

Assinado digitalmente por: Sonia  
Carvalho de Santana  
O tempo: 27-11-2020 08:49:13



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**FABIANE SOARES**

**MITOS QUE PERMEIAM PACIENTES ACOMETIDOS POR TRANSTORNOS  
MENTAIS: Achados de uma revisão de literatura**

**ARIQUEMES – RO  
2020**

Assinado digitalmente por: Thays Dutra Chiarato  
Veríssimo  
Razão: FAEMA  
Localização: Ariquemes/O  
O tempo: 01-12-2020 17:1:41



**FABIANE SOARES**

**MITOS QUE PERMEIAM PACIENTES ACOMETIDOS POR TRANSTORNOS  
MENTAIS: Achados de uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso para  
obtenção do Grau em Enfermagem  
apresentado a Faculdade de  
Educação e Meio Ambiente.

Prof<sup>a</sup>. Orientadora: Esp. Elis Milena  
Ferreira do Carmo Ramos

**ARIQUEMES RO  
2020**

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA**

---

SO676m	SOARES, Fabiane.
	Mitos que permeiam pacientes acometidos por transtornos mentais: achados de uma revisão de literatura. / por Fabiane Soares. Ariquemes: FAEMA, 2020.
	41 p.
	TCC (Graduação) - Bacharelado em Enfermagem - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.
	Orientador (a): Profa. Esp. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos.
	1. Transtorno mental. 2. Enfermagem psiquiátrica. 3. Saúde mental. 4. Tratamento. 5. Mitos. I Ramos, Elis Milena Ferreira do Carmo. II. Título. III. FAEMA.
	CDD:610.73

---

**Bibliotecária Responsável**  
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro  
CRB 1114/11

**FABIANE SOARES**

**MITOS QUE PERMEIAM PACIENTES ACOMETIDOS POR TRANSTORNOS  
MENTAIS: Achados de uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso para  
obtenção do Grau em Enfermagem  
apresentado a Faculdade de  
Educação e Meio Ambiente - FAEMA

**Banca examinadora**

---

Prof<sup>a</sup> Orientadora Esp. Elis Milena F. C. Ramos  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente-  
FAEMA

---

Prof<sup>a</sup>. Ms. Sônia Carvalho de Santana  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente  
FAEMA

---

Prof<sup>a</sup> Ms. Thays Dutra Chiarato Veríssimo  
Faculdade de educação e Meio Ambiente-  
FAEMA

ARIQUEMES RO  
2020

Dedico á minha mãe por ter me ensinado através do exemplo que nunca é tarde demais para estudar.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus por ter me proporcionados os meios para chegar até aqui e nunca ter me desamparado mesmo quando eu não consigo compreender sua intervenção.

Á Docente Elis Milena que a partir do sétimo período tornou-se muito especial para mim e que depois como orientadora de TCC me conduziu, acalmou, ouviu e estimulou quando eu não queria fazer mais nada. Sempre me inspirando a tentar mais uma vez.

Ao meu esposo Walter e minha filha Maria pela compreensão nos momentos difíceis, por não terem ido embora quando eu parecia um zumbi de passar horas sem dormir e não tinha muita disposição para sair com eles.

A minha irmã Michelle e aos meus amigos companheiros dessa jornada (Daiane, Elianália, Guilherme, Hélica, Wellem e Juliane) por sempre estarem disponíveis, e não me deixar desanimar.

Á coordenadora do curso Thays Chiaratto pelos seus memoráveis discursos que eram verdadeiras injeções de ânimo.

E aos demais Docentes que estiveram comigo no curso de graduação que além de conhecimentos me mostraram outras qualidades essenciais na enfermagem, como a Kátia e a Sônia Carvalho por sua capacidade de compartilhar toda a sua experiência; á Jéssica Vale por sua paciência e bom humor; á Fabíola por sua alegria e humildade; ao Fabrício por sua equidade; á Sandra capelo pela sua constância de me mostrar a importância metódica da prática da assistência; ao Rafael pela simplificação em abordar os temas estudados; ao Eliel por sua altivez e acessibilidade.

