

# PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA: DIFICULDADES DE ATENDIMENTO PERCEBIDAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE MISTA

*MENTAL PATIENTS IN AN EMERGENCY: CALL DIFFICULTIES PERCEIVED BY NURSING STAFF IN A MIXED UNIT*

Cristiano Caveião<sup>1</sup>  
Ana Paula Hey<sup>2</sup>  
Juliana Helena Montezeli<sup>3</sup>  
Willian Barbosa Sales<sup>4</sup>  
Angelita Visentin<sup>5</sup>  
Manuela Kaled<sup>6</sup>

Recebido em 10 de março de 2015  
Aceito em 26 de maio de 2015

## RESUMO

**Objetivo:** conhecer as dificuldades elencadas pela equipe de enfermagem em uma unidade mista acerca do atendimento inicial ao portador de transtorno mental em situação de emergência. **Método:** estudo descritivo qualitativo, realizado em uma unidade mista de urgência e emergência localizada em Curitiba - PR, por meio de entrevista semiestruturada gravada, da qual participaram 10 profissionais de enfermagem. Para a análise das informações utilizou-se a técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** após a análise das entrevistas, foram estruturadas três categorias: O atendimento inicial de enfermagem na emergência versus a formação e a experiência profissional; Estrutura física como elemento desafiador; Os procedimentos de enfermagem na abordagem inicial do paciente versus o gênero. **Considerações finais:** existem fatores dificultadores presentes na primeira abordagem do paciente com transtornos mentais, relacionados com a formação profissional, o dimensionamento de pessoal, a estrutura física e o fator gênero.

**Descritores:** Serviços de emergência psiquiátrica; Enfermagem psiquiátrica; Enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** To know the difficulties listed by the nursing team in a mixed unit on the initial care to patients with mental disorders in emergencies. **Method:** A qualitative descriptive study in a mixed unit of urgency and emergency located in Curitiba - PR, through semi-structured interview recorded, where 10 nurses participated. To analyze the information we used the technique of content analysis. **Results:** After the analysis of the interviews, three categories were structured: The initial nursing care in emergency versus training and professional experience; Physical structure as challenging element; Nursing procedures in the initial approach to the patient versus the genre. **Final thoughts:** but there are complicating factors present in the first approach for patients with mental disorders, related to vocational training, staff sizing, physical structure and the gender factor.

**Keywords:** Psychiatric emergency services; Psychiatric nursing; Nursing.

<sup>1</sup>Enfermeiro. Mestre em Biotecnologia pela Faculdade Pequeno Príncipe (FPP). Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná. Docente do Centro Universitário Autônomo do Brasil (UNIBRASIL). Endereço: Rua Konrad Adenauer, 442 Tarumã, Curitiba - PR. E-mail: [cristiano\\_caveiao@hotmail.com](mailto:cristiano_caveiao@hotmail.com). <sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Cirurgia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Docente do Centro Universitário Autônomo do Brasil (UNIBRASIL). <sup>3</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Professora Assistente no Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL). <sup>4</sup>Biólogo. Especialista em Análises Clínicas. Mestre em Saúde e Meio Ambiente pela Universidade da Região de Joinville (UNIVILE). Docente do Centro Universitário Autônomo do Brasil (UNIBRASIL). <sup>5</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Doutoranda em Enfermagem pela UFPR. Docente do Centro Universitário Autônomo do Brasil (UNIBRASIL). <sup>6</sup>Enfermeira.

## INTRODUÇÃO

Pacientes que são portadores de transtornos mentais podem estar presentes nos mais diferentes serviços de atendimento à saúde. Assim, esta clientela permeia as diversas áreas de atuação da enfermagem, sendo que, em qualquer que seja o cenário, as emergências psiquiátricas podem ocorrer.

Historicamente as emergências psiquiátricas eram tratadas somente em unidades especializadas, havia uma divisão entre a assistência ao doente mental e as outras patologias<sup>(1)</sup>.

Com as modificações ocorridas no decorrer dos anos na área da saúde mental, como a reforma psiquiátrica, a conquista da desinstitucionalização e inclusão social do portador de transtorno mental, foi possível diminuir o número de leitos em hospitais psiquiátricos e aumentar as Redes de Atenção Social, contribuindo dessa forma para o tratamento e a reintegração desse paciente para a sociedade<sup>(2,3)</sup>.

No concernente às emergências psiquiátricas, acredita-se que a viabilidade de um atendimento imediato é de suma relevância<sup>(4)</sup>. Contudo, muitos pacientes acabam sendo encaminhados a unidades diversificadas, alguns às unidades especializadas e poucos para instituições que realizam atendimento nos finais de semana, feriados e durante 24 horas<sup>(5)</sup>.

Muitos destes atendimentos são realizados em unidades mistas, que são conceituadas como unidades de atendimento de 24 horas que realizam cuidados de média complexidade e têm como objetivo estabilizar o paciente para ser encaminhado à unidade especializada ou a reinserção na sociedade<sup>(6)</sup>.

Ainda que se saiba que esta clientela esteja presente em vários cenários assistenciais, inclusive nas emergências, muitos membros da equipe de enfermagem relatam que os pacientes psiquiátricos deveriam ser atendidos somente em unidades especializadas e não em unidades de pronto atendimento. E relatam também que sem a presença do médico não saberiam como agir<sup>(4,7)</sup>. Reconhecem, desta maneira, a falta de conhecimento sobre os procedimentos a serem realizados, além de destacarem a visão mecanicista do cuidado e a dificuldade em reconhecer as necessidades físicas e psíquicas dos pacientes em emergência<sup>(1)</sup>.

Percebe-se com as informações até aqui exaradas que atuar com pacientes portadores de transtornos mentais em emergência trata-se de uma prática desafiadora, em que há a necessidade de atualizar o conhecimento em saúde mental para todas as unidades que estão interligadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para contribuir para o atendimento correto. Destarte, há relevância do enfermeiro em ampliar a educação continuada e

permanente para contribuir cientificamente e tecnicamente para o preparo da equipe para tais situações em uma unidade mista<sup>(8)</sup>.

A sensibilização da equipe multiprofissional é imprescindível para abranger um cuidado mais específico na atuação em emergências psiquiátricas, alicerçando-se nos protocolos e nas políticas públicas de saúde mental. Para tal, o primeiro passo é identificar os obstáculos vivenciados pelos atores envolvidos na assistência para então propor estratégias factíveis que proporcionem sua superação.

Assim, emergiu a motivação de realizar o presente estudo, a qual se ancorou na seguinte questão: quais as dificuldades elencadas pela equipe de enfermagem de uma unidade mista acerca do atendimento inicial ao portador de transtorno mental em situação de emergência? E o objetivo foi: conhecer as dificuldades elencadas pela equipe de enfermagem de uma unidade mista acerca do atendimento inicial ao portador de transtorno mental em situação de emergência.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo qualitativo realizado em um Centro Municipal de Emergências Médicas (CMUM) do município de Curitiba-PR, que é uma unidade mista destinada aos atendimentos de urgência e emergência nas 24 horas. Neste serviço são atendidos os casos de maior gravidade, dispõem de leitos de retaguarda hospitalar, leitos de isolamento adulto e infantil.

O local do estudo possui 32 profissionais de enfermagem que atuam no período noturno, sendo 27 auxiliares de enfermagem e 5 enfermeiras. Todos foram convidados a participar, aceitaram somente sete auxiliares de enfermagem e três enfermeiros.

Foram usados como critérios de inclusão: enfermeiros e auxiliares de enfermagem que exercessem atividades profissionais durante o período noturno no local de coleta de dados, que prestassem atendimento a pacientes em emergências psiquiátricas, ambos os sexos e aceitassem participar da pesquisa. Como critérios de exclusão: profissionais de outras categorias, em atestado/licença/afastamento e que se recusarem a participar do estudo e/ou que não concordarem em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade CBES, sob o parecer 254/11, e a coleta de dados ocorreu no mês de Janeiro de 2012. Foi respeitado o sigilo relacionado à identidade dos sujeitos e os mesmos foram caracterizados por nomes de flores.

A coleta das informações ocorreu por meio de entrevista semiestruturada norteada por cinco perguntas abertas, referente as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem no atendimento inicial ao portador de transtorno mental. A entrevista teve duração aproximada de 20 minutos e foram realizadas em horário e local definidos pelo entrevistado.

Para a análise das informações seguiram-se os passos da análise de conteúdo, que inclui: 1. Pré-análise; 2. Exploração do material; 3. Tratamento dos resultados obtidos, a inferência e a interpretação<sup>(9)</sup>.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após análise das narrativas, permitiu-se a emergência de três categorias, sendo elas as seguintes: O atendimento inicial de enfermagem na emergência versus a formação e a experiência profissional; Estrutura física como elemento desafiador; Os procedimentos de enfermagem na abordagem inicial do paciente versus o gênero.

### **O atendimento inicial de enfermagem na emergência versus a formação e a experiência profissional**

No que se refere à temática da formação profissional foram evidenciadas questões como a inserção do conteúdo de saúde mental em outras disciplinas; não se caracterizando como uma disciplina única, como é possível ilustrar na fala abaixo:

*Na minha formação eu não tive psiquiatria; a saúde mental foi dentro do programa da saúde mental na saúde coletiva, então a gente não teve contato direto com paciente psiquiátrico, com patologias. Foi comentado muito por cima e o foco maior que a gente viu na saúde mental foi na unidade que a gente teve acesso foi com paciente drogadito (Orquídea).*

O perfil do profissional de enfermagem é moldado desde sua a formação acadêmica. Muitos relatam que desde a sua formação não gostam ou têm medo de atender pacientes na área da saúde mental. Em consonância com essas atitudes estão aspectos como a cultura, a discriminação, o preconceito e o medo em relação ao paciente portador desses distúrbios<sup>(10,11)</sup>.

Em relação a formação do profissional de enfermagem em saúde mental, muitos profissionais não se sentem preparados ou capacitados para atuarem em saúde mental, ainda descrevem a dificuldade para acessar materiais sobre o tema, bem como a necessidade de mudanças nas políticas em saúde mental<sup>(10,11)</sup>.

Nesse contexto, cabe ressaltar a necessidade da reconstrução dos Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de Enfermagem em especial na disciplina de saúde Mental, pois os

conhecimentos adquiridos nela são de fundamental importância para a consolidação das propostas contidas na Reforma Psiquiátrica. Com isso é possível prestar um cuidado embasado cientificamente e humanizado, descentralizando a doença e levando em consideração o bem estar físico e mental do paciente<sup>(12)</sup>.

Indo ao encontro das falas dos entrevistados, é válido ressaltar a influência do modelo biológico-tecnista que se faz presente na formação do profissional. Esse modelo traz dificuldades para a realização do cuidado humanizado em saúde mental e desfavorece a inovação do cuidar, proposta na Reforma Psiquiátrica<sup>(13)</sup>.

Diante disso, pode-se traçar um paralelo entre as dificuldades relatadas na formação e o processo de trabalho em saúde mental. Alguns estudos destacam que é necessário proporcionar uma mudança no modelo de pensar e agir frente ao processo de trabalho em saúde mental; porém, na prática, muitos profissionais não conseguem inseri-lo como um novo objeto de intervenção no cuidar do paciente com transtorno mental, que hoje não é mais visto como questão de 'cura' e sim de reabilitação para a reinserção na sociedade. Nesse cenário evidencia-se a necessidade de mudança no processo de trabalho de enfermagem para adaptar-se a esse novo modelo<sup>(10,11)</sup>.

Ainda no que tange à formação, em algumas instituições de ensino a maioria dos estágios na área de saúde mental são realizados somente em Hospitais Psiquiátricos, ou não possuem esta parte prática<sup>(14)</sup>. Sendo assim, reportam-se ao modelo manicomial, em que existia uma rotina de atendimento, medidas e padrões de contenção e administração de medicamentos, onde dificilmente os pacientes seriam atendidos em situações de emergência, pelo fato de ser um atendimento sistematizado.

Outro aspecto a ser abordado na temática da formação é a questão da vivência no atendimento a pacientes na área da saúde mental, tanto em situações de doença controlada como em situações de emergência. Nessas situações, algo que poderá ser inesperado pode ser recebido por muitos acadêmicos que ainda não possuem essa experiência de ensino-serviço, como algo amedrontador. Sendo assim, surge a necessidade de explorar situações de produção de conhecimento nessa área<sup>(14)</sup>. Na unidade mista, os pacientes que procuram o serviço são trazidos por familiares e ambulância por motivo de diversas patologias, normalmente estão em situações de emergência, com surtos psicóticos, depressivos, um amplo campo para adquirir experiência.

Versando agora sobre a temática da experiência profissional, as narrativas demonstraram que os profissionais que já tinham uma experiência prévia no atendimento a

pacientes portadores de doenças mentais, realizavam esse cuidado de forma mais eficaz e sentiam-se mais seguros para tal, como se evidencia a seguir:

*Trabalhei 11 anos em hospital de psiquiatria, o que facilita a minha atuação aqui. (Tulipa)*

*Trabalhei aqui e no hospital psiquiátrico ao mesmo tempo, então trabalhei 7 anos no hospital psiquiátrico. Então faz com que eu trate essas situações com mais naturalidade. (Lírio)*

A prévia experiência profissional de atuação com portadores de transtornos mentais é citada na literatura como fundamental<sup>(14)</sup>. Ela possibilita a facilidade de comunicação e abordagem do paciente, como também pode facilitar a realização dos procedimentos de enfermagem. Cabe ainda ressaltar que a abordagem do paciente que possui transtorno mental em uma unidade não especializada é, na maioria das vezes, destinada aos profissionais que não possuem especializações e experiência<sup>(10,15)</sup>.

### **Estrutura física como elemento desafiador**

No que se referem à estrutura física, os sujeitos abordam aspectos dificultadores como: espaço inadequado para o atendimento; falta de privacidade aos pacientes; dificuldade no acesso a equipamentos e materiais adequados para o atendimento. Isto pode ser evidenciado no discurso abaixo:

*É difícil porque a gente não tem estrutura, muitas vezes há exposição deste paciente, não tem tratamento e internamento, não tem grupo de apoio, nem segurança. Além de tudo isso, os equipamentos não são adequados para este tipo de paciente. (Rosa)*

Em relação ao local adequado para o atendimento do paciente com transtorno mental, nota-se que na Política Nacional de Atenção às Urgências é preconizado que a área física, em relação ao fluxo, seja dividida em blocos, de forma que as áreas possam dar sequência ao fluxo dentro da unidade mista<sup>(8)</sup>. Porém, cabe ressaltar que nesse documento, não é prevista uma área específica e reservada para os atendimentos de pacientes com transtorno mental em situações de surto.

Diante disso, destaca-se que a área de Urgência/Observação é o local destinado à estabilização de pacientes. Sendo assim, no cenário deste estudo, a maior parte dos pacientes com transtorno mental em emergência são direcionados para a sala de estabilização, onde se encontram também os demais pacientes com outras patologias e quadros instáveis<sup>(6)</sup>, como relatado nos discursos:

*A gente pena pela estrutura física, porque onde esta um idoso com um atendimento mais severo pela parte clínica a gente tem que receber um paciente em surto, e esse paciente em surto, ele pode até agredir o paciente que está ali; então a gente não tem realmente um local adequado. (Calêndula)*

*Eu me sinto às vezes constrangida, até como profissional, pelo fato de nós não termos um local separado. (Margarida)*

*Dificuldade é atender esse paciente sem ter um local específico pra ele, muitas vezes em uma sala que já tá lotada, você tem que colocar mais uma maca. Este tipo de paciente exige mais de um profissional para atendê-lo, três quatro profissionais pra fazer a contenção e você não tem espaço físico. (Tulipa)*

Desta forma, o ambiente em um setor de emergência é considerado como fator de influência na assistência de enfermagem, no estado físico e psíquico do profissional que atua neste setor, podendo ser o agente gerador de estresse<sup>(5)</sup>. Da mesma forma que o ambiente influencia no cuidado e na abordagem do paciente em sofrimento psíquico, cabe ressaltar que os fatores da estrutura física como luminosidade, ruído, cor, ventilação, temperatura e umidade também estão interligados com a abordagem inicial ao paciente<sup>(16)</sup>.

### **Os procedimentos de enfermagem na abordagem inicial do paciente versus o gênero**

No que se refere aos procedimentos realizados pela equipe de enfermagem no atendimento das emergências psiquiátricas, os profissionais de enfermagem relatam a contenção física como o principal instrumento para a estabilização no quadro de agressividade do paciente com transtorno mental em sua abordagem, conforme ilustrado pelas falas a seguir:

*(...) geralmente na emergência usa-se primeiramente a contenção para então dar seguimento a outros procedimentos. (Margarida)*

*Ele é encaminhado aqui pra sala de emergência, se tiver em surto a gente faz contenção física dele no leito, comunica ao médico. (Tulipa)*

A contenção física é sugerida como eficaz na abordagem emergencial do paciente com transtorno mental, porém alguns critérios precisam ser avaliados antes de sua execução. Anteriormente à realização dessa técnica é essencial a utilização de outros métodos, como a abordagem verbal, mudanças no ambiente e a eliminações de fatores externos que possam influenciar negativamente o comportamento do paciente<sup>(1)</sup>.

Sendo assim, a técnica é imprescindível para a sua realização. Nesse contexto, os sujeitos ressaltam a dificuldade de executar a contenção em relação ao número de profissionais, como citado neste trecho:

*A contenção fica muito difícil porque faltam funcionários em número suficiente para realizá-la. Além disso, a gente vê que não há uma padronização, cada um faz de um jeito e na hora isso dificulta muito; daqui a pouco você olha o paciente se soltou todo. (Orquídea)*

No que se refere à contenção mecânica, sua utilização é indicada pelo Conselho Federal de Medicina na Resolução n° 1.598/2000, e que sua prescrição seja realizada pelo profissional médico conforme descrito no art. 11. Para o Conselho Federal de Enfermagem, na resolução n° 427/2012, são normatizados os procedimentos para os cuidados no emprego de contenção mecânica<sup>(10)</sup>.

Os entrevistados relataram que o fato de a equipe de enfermagem ser composta predominantemente por pessoas do sexo feminino dificulta a realização da contenção física, como se evidencia no trecho abaixo:

*Além da falta de funcionários, nossa equipe é na maioria de mulheres. Às vezes é um paciente bastante forte, agitado, então é difícil por causa disso. Mesmo usando a técnica correta é muito complicado fazer a contenção. (Begônia)*

No que se refere à questão do gênero como fator limitante para o cuidado de enfermagem em determinadas situações, cabe ressaltar que a sociedade e os próprios profissionais dessa categoria cultuam a mulher como sexo frágil, incapaz de realizar algumas atividades, podendo representar assim inferioridade em relação à classe masculina em determinadas situações<sup>(17)</sup>.

Porém, em relação às técnicas para a abordagem inicial do paciente com transtorno mental em emergência, é necessária a comunicação e não a força física. Frente a isso, para a interação entre paciente e profissional é de extrema relevância que os profissionais que atuam com emergências psiquiátricas possuam habilidades para estas situações. Nesse contexto, pode ser necessária a realização da contenção física, e como é preconizada, deve ser executada por um número de pelo menos quatro colaboradores, já que, desta forma, o perfil físico do profissional não influencia no resultado do procedimento<sup>(18)</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As dificuldades elencadas pela equipe de enfermagem em uma unidade mista acerca do atendimento inicial ao portador de transtorno mental em situação de emergência, é permeada por diversos fatores que representam um desafio para a atuação deste profissional neste cenário, com destaque para o dimensionamento de recursos humanos da equipe de



enfermagem insuficiente ou inadequado, a estrutura física inadequada, a formação fragmentada e o fator gênero.

É necessário reestruturar as grades curriculares para a formação dos profissionais de enfermagem, em especial na disciplina de saúde mental, para que possa ser melhorada a qualidade da assistência à clientela. Corresponde ao elo para construção do conhecimento técnico-científico em saúde mental, como também propiciar estágios que possibilitem o ensino por meio da vivência em unidades de emergência, como a unidade mista.

Ainda nesse contexto, surge a necessidade de se despertar nos profissionais e nas instituições de saúde a consciência da educação permanente como mola propulsora para um atendimento humanizado e seguro ao paciente portador de transtorno mental em situação de emergência.

Distante de sanar as discussões sobre a temática, espera-se que os construtos deste estudo, ainda que embrionários, possam subsidiar reflexões sobre a atuação da enfermagem na saúde mental, vislumbrando o ideal de sua atuação na referida especialidade.

## **REFERÊNCIAS**

- 1 Paes MR, Borba LO, Labrocini LM, Maftum MA. Cuidado ao portador de transtorno mental: percepção da equipe de enfermagem de um pronto-atendimento. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2010 [citado 2015 mar 10]; 9(2):309-16. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/11238/6081>
- 2 Silva NG, Oliveira AGB. Interconsulta psiquiátrica e unidades de internação psiquiátrica no Brasil: uma pesquisa bibliográfica. *O Mundo da Saúde* [Internet]. 2010 [citado 2015 mar 10]; 34(2):244-51. Disponível em: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/75/244a251.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/75/244a251.pdf)
- 3 Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Mental no SUS: as novas fronteiras da Reforma Psiquiátrica: Relatório de Gestão 2007-2010. Brasília; 2011.
- 4 Souza FS, Silva CAF, Oliveira EM. Emergency psychiatric service in general hospitals: a retrospective study. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [citado 2015 mar 10];44(3):796-802. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/en\\_35.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/en_35.pdf)
- 5 Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2006 [citado 2015 mar 10];14(4):534-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a10.pdf>

6 Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

7 Ohara R, Melo MRAC, Laus AM. Caracterização do perfil assistencial dos pacientes adultos de um pronto socorro. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 [citado 2015 mar 10]; 63(5):749-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/09.pdf>

8 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Relatório de Gestão 2003-2006: saúde mental no SUS: acesso ao tratamento e mudança do modelo de atenção, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília; 2007.

9 Bardin, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011.

10 Kondo EH, Vilella JC, Borba LO, Paes MR, Maftum MA. A nursing team's approach to users of a mental health emergency room. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [citado 2015 mar 10];45(2):501-7. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/en\\_35.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/en_35.pdf)

11 Ikuta CY, Santos MA, Badagnan HF, Donato ECSG, Zanetti ACG. Conhecimento dos profissionais de enfermagem em situações de emergência psiquiátrica: revisão integrativa. Rev Eletr Enf [Internet]. 2011 [citado 2015 mar 10];15(4):1034-42. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v15/n4/pdf/v15n4a22.pdf>

12 Fernandes JD, Sadigursky D, Silva RMO, Amorim AB, Teixeira GAS, Araújo MCF. Teaching psychiatric nursing/mental health: its interface with the Brazilian Psychiatric Reform and national curriculum guidelines. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 [citado 2015 mar 10];43(4):955-80. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a31v43n4.pdf>

13 Marçal F, Nunes MJ, Kauchakje Pedrosa LA. O significado da humanização da assistência entre profissionais de enfermagem no contexto da Reforma Psiquiátrica. Saúde Coletiva [Internet]. 2010 [citado 2015 mar 10]; 7(44):237-40. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84215143004>

14 Tavares CMM. Análise crítica de uma experiência de integração do estágio de enfermagem em saúde mental ao Sistema Único de Saúde. Esc Anna Nery R Enferm [Internet]. 2010 [citado 2015 mar 10];10(4):740-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eann/v10n4/v10n4a18.pdf>

15 Mantovani C, Migon MN, Alheira FV, Del-Bem CM. Management of the violent or agitated patient. Rev Bras Psiquiatr [Internet]. 2010 [citado 2015 mar 10]; 32(2):S96-S103. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rbp/v32s2/en\\_v32s2a06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbp/v32s2/en_v32s2a06.pdf)

16 Carvalho MB, Feli VEA. O trabalho de enfermagem psiquiátrica e os problemas de saúde dos trabalhadores. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2006 [citado 2015 mar 10];14(1):61-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a09.pdf>

17 Baptista PCP, Merighi MAB, Silva A. Angústia de mulheres trabalhadoras de enfermagem que adoecem por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Rev Bras Enferm [Internet]. 2011 [citado 2015 mar 10]; 64(3):438-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a05.pdf>

18 Paes MR, Borba LO, Brusamarello T, Guimarães NA, Maftum MA. Contenção física em hospital psiquiátrico e a prática da enfermagem. Rev enferm UERJ [Internet]. 2009 [citado 2015 mar 10]; 17(4):475-54. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n4/v17n4a04.pdf>