É também importante evidenciar que os enfermeiros encontram muitos obstáculos pela sobrecarga de trabalho e a falta de enfermeiros na área psiquiátrica exigindo dos mesmos uma atenção maior à área administrativa, que lhe ocupa grande parte do tempo, afastando-o da assistência ao paciente.

O tratamento da pessoa com esquizofrenia, é necessário e tem que haver continuidade na atenção ao doente mental para que seja possível o desenvolvimento de um plano terapêutico eficaz.

As intervenções do enfermeiro não são apenas práticas, mas são tudo que ele diz ou faz para a melhora da saúde mental do paciente, derivam de atividades e diagnósticos, fundamentais para o desenvolvimento de cuidados de acordo com a necessidade de cada paciente em sofrimento mental.

REFERÊNCIAS

- BARROS, E.; LIMA, V. C. M.; RODRIGUES, A. T.; MARINHO, P. T. A Esquizofrenia e seus Aspectos de Inclusão Social. Maio, 2012. Disponível em: < <https://psicologado.com/psicopatologia/transtornos-psiquicos/a-esquizofrenia-e-seus-aspectos-de-inclusao-social>>. Acesso em: 04.fev.2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Brasília, novembro. 2005. Disponível em: < bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf>. Acesso em: 06.maio.2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Esquizofrenia e Transtornos Esquizoafetivos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: < u.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/04/cp-05-esquizofrenia-2012.pdf>. Acesso em: 30.maio.2016
- CARVALHO, J. C. Diagnósticos e intervenções de enfermagem centradas no processo familiar da pessoa com esquizofrenia. **Rev. Portuguesa de enfermagem de saúde mental**. 2012; 8 (1). Disponível em: < www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid...21602012000200008>. Acesso em: 08. Abril.2016.
- CASTRO, A S.; FUREGATO, A. R. F. Conhecimento e atividades da enfermagem no cuidado do esquizofrênico. **Rev. Eletr. Enf.** 2008; 10 (4): 957-65. Disponível em: < https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n4/pdf/v10n4a08.pdf>. Acesso em: 03.fev.2016.
- CORDEIRO, F. R.; TERRA, M. G.; PIEXAK, D. R.; ELY, G. Z.; FREITAS, F. F.; SILVA, A. A. Cuidados de enfermagem à pessoa com esquizofrenia: revisão integrativa. **Rev. Enf.** 2012; 2 (1): 174-181. Disponível em: < periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3123>. Acesso em: 27.Maio.2016.
- FARIA, E. F.; CHICARELLI, A. M. Assistência de enfermagem ao paciente portador de esquizofrenia: o desafio do cuidado em saúde mental. **Rev Tecer**. 2009; 3(2):30-40. Disponível em: < www3.izabelahendrix.edu.br/ojs/index.php/tec/article/view/179>. Acesso em: 27. Maio.2016.
- FEITOSA, F. A.; CASTRO, R. C. B. R. Atividades terapêuticas em hospitais psiquiátricos: papel do enfermeiro. **Rev. Enferm. UNISA**. 2005; 6 (1): 23-31. Disponível em: < adm.online.unip.br/img_ead_dp/35747.PDF>. Acesso em: 25. Março.2016.

FREITAS, J.; POSSI, K. C.; NEVES, V. J. B. Comunicação terapêutica: a dinâmica com o paciente de esquizofrenia hebefrênica. **Rev. Psychiatry on line Brasil**. 2010; 15 (1): 1-9. Disponível em: < www.polbr.med.br/ano10/art0110.php>. Acesso em: 27. Fev.2016.

GIACON, B. C. C.; GALERA, S. F. F. Primeiro episódio da esquizofrenia e assistência de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**. 2006; 40(2):91-286. Disponível em: < www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/251.pdf>. Acesso em: 30.Março. 2016.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4º ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, M. S.; MELLO, R. Sobrecarga gerada pelo convívio com o portador de esquizofrenia: a enfermagem construindo o cuidado à família. **Rev. Eletrônica Saúde mental álcool Drog**. (Ed. port.) vol.8 no.1 Ribeirão Preto abr. 2012. Disponível em: < pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid...69762012000100002>. Acesso em: 08. Março.2016.

GUSMÃO, A. M.; SANTOS, A. C. C.; COSTA, S. G.; MAIA, L. F. S. Processo do cuidar em enfermagem com o paciente esquizofrênico. **Rev. Recien**. 2014; 4 (11): 18-22. Disponível em: < www.recien.com.br/online/index.php/Recien/article/view/72>. Acesso em: 30. Março. 2016.

LAVIOLETTE, S. R. (2007). Dopamine modulation of emotional processing in cortical and subcortical neural circuits: Evidence for a final common pathway in schizophrenia? *Schizophrenia Bulletin*, 971-81. doi: 10.1093/schbul/sbm048. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2632330/>>. Acesso em: 05. Maio. 2016.

LIMA, D. U.; GARCIA, A. P. R. F.; TOLEDO, V. P. Compreendendo a equipe de enfermagem na assistência ao paciente esquizofrênico. **Rev. Rene**, 2013; 14 (3): 503-11. Disponível em: < www.redalyc.org/html/3240/324027991006/>. Acesso em: 08. Abril. 2016.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Rev. Katál**. Florianópolis v. 10 n. esp. p. 37-45 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rk/v10nspe/a0410spe.pdf>>. Acesso em: 02. Mar. 2016.

MARI, J. J.; LEITÃO, R. J. A epidemiologia da esquizofrenia. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, 22:15-17, 2000. Disponível em: < www.scielo.br/pdf/rbp/v22s1/a06v22s1.pdf>. Acesso em: 07. Fev. 2016.

MESQUITA, K. S. F.; SANTOS, C. M. R. Assistência de enfermagem na saúde mental com elaboração de um plano de cuidados. **Rev. Contexto & Saúde**. 2015; 15 (29): 30-36. Disponível em: < <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/4354/0>>. Acesso em: 07. Fev. 2016.

MIRANDA, L.; KIRSCHBAUM, D. I. R. O desencadeamento da psicose e sua clínica nos equipamentos substitutivos de saúde mental: uma contribuição teórica na perspectiva freudiana. **Rev. Latino-Am. Enferm**. 2007; 15(5):942-8. Disponível em: < www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/pt_v15n5a09.pdf>. Acesso em: 05. Maio.2016.

OLIVEIRA, A. G. B.; VIEIRA, M. A. M.; ANDRADE, S. M. R. **Saúde Mental na Saúde da Família: subsídios para o trabalho assistencial**. São Paulo: Olho d'Água, 2006.

Organização Mundial de Saúde – OMS. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001. Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Suíça: Organização Mundial de Saúde; 2001. Disponível em: < www.abebe.org.br/wp-content/uploads/oms2001.pdf>. Acesso em: 06. Fev.2016.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2º ed. Rio Grande do Sul, 2013.

RAMOS, D. K. R.; GUIMARÃES, J.; ENDERS, B. C. Análise contextual de reinternações frequentes de portador de transtorno mental. **Interface Comunic. Saúde Educ**. 2011; 15(37):519-27. Disponível em: < www.scielo.br/pdf/icse/v15n37/aop1411.pdf>. Acesso em: 05. Abril.2016.

TAVARES, C. M. M. A interdisciplinaridade como requisito para a formação da enfermeira psiquiátrica na perspectiva da atenção psicossocial. **Texto Contexto Enferm**. 2005; 14(3):11-23. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n3/v14n3a12>>. Acesso em: 03. Maio.2016.