*Enquanto você se esforça pra ser  
Um sujeito normal  
E fazer tudo igual  
Eu do meu lado aprendendo a ser louco  
Um maluco total  
Na loucura geral  
Controlando a minha maluquez  
Misturada com minha lucidez  
Vou ficar, ficar com certeza maluco beleza  
Eu vou ficar, ficar com certeza maluco beleza*  
**Raul Seixas**



## RESUMO

A história da saúde mental evidencia que os transtornos psiquiátricos foram interpretados de diferentes formas dependendo da época, e que conforme eram concebidos dispensava-se o tratamento, sendo assim sempre estiveram sujeitos aos pensamentos coletivos preconcebidos em mitos pela sociedade na qual pertencem resultando em dor e segregação, porém com o advento da reforma psiquiátrica uma nova forma legal de tratar foi estabelecida visando o bem estar e inclusão do usuário na sociedade. Este trabalho tem o objetivo de buscar em literaturas pré-existentes quais os mitos mais comuns e relevantes que fazem parte do cotidiano de portadores de transtornos mentais e as dificuldades de maior impacto que impedem ou prejudiquem que os mesmos busquem atendimento ou obtenham sucesso no tratamento. A metodologia utilizada é uma revisão de literatura descritiva exploratória através de bases online como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca da Faculdade e meio Ambiente – Faema - Júlio Biordingnon. Como resultados verificou-se que comumente eventos relacionados á medicação, estereótipos sobre a sexualidade interferem na qualidade de vida dos mesmos, e que os mitos mais citados na literatura foram relacionados á periculosidade, religião e também a sexualidade.

**Palavras-chave:** Transtorno Mental. Enfermagem Psiquiátrica. Saúde Mental. Reforma psiquiátrica. Tratamento.

## ABSTRACT

The history of mental health shows that psychiatric disorders were interpreted in different ways depending on the time, and that as they were conceived, treatment was dispensed with, so they were always subject to collective thoughts preconceived in myths by the society to which they belong, resulting in pain and segregation, however with the advent of psychiatric reform a new legal form of treatment was established aiming at the user's well-being and inclusion in society. This work aims to search in pre-existing literatures which are the most common and relevant myths that are part of the daily life of people with mental disorders and the difficulties of greatest impact that prevents or hinders them from seeking care or obtaining success in treatment. The methodology used is a review of exploratory descriptive literature through online databases such as the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and the Faculty and Environment Library - Faema - Júlio Biordingnon. As a result, it was found that commonly events related to medication, stereotypes about sexuality interfere with their quality of life, and that the most cited myths in the literature were related to dangerousness, religion and also sexuality.

**Keywords:** Mental disorder. Psychiatric Nursing. Mental health. Psychiatric reform. Treatment.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
DSM	Manual de Diagnósticos de Transtornos Mentais
NAPS	Núcleo de Atenção Psicossocial
OMS	Organização Mundial de Saúde
TAB	Transtorno Bipolar Afetivo
TEA	Transtorno do Espectro do Autismo



## SUMÁRIO

RESUMO.....	8
LISTA DE ABREVIATURAS.....	10
INTRODUÇÃO.....	13
2 OBJETIVOS.....	15
2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO.....	15
2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS.....	15
3 METODOLOGIA.....	16
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	16
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	16
3.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	16
3.4 RISCOS.....	16
3.5 BENEFÍCIOS.....	16
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	17
4.1 TRANSTORNOS MENTAIS DE MAIOR IMPACTO NA VIDA DE SEUS PORTADORES.....	17
4.2 TRAJETO HISTÓRICO DA SAÚDE MENTAL E A REFORMA PSIQUIÁTRICA .....	20
4.2.1 Saúde mental e reforma psiquiátrica no Brasil.....	21
4.3 FATORES QUE DIFICULTAM O TRATAMENTO EM PESSOAS ACOMETIDAS POR TRANSTORNO MENTAL.....	23
4.3.1 Baixa adesão a terapêutica proposta.....	23
4.3.2 Dificuldades do tratamento farmacoterapêutico.....	24
4.4 MITOS COMO PRODUTORES DE ESTIGMAS NO COTIDIANO DE PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS.....	26
4.4.1 Mito da violência e periculosidade.....	26
4.4.2 Mito da religião.....	27
4.4.3 Mitos relacionados à sexualidade.....	28
4.5 A ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA NO BRASIL.....	29
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERÊNCIAS.....	33

## INTRODUÇÃO

Por um longo período histórico foi nutrido em relação aos transtornos mentais a crença de que eram manifestações sobrenaturais, sendo vistos por gurus magos ou curandeiros. Diversos foram os conceitos e tratamentos destinados aos transtornados dependendo de sua cultura ou período histórico. Clausura, torturas, naufrágio, abandono foram empregadas com o intuito de devolvê-los a razão (SANTOS et al, 2017).

Nos séculos que antecederam a invenção da psiquiatria, os portadores de transtornos mentais foram enclausurados junto com os indesejáveis pela sociedade por motivos sócio-políticos, e somente no século XVIII influenciado por Phelippe Pinel os transtornos mentais ganham status patológico e a eles são atribuídos causas biológicas ou emocionais, é que começam a receber cuidado médico, baseado no tratamento moral de Pinel (CONEGLIAN & CAVALCANTE, 2018).

Sendo assim, para tratar os mentalmente insanos, Pinel acreditava ser necessária uma nova organização hospitalar, separando os considerados mais graves dos mais leves, e observando-os a fim de classificar os tipos das doenças através dos sintomas para que pudesse decidir a terapêutica adequada, a qual ficava centralizada no medico psiquiatra que desenvolvia função de filantropo, médico, pedagogo moralista, com o objetivo de curar os indivíduos para devolvê-los á sociedade (TEIXEIRA, 2019).

No entanto, apesar de uma melhora na condição de tratamento, os indivíduos com transtornos mentais passaram do tratamento de segregação higiênica para a segregação medica, onde era objeto de estudo, e o maior instrumento de cura era a reclusão hospitalar, onde se não apresentasse melhora e não fosse considerado capaz de exercer seu papel de cidadão na sociedade ficaria indefinidamente sobre a curatela manicomial (CONEGLIAN & CAVALCANTE, 2018).

Nesse contexto a Reforma psiquiátrica emerge mundialmente com uma nova proposta, estimulada por profissionais em saúde mental, portadores de transtornos mentais e familiares que buscam por mudanças na forma de pensar e fazer saúde colocando o indivíduo portador de transtorno mental como o centro do tratamento e não mais a patologia (ROCHA et al, 2019).

Contudo, apesar desses avanços relacionados ao campo da saúde mental, o aparato legal e as promoções sociais de inclusão tanto do portador quanto do

familiar que convive com transtornos mentais, ainda era esperado que a sociedade entendesse as especificidades dos transtornos mentais baseados na ciência e não nas crendices populares.

Este novo conceito de tratar, ofereceria substituição ao modelo hospitalocêntrico e prestaria um atendimento integral em saúde (PIRES & RESENDE, 2016).

Tendo em vista que o pensamento coletivo a respeito das origens dos transtornos mentais e formas de tratar, apesar de difundidos na sociedade, culturalmente ainda sofrem influências de ideias mitológicas de antepassados, há a necessidade de se conhecer quais mitos persistem no seio social, e quais as maiores dificuldades que os indivíduos que padecem de algum transtorno mental enfrentam diariamente, para que possa trabalhar para solucionar os problemas.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO**

Conhecer o estigma social de portadores de transtornos mentais

### **2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS**

- Abordar sobre os transtornos mentais com maior impacto na vida dos indivíduos;
- Descrever a trajetória da saúde mental, apontando as importantes conquistas legais e sociais para o usuário;
- Elencar as principais dificuldades e mitos sobre o paciente que é acometido por Transtorno Mental
- Apontar a atuação da enfermagem na psiquiatria.



### **3.METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de uma revisão de literatura descritiva exploratória, onde buscou-se conhecer sobre o tema em questão. Para tanto foram realizadas pesquisas em bancos de dados on-line, como a biblioteca virtual em saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Biblioteca da Faculdade e meio Ambiente – Faema - Júlio Biordingnon além do acervo pessoal da autora. O delineamento temporal foi Agosto de 2019 à Agosto de 2020. As literaturas utilizadas versam dos anos de 2015 à 2020.

#### **3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO**

Como critérios de inclusão foram priorizados os materiais que versavam o idioma português, inglês e espanhol. Materiais com publicação dos anos de 2015 a 2020, escritos na íntegra e todos relacionados ao tema da pesquisa.

#### **3.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO**

Como critérios de exclusão foram selecionados os materiais duplicados, que versavam sobre idiomas que não se enquadraram nos critérios de inclusão, materiais incompletos, sem data de publicação e os que não eram relacionados ao tema.

#### **3.4 RISCOS**

Nesse estudo os riscos considerados são mínimos, pois se trata de uma pesquisa que revisa materiais e conteúdos já publicados em plataformas abertas ao público, além de não se tratar de pesquisa com seres humanos.

#### **3.5 BENEFÍCIOS**

Este estudo trará a luz as principais causas do abandono do tratamento e do diagnóstico tardio de transtornos mentais dando ênfase na investigação dos principais mitos e estigmas que as mesmas encaram. Tendo isso relatado através de pesquisa científica, poderá tornar-se referencias para publicações futuras relacionadas ao tema, que é de grande relevância.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 TRANSTORNOS MENTAIS DE MAIOR IMPACTO NA VIDA DE SEUS PORTADORES

Segundo a Organização mundial da saúde (OMS) a definição de saúde não está limitada a simples ausência de doenças ou incapacidades, mas como um “estado completo de bem estar físico mental e social”, e a saúde mental não é determinada pela inexistência de transtornos mentais, está intimamente ligada com meio em que o indivíduo está inserido (OMS,2018).

O Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-5 (DSM-5) define transtornos mentais como síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou nos processos psicológicos, biológico ou de desenvolvimento subjacente ao funcionamento mental (DSM-5 pag.20).

Estima-se que mundialmente uma a cada três pessoas tenha algum distúrbio mental. Correspondendo a 12% das doenças no mundo e a 1% da mortalidade. No Brasil 3% da população sofre com transtornos mentais graves e persistente e 6% tem transtornos psiquiátrico grave provocado por uso de álcool ou outras drogas (HIANY et al, 2018).

Dentre todos os transtornos mentais já diagnosticados o Transtorno Depressivo, o Transtornos Bipolar Afetivo (TAB), Esquizofrenia, Demência e o Autismo são considerados de maior prevalência e maiores causadores de sofrimento, sendo que não existe um fator único e decisivo para a existência deles, leva-se em conta o meio cultural em que o mesmo se encontra ou seja unidade familiar (micro) e a sociedade (macro) (DIMENSTEIN et al. 2017).

Soma-se aos transtornos supracitados o Transtorno Obsessivo Compulsivo e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade com distúrbios mentais de grande impacto social, sendo que a maioria tem início antes dos 24 anos, afeta 1 a cada 5 pessoas, incapacitando 1 a cada 20 pessoas, dificultando a criação de identidade do sujeito (PRADO & BRESSA, 2016).

Os transtornos mentais são caracterizados por sinais e sintomas específicos relacionados à emoção, alteração da consciência, mudança de comportamento, percepção de memória, pensamentos, trazendo prejuízos funcionais expressivo como dificuldade de relacionamento interpessoal,

autocuidado, baixa qualidade de vida e comprometimento social (LIMA; SANTOS & NERY,2019).

O Transtorno Depressivo é um transtorno mental decorrente de diversos fatores, acomete cerca de 5,8% da população brasileira, são característicos da transtorno depressivo, sintomas como tristeza ou irritabilidade, desinteresse ou desprazer, sentimento de culpa ou baixa autoestima, distúrbios do sono ou apetite, fadiga, dificuldades cognitivas e ideias recorrentes de morte(LEÃO et al,2018).

O aumento significativo de diagnósticos é visto como assunto de saúde pública mundial devido ao alto impacto em todas as dimensões de vida do indivíduo, afetando vínculos empregatícios, acadêmicos, familiares e sociais (BAPTISTA, 2018).

Transtorno Bipolar Afetivo (TAB) é um distúrbio mental grave e crônico, divide-se em tipos I com elevação do humor, em uma perspectiva grave e persistente, denominada de mania, em que há episódios depressivos leves e/ou graves intercalados com períodos de normalidade e fases maníacas e tipo II por elevação branda de humor, descrita por hipomania, o qual requer um ou mais episódios depressivos maiores e, pelo menos, um episódio hipomaníaco durante o curso da vida (SILVA et al,2016).

Cerca de 1% da população mundial é acometida por TAB e 50% da pessoas com esse transtorno mental tentam suicídio em algum momento de sua vida. Os primeiros episódios podem apresentar-se na adolescência ou início da vida adulta (MOURA, FERRAZ &LIMA, 2017).

Esquizofrenia é um transtorno mental multifatorial que acomete 1% da população mundial com manifestações psicopatológicas variadas de pensamento, percepção, emoção, movimento e comportamento (SILVA et al,2016).

A esquizofrenia é um distúrbio caracterizado por alucinações, delírios, comunicação desorganizada, motivação reduzida e afeto embotado. Causando grande sofrimento ao portador e aos familiares, pois dificulta as relações interpessoal sendo o transtorno que mais causa hospitalização com o intuito de garantir a segurança do paciente e a terceiros durante as crises (CREPALD et al,2016).

Demência é uma síndrome de etiologia muito diversa, mas que conduz progressivamente a um declínio cognitivo e a uma perda da capacidade funcional e

dependência no autocuidado. Ocorre normalmente em idades avançadas, maior que 65 anos (ABREU,2016).

A demência é classificada conforme a região do cérebro atingida e sua origem, implicando em deformações anatômicas. A demência pode ser causada por doenças neurodegenerativas, como Doença de Alzheimer, Parkinson, Doença de Huntington; vascular, como demência por múltiplos infartos corticais, Angiopatia amiloide cerebral; doença infecciosa, esclerose múltipla, Demência, após trauma, irradiação, quimioterapia; encefalopatias tóxico-alérgicas; demência causada por tumores extra-axiais e intra-axiais, e carência de vitaminas(DA SILVA,2016).

No entanto, estudos apontam que a melhor forma de prevenir a demência ou melhorar a capacidade cerebral de enfrentamento na evolução dos estágios clínicos da demência é manter uma atividade mental contínua, desde os primeiros anos da infância (LAKS, 2015).

Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é uma condição no neurodesenvolvimento que compromete a comunicação e as relações interpessoais, com comportamentos repetitivos e estereotipados, independentemente da sua origem ou déficits associados (MARQUES & BOSA, 2015).

Estima-se que uma a cada 152 crianças tem TEA, prevalecendo entre o sexo masculino de 3 a 5 vezes do que no feminino. Os sintomas e características do autismo variam na maneira como se manifestam e no grau de severidade, estando dificilmente presente da mesma maneira em mais de uma pessoa. Considerada uma síndrome multicausal, apesar de não haver definição específica dessas causas (GUEDES & TADA, 2015).

As definições das causas dos transtornos mentais são complicadas e muito difíceis de entender com exatidão, as causas da mesma, a interação da hereditariedade e do ambiente é bastante complexa para saber, se é o fator predominante outro. Cada pessoa apresenta uma causa apropriada e de conformidade com a etapa de crescimento em que se encontra.

## 4.2 TRAJETO HISTÓRICO DA SAÚDE MENTAL E A REFORMA PSIQUIÁTRICA

As pessoas com transtornos mentais na antiguidade não eram vistas como doentes, eram consideradas deslocadas e causadoras de desordem, portanto eram excluídas do convívio social perturbarem a ordem social burguesa (AMANCIO e ELIA, 2017).

A internação dos transtornados mentais na idade clássica, era usado não como uma terapêutica, e sim como um regime prisional em forma de „caridade“ acolhendo todo o tipo de pessoas consideradas sem recursos ou incapazes, como meio de higienização das cidades, e segregados, eles recebiam instruções religiosas e alimento, ficando a mercê de superlotação, proliferação de doenças e precariedade (BARBOSA et al, 2018).

A loucura passou ser considerado a partir do século XVIII, um saber médico dando origem a hospitais psiquiátricos, onde se acreditava na cura condenando os pacientes a um regime de segregação e privação de direitos básicos fundamentais (DEL" OLMO, F.S & CERVI, T.M.D. 2017).

A proposta médica para os transtornos mentais foi a de observar e classificar os transtornos conforme os sintomas sem considerar a procedência dessa condição no indivíduo (FONSECA, 2018; p.13).

Ao se tomar o transtorno mental como um saber unicamente médico, o indivíduo que é acometido se torna na verdade um objeto de estudo da medicina, e não um detentor de direitos, fazendo do médico a soberania no caso, detentor do biopoder, sempre responsável por todas as decisões de tratamento e conseqüentemente a vida dos indivíduos (PORTOCARRERO, 2016).

Iniciado na Itália, tendo como grande influenciador Franco Basaglia, a desospitalização do indivíduo com transtornos mentais ganhou notoriedade mundial e ficou conhecida como a Reforma da Psiquiatria (FONSECA, 2018; p.17).

A Reforma Psiquiátrica obteve destaque na década de 1960, caracterizando-se por ser uma mobilidade internacional de combate à institucionalização de pessoas com transtornos mentais visando à busca por terapêuticas alternativas, que fossem capazes de devolver a dignidade aos indivíduos (ROCHA et al, 2019).

#### 4.2.1 Saúde mental e reforma psiquiátrica no Brasil

A história da psiquiatria no Brasil inicia-se com a vinda da corte portuguesa para o Brasil, onde num processo de modernização social, os “loucos”, considerados improdutivos e marginais, eram internados em santas casas de misericórdia, com o subterfúgio de tratamento. Aqueles advindos de famílias com posses eram mantidos em casa ou enviados a tratamento na Europa (DINIZ, 2018).

A criação do primeiro hospital psiquiátrico, D. Pedro II, marca a história da saúde mental brasileira, baseado nos princípios morais de Philippe Pinel (DINIZ, 2018), trazendo definitivamente a “loucura” para o saber médico no Brasil, instaurando o internato psiquiátrico como único modelo terapêutico, isolando o paciente do convívio familiar (CONEGLIAN & CAVALCANTE, 2018).

No Brasil a reforma psiquiátrica começou a ser debatida por trabalhadores da saúde mental promovendo debates a cerca das práticas instituídas, propondo novas formas de cuidado para além dos manicômios, permitindo o surgimento e a consolidação de propostas assistenciais voltadas à reabilitação psicossocial, o tratamento em liberdade e novos serviços alternativos ