

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO

Mestrado
Doutorado
PPgenfPrograma de
Pós-graduação
em Enfermagem
UNIRIORevista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online

ISSN 2175-5361



Ministério da Educação

PESQUISA

PSYCHIATRIC NURSING / MENTAL HEALTH IN BRAZILIAN NURSING CONGRESS FROM 1981 TO 1990

ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA/SAÚDE MENTAL NOS CONGRESSOS BRASILEIROS DE ENFERMAGEM DE 1981 A 1990

ENFERMERÍA PSIQUIATRICA / SALUD MENTAL EN EL CONGRESO BRASILEÑO DE ENFERMERÍA DE 1981 A 1990

Priscila Silva Domingues¹, Osnir Claudiano da Silva Júnior²

ABSTRACT

Objectives: To describe the context concerning the implementation of the Psychiatric Reform in Brazil covering the period from 1981 to 1990, identifying the discussions on the Psychiatric Nursing / Mental Health in Brazilian Nursing Congresses and analyzing issues around the Psychiatry / Mental Health Nursing debated by Nursing. **Methods:** This is a documentary research. The annals and programs of Brazilian Nursing Congresses from 1981 to 1990 were the documents used. **Results:** 08 articles were selected, classified as: professional practice and care. **Conclusion:** The analysis shows discussions based on professional practice. One of the widely issues discussed was the disqualification of professional nursing which operates in Psychiatry. **Descriptors:** Nursing psychiatrics, History of nursing, Mental health.

RESUMO

Objetivos: Descrever o contexto da implementação da Reforma Psiquiátrica no Brasil no período de 1981 a 1990; identificar as discussões sobre Enfermagem Psiquiátrica/Saúde Mental nos Congressos Brasileiros de Enfermagem e analisar os temas sobre Psiquiatria/Saúde Mental discutidos pela Enfermagem. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa documental. Os documentos utilizados foram os anais e programas dos Congressos Brasileiros de Enfermagem de 1981 a 1990. **Resultados:** foram selecionados 08 artigos, classificados em: prática profissional e assistência. **Conclusão:** A análise aponta discussões bastante fundamentadas na prática profissional. Um dos pontos amplamente abordados foi a desqualificação do profissional de Enfermagem que atuava na área psiquiátrica no período estudado. **Descritores:** Enfermagem psiquiátrica, História da enfermagem, Saúde mental.

RESUMEN

Objetivos: Describir el contexto de la implementación de la reforma psiquiátrica en Brasil en el período 1981 a 1990, la identificación de los debates de Enfermería Psiquiátrica / Salud Mental en los Congressos Brasileños de Enfermería y analizar temas sobre Psiquiatria / Enfermería de Salud Mental por el debate. **Métodos:** Se trata de una investigación documental. Los documentos utilizados fueron los procedimientos y los programas del Congressos Brasileños de Enfermería desde 1981 hasta 1990. **Resultados:** 8 artículos fueron seleccionados, clasificados como: la práctica profesional y asistencia. **Conclusión:** El análisis indica las discusiones basadas en la práctica profesional. Uno de los puntos amplamente discutido fue la descalificación de la enfermería profesional que opera en la psiquiatria. **Descriptor:** Enfermería psiquiátrica, Historia de la enfermería, Salud mental.

¹ Enfermeira. Laboratório de Pesquisa de História da Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (LAPHE/EEAP/UNIRIO). E-mail: prisdomingues@yahoo.com.br. ² Professor doutor em enfermagem. Pesquisador do Laboratório de Pesquisa de História da Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (LAPHE/EEAP/UNIRIO). E-mail: osnirclaudianos@gmail.com.

INTRODUÇÃO

A pesquisa histórica pauta-se na necessidade de produzir conhecimento a partir da impressão do pesquisador acerca de um dado teórico, além de possibilitar a construção de uma memória ao trazer para o presente à análise de um acontecimento passado.

Na Enfermagem, a pesquisa histórica vem crescendo no sentido de situar a Enfermagem como ciência, produzindo e compreendendo o conhecimento e o mundo onde está inserida.

Os estudos históricos interessam sobremaneira à Enfermagem, pois a construção de uma memória coletiva é o que possibilita a tomada de consciência daquilo que somos realmente, enquanto produto histórico, desenvolvimento da auto-estima coletiva e a tarefa de (re)construção da identidade profissional. Assim, o desvelamento da realidade mediante o estudo da História da Enfermagem é libertador e permite um novo olhar sobre a profissão.^{1:90}

Um dos espaços utilizados pela Enfermagem para a construção deste conhecimento são os Congressos Brasileiros de Enfermagem (CBEN's), palco de discussões marcantes no âmbito da prática profissional. Em sua primeira edição, em 1947, nas dependências da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, recebia ainda o nome de Congresso Nacional de Enfermagem. Atualmente, é realizado anualmente nas principais capitais do país e constitui-se um dos privilegiados fóruns de discussões políticas inerentes à Enfermagem, como os rumos da prática profissional e construção de conhecimentos próprios, que servem de base para compreensão e transformação da mesma.

O objeto desta pesquisa é o conjunto de discussões sobre Saúde Mental/Psiquiatria nos Congressos Brasileiros de Enfermagem da década de 1980 do séc. XX. O recorte temporal tem como ponto de partida o ano de 1981, em que se deu

início ao processo de reabertura política e conseqüentemente, surgimento de novas discussões em torno do modelo assistencial Psiquiátrico e marco final a criação da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080 de 19/09/90), que regulamenta a nova estrutura da saúde no Brasil.

OBJETIVOS

Descrever o contexto da implementação da Reforma Psiquiátrica no Brasil no período de 1981 a 1990; Identificar as discussões sobre Enfermagem Psiquiátrica/Saúde Mental nos Congressos Brasileiros de Enfermagem; e Analisar os temas sobre Psiquiatria/Saúde Mental discutidos pela Enfermagem.

METODOLOGIA

Caracteriza-se como uma pesquisa documental, baseada na premissa que

a produção científica de uma categoria profissional revela a ideologia da mesma, o seu direcionamento técnico, científico e político, as preocupações centrais e subjacentes da profissão e ainda revela o que está se pensando na realidade prática.^{2:84}

O desenvolvimento da pesquisa se deu nas etapas de

determinação dos objetivos, elaboração do plano de trabalho, identificação das fontes, localização das fontes e obtenção de material, tratamento dos dados, confecção de fichas e redação do trabalho, construção lógica e redação do trabalho.^{3:88}

Os documentos utilizados como fontes primárias foram os anais e programas dos Congressos Brasileiros de Enfermagem de 1981 a 1990, disponíveis na biblioteca da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO. Primeiramente, foi realizada leitura dos documentos e fontes secundárias (artigos, livros e teses sobre o tema); a fim de familiarizar-se com o objeto do estudo. Em seguida, os anais foram

Domingues PS, Júnior OCS.

lidos e selecionados os artigos que continham no título a temática Enfermagem Psiquiátrica e/ou Saúde Mental. Estes foram submetidos a uma matriz de análise de dados (Anexo I). A categorização dos assuntos utilizou-se de uma unidade de registro, os temas, que “é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado.”^{4:337}

Psychiatric nursing...

técnico e o gerenciamento honesto e competente dos recursos da ciência médica pela gestão pública resolveriam o problema da má assistência em saúde, inclusive (mas não apenas) no setor psiquiátrico.^{7:22}

Começa-se então a discutir os paradigmas das práticas e instituições psiquiátricas, na tentativa de distanciar-se cada vez mais do modelo de assistência nos anos 1970, pautado na violência e abandono, além de processos de cronificação e uso abusivo de medicamentos no tratamento. Este processo é chamado Reforma Psiquiátrica.

Está sendo considerada reforma psiquiátrica o processo histórico de formulação crítica e prática que tem como objetivos e estratégias o questionamento e a elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria. No Brasil, a reforma psiquiátrica é um processo que surge mais concreta e principalmente a partir da conjuntura da redemocratização, em fins da década de 1970, fundado não apenas na crítica conjuntural ao subsistema nacional de saúde mental, mas também, e principalmente, na crítica estrutural ao saber e às instituições psiquiátricas clássicas, no bojo de toda a movimentação político-social que caracteriza esta mesma conjuntura de redemocratização.^{8:91}

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A reforma psiquiátrica no Brasil

No cenário político brasileiro do final da década de 1970 já era perceptível à decadência do regime militar, iniciado com o Golpe Militar de 1964, devido ao crescimento da dívida externa, a alta dos juros internacionais, alta do preço do petróleo e conseqüentemente ao aumento da inflação. Além da crise financeira, já era possível evidenciar também o descontentamento de militares de baixo escalão prejudicados pelos altos índices de inflação. Percebendo o processo de crise eminente, os militares comandados por Geisel iniciam o processo de abertura política institucional.

Apesar da repressão imposta pelo regime militar, as Conferências Nacionais de Saúde (CNS) caracterizavam-se em espaço democrático para deliberações nas questões relativas à estrutura da saúde, como propunha o movimento de Reforma Sanitária. “A Reforma Sanitária nada mais é do que um movimento de construção do novo Sistema de Saúde...”^{5:52} Realizada em 1986, sob os ventos da redemocratização, a 8ª CNS teve expressivo papel na definição dos princípios doutrinários da Constituição de 1988, que além de outros, traz como um dos princípios a participação efetiva da população na administração dos recursos da saúde.^{6:2} Com esse novo modo de pensar as políticas públicas de saúde,

A importância é colocada na administração e no planejamento dos serviços e na ampliação do acesso da população à assistência em saúde. Apostava-se que o aperfeiçoamento

A crise no modelo psiquiátrico

A Divisão Nacional de Saúde Mental (DINSAM), do Ministério da Saúde, era um órgão federal, responsável pela assistência psiquiátrica em todo o país. Com as crescentes denúncias de falta de condições de trabalho e assistência nos hospitais psiquiátricos foram demitidos diversos funcionários, caracterizando a “crise da DINSAM”. Este fato culminou com a organização dos profissionais da área para formar o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), que se mostravam contra o modelo de assistência asilar.

Em 1979, devidos aos baixos índices de qualidade nos atendimentos e produtividade, desperdício de recursos e freqüentes fraudes, o Ministério da Saúde e Previdência Social cria o

Domingues PS, Júnior OCS.

PREVSAÚDE, que previa a regionalização da assistência, a hierarquização dos serviços e dos profissionais, a máxima padronização dos procedimentos, a integração institucional. Apesar de ter sido aceito pelos setores progressistas, foi rejeitado pelos representantes do setor privado, não podendo ser implementado. Contudo, a dívida previdenciária continuava crescendo e em 1981 é criado o CONASP (Conselho Consultivo da Administração de Saúde Previdenciária), cujo objetivo era propor normas mais adequadas para a prestação da assistência à saúde da população, para a alocação de recursos financeiros, como também, para propor medidas de avaliação e controle do sistema de assistência médica. O "Plano de Reorientação da Assistência à Saúde no âmbito da Previdência Social" lançado pelo CONASP buscava uma melhoria da qualidade assistencial, a humanização dos atendimentos e maior acesso das populações rurais e urbanas aos serviços de saúde. Dentre outros objetivos, o CONASP estabelece o programa de reorientação da assistência psiquiátrica. Essas idéias foram precedidas pelo modelo de Co-gestão, que permitiu ao Estado, na tentativa de qualificar as políticas sociais, atender demandas básicas da população, incorporando propostas dos setores mais críticos e opostos ao antigo modelo. Na psiquiatria, algumas das propostas do MTSM foram implementadas, como a priorização do modelo ambulatorial como referência, redução gradual do número de internações, reinternações e o tempo de duração das mesmas.

Com a crescente abertura de espaço para difusão das idéias reformistas, acontece em 1985 o I Encontro de Coordenadores de Saúde Mental, em Vitória, Espírito Santo, cujo documento final, a Carta de Vitória, trouxe contribuições fundamentais na retomada das premissas de superação do modelo manicomial, substituindo-o por uma rede paralela ao hospital psiquiátrico.

Aliada à representatividade deste documento, está também a repercussão da 8ª

Psychiatric nursing...

Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília em março de 1986, que sob o escudo da Reforma Sanitária, trouxe pioneiramente a participação da sociedade civil na formulação das Políticas Nacionais de Saúde. Como incremento desta conferência, dois eventos importantes acontecem quase que simultaneamente: em junho de 1987, a I Conferência Nacional de Saúde Mental, que devido ao padrão congressual dado pela DINSAM, retrocede em muito na trajetória da Reforma Sanitária; e em agosto de 1987, o II Congresso Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental, que conclama a sociedade civil com o lema "Por uma sociedade sem manicômios", que passa a tratar a loucura não apenas nos momentos de tensas discussões, mas rediscute, nos espaços coletivos, as questões cotidianas da loucura, buscando reconfigurar a relação entre a sociedade e o louco.

No ano de 1989, dois acontecimentos marcantes no processo da Reforma Psiquiátrica. O primeiro, em maio, foi à intervenção na Casa de Saúde de Anchieta em Santos, São Paulo. Tratava-se de um hospital privado onde doentes mentais viviam internados em condições precárias e após denúncias de maus tratos e mortes foi fechado. Isto abriu espaço para a gradual desmontagem da instituição manicomial que seria substituída por um novo modelo de atenção à Saúde Mental: o Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS), que trazia em si a idéia territorial de assistência, sendo território aqui entendido como:

Não apenas uma área geográfica embora sua geografia seja muito importante para caracterizá-lo. O Território é constituído fundamentalmente pelas pessoas que nele habitam, com seus conflitos, seus interesses, seus amigos, seus vizinhos, sua família, suas instituições, seus cenários (igreja, cultos, escola, trabalho, boteco e etc.). E é sobre essa noção de território que se organiza uma rede de atenção às pessoas que sofrem com transtornos mentais e suas famílias, amigos e interessados.^{9:12}

Domingues PS, Júnior OCS.

Esta experiência iniciou um processo de transformações em vistas a desconstruir o manicômio, substituindo-o por uma rede assistencial com relações e representações sociais inovadoras. E não foi a única. Um outro ensaio em funcionamento desde 1987 em São Paulo, o Centro de Atenção Psico-social (CAPS) Professor Luiz Cerqueira, “suruiu como uma proposta do tipo alternativo intermediário ou transitório de um modelo a outro.”^{10:172}

Ainda em 1989, em setembro, acontece a apresentação ao Congresso do projeto de Lei nº 3.657/89, do deputado Paulo Delgado, que dispunha sobre a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamenta a internação psiquiátrica compulsória.

Diante deste projeto de lei e do fechamento após intervenção municipal da Casa de Saúde de Anchieta em Santos, amplia-se fortemente o debate, em âmbito nacional, das questões culturais e assistenciais da loucura.

A Reforma Psiquiátrica no Brasil teve muita representatividade nos anos 1980, porém não fica restrita a esta década. Ainda nos tempos atuais configura-se como um movimento social atuante e durável, buscando não só a conquista de recursos humanos e tecnológicos, mas a redefinir sua utilização.

Tabela 01 Saúde Mental e Psiquiatria nos anais e programas dos CBEN's

Ano	Local	Artigo	Discussão
1981	Manaus	-	-
1982	Porto Alegre	-	-
1983	São Paulo	-	-
1984	Belo Horizonte	-	-
1985	Recife	Prática da Enfermagem Psiquiátrica nas regiões Norte e Nordeste	Prática profissional
		A prática da Enfermagem Psiquiátrica no Norte e Nordeste	Prática profissional/ assistência
		Prática da Enfermagem Psiquiátrica no Pará	Prática profissional/ assistência
		Prática de Enfermagem Psiquiátrica na cidade do Recife	Prática profissional
		O Ensino da Enfermagem Psiquiátrica e sua influência sobre a prática.	Categoria não contemplada no estudo
1986	Rio de Janeiro	A prática da Enfermagem Psiquiátrica	Prática Profissional
		A prática de Enfermagem psiquiátrica em Minas Gerais	Prática Profissional
		Assistência de Enfermagem nos programas de saúde: Saúde Mental	-
1987	Salvador	-	-
1988	Belém	-	-
1989	Florianópolis	-	-
1990	Natal	-	-

Fonte: Anais dos CBEN's 1981-1990

Após leitura dos artigos selecionados dos Anais dos Congressos, emergiram os temas: prática profissional: no qual foram enquadrados os artigos que versavam sobre as atribuições e características quantitativas e qualitativas da equipe de Enfermagem, condições de trabalho e satisfação profissional; e assistência; os artigos que discutiam o modelo assistencial adotado na Instituição, as características da clientela e seu relacionamento com a equipe de Enfermagem.

Cabe ressaltar que no 38º CBEn, em 1986 no Rio de Janeiro, não foram produzidos anais, ficando apenas para consulta o Programa. Por isso, é sabido que houve discussões, mas não foi possível identificar o que foi discutido.

A análise das temáticas abordadas nos Congressos Brasileiros de Enfermagem na década de 80 do século XX aponta discussões bastante fundamentadas na prática profissional.

Prática profissional

Um dos pontos amplamente abordados foi a desqualificação do profissional de Enfermagem que atua na área psiquiátrica.

Amplamente discutida foi o “... o reduzido número de enfermeiros especializados na área, apontam na direção do grande problema que é a prática de Enfermagem Psiquiátrica em qualquer região do Brasil.”^{11:131} O problema indicado confirma-se, muitas vezes, quando é evidenciado o desconhecimento do profissional acerca do seu papel na equipe e quais as suas atribuições. Pesquisa realizada em Minas Gerais indicou que “os enfermeiros que ainda não se especializaram mostram-se mais confusos quanto ao seu papel e atribuem esta dificuldade ao seu despreparo técnico.”^{12:401} Uma outra questão muito discutida foi a forma de admissão dos profissionais nos serviços de Saúde Mental.

A equipe de Enfermagem era constituída pelo Enfermeiro, que detinha a “autoridade” e presidia as ações de Enfermagem; e os auxiliares

Domingues PS, Júnior OCS.

Psychiatric nursing...

e/ou atendentes de Enfermagem, que executavam essas ações. Estes eram profissionais sem qualquer embasamento teórico para o manejo com o cliente psiquiátrico:

a seleção do agente de enfermagem de nível médio privilegiava o porte físico avantajado e era usual o deslocamento de agente de serviço auxiliar como limpeza, lavanderia, cozinha, manutenção, para compor o quadro de pessoal de enfermagem.”^{13:443}

As contratações seguiam o modelo capitalista da redução de custos na produção visando o lucro. Neste caso, o produto era o cuidado e o custo era com a mão de obra, que por ser desqualificada era mais barata. Em consequência desta lógica de mais valia, as instituições contavam com um número muito reduzido de enfermeiros. Isso acabou por afastar os profissionais da assistência ao doente mental.

Ao contrário do “... objetivo fundamental do enfermeiro é proporcionar uma relação interpessoal...”,^{14:396} o que se evidenciava era a maior concentração do Enfermeiro nas atividades administrativas como “... orientação em serviço, avaliação do trabalho da equipe de enfermagem, controle de faltas e escala de plantão.”^{2:85}

Os assuntos mostram que a prática profissional se encontrava bastante prejudicada por questões do reduzido número de enfermeiros, a pouca especialização, critérios inadequados de admissão ao serviço e afastamento dos Enfermeiros da assistência direta para atender às demandas da administração.

Estas questões apontam para as dificuldades de melhoria da qualidade da assistência e a necessidade de discussão e implementação de outro modelo assistencial.

Assistência

Os assuntos relativos à assistência demonstram a preocupação dos profissionais em aperfeiçoá-la:

práticas orientadas princípios que regiam o modelo assistencial asilar

convivem lado a lado com práticas voltadas para a substituição daquele modelo a partir de um deslocamento do lugar ocupado pela enfermeira. De vigilante e repressora para agente terapêutico, preocupada com a promoção da qualidade de vida e com a constituição de sujeitos responsáveis por suas escolhas.^{15:16}

Isso é demonstrado no trabalho que versa sobre a experiência da Enfermagem Psiquiátrica em São Paulo, onde foi criada uma Proposta de Atuação dos Enfermeiros nos Ambulatórios de Saúde Mental, cujo objetivo era incentivar e garantir a atuação dos enfermeiros em atividades assistenciais.^{14:397}

Uma outra temática amplamente abordada foi o modelo assistencial vigente. Tratava-se de um modelo asilar, farmacológico e pautado no saber médico, isto é, a prática médica era priorizada, enquanto as outras formas de atenção serviam apenas para aumentar a resolutividade daquelas.^{15:17} Desta forma, havia um número muito elevado de médicos para uma quantidade pequena de pacientes, relação esta que se invertia quanto ao número de clientes sob responsabilidade de um enfermeiro.

Isso acabava por gerar um processo de desmotivação nas enfermeiras que atuavam em Minas Gerais, uma vez que apenas a terapêutica médica era reconhecida e a assistência por elas prestadas só vinham a acrescentar o mérito dos mesmos.¹²

Em contrapartida aos demais trabalhos analisados, a experiência da Enfermagem Psiquiátrica no Pará mostrava-se bastante avançada em relação às outras cidades. Naquele estado as atribuições do enfermeiro eram bem caracterizadas e voltadas para uma assistência humanizada ao cliente. Dentre as atividades atribuídas aos mesmos, destacava-se coordenação de grupos operativos com pacientes, supervisão, treinamento e avaliação dos atendentes de Enfermagem, atendimentos individuais e etc; o

Domingues PS, Júnior OCS.

que em vários pontos distanciava-se do modelo assistencial vigente.

Estas iniciativas demonstram o interesse e o empenho de grupos pontuais em modificar o cotidiano da assistência pela introdução da modalidade ambulatorial ou de tentativa de humanização do modelo vigente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os Anais dos Congressos caracterizam-se numa excelente fonte de pesquisa para a Enfermagem, por conter informações relevantes que permitem a análise de uma dada situação, contextualizando-a no momento ao qual ela se refere.

Embora os primeiros movimentos da Reforma Psiquiátrica tenham ocorrido em 1978, apenas em 1985 e 1986 houve discussões relevantes sobre Psiquiatria/Saúde Mental na Enfermagem. Este grande espaço de tempo e a escassez de discussões podem estar relacionados ao fato de que a Enfermagem, até então, ainda não havia despertado para a magnitude do problema da assistência psiquiátrica.

A maior parte das discussões se deu no campo da prática profissional, um contexto favorável no entorno da criação, em 1986, da Lei do Exercício (lei 7498/86). Nessas discussões já era visível a preocupação em dar novos rumos à assistência psiquiátrica pela Enfermagem. E em muito já se evoluiu na assistência ao doente mental, mas ainda é preciso aumentar os esforços no sentido de garantir a essa clientela uma assistência integral e humanizada, focando suas individualidades e contribuindo para uma melhor convivência coletiva.

REFERÊNCIAS

1. Barreira IA. Memória e história para uma nova visão da enfermagem no Brasil. *Revista Latino Americana de Enfermagem* 1999; 7(3). p 87-93.
2. Carrasco MAP. Influência das Escolas de Administração Clássica e Científica na produção científica da enfermagem brasileira. In: Bertoncello NMF, Franco FCP. Estudo bibliográfico de publicações sobre a atividade administrativa da enfermagem em Saúde Mental. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 2001;4(5). p 83-90.
3. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4^o ed. São Paulo: Atlas; 2002. p 87-93.
4. Bardin L. In: Cardoso CF, Vainfas R. Domínios da história: ensaios de teoria e metodologia. Rio de Janeiro: Ed. Campos; 1997. p 374-399.
5. Silva JA. A inserção de Enfermagem frente à Reforma Sanitária Brasileira. In: Anais do 39^o Congresso Brasileiro de Enfermagem. Salvador: ABEn; 1987. p 51-57.
6. Pinheiro MC, Westphal MF, Akerman M. Equidade em saúde nos relatórios da Conferências Nacionais de Saúde pós-Constituição Brasileira de 1988. *Cadernos de Saúde Pública*, 200,21(2). p 449-458.
7. Tenório F. A Reforma Psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito. *História, Ciências Saúde Manguinhos*, 2002; 9(1). p 25-59.
8. Amarante P.(org). In: Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: SDE/ENSP; 1995.
9. Brasil MS. Manual para Centros de Atenção Psico-social. Brasília: 2002.
10. Amarante P. Loucura, cultura e subjetividade: conceitos e estratégias, percursos e atores da Reforma Psiquiátrica Brasileira. In: Leury S. (org.). Saúde e democracia - a luta do CEBES. São Paulo: Ed. Lemos, 1997. p 163-185.
11. Fraga MNO, Damasceno RN, Braga VAB, Prática de Enfermagem Psiquiátrica nas Regiões Norte e Nordeste. IN: Anais do 37^o Congresso Brasileiro de Enfermagem. Pernambuco: ABEn, 1985. p 131-136.
12. Goulart SF. A prática de Enfermagem Psiquiátrica em Minas Gerais. IN: Anais do 37^o

Domingues PS, Júnior OCS.

Congresso Brasileiro de Enfermagem.
Pernambuco: ABEn, 1985. p 400-405.

13. Silva ALA, Fonseca RMGS. Processo de trabalho em Saúde Mental e o campo Psicossocial. Revista Latino Americana de Enfermagem, 2005; 8(3):441-449.
14. Scatena MCM, Saeki T, Peduzzi M, Rosa AJS, A prática de Enfermagem Psiquiátrica. IN: Anais do 37º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Pernambuco: ABEn, 1985: 395-399.
15. Kirschbaum DIR. O trabalho de enfermagem e o cuidado em saúde mental: novos rumos? Cadernos do IPUB, 2000;6(19):15-36.

Recebido em: 12/07/2012

Aprovado em: 03/10/2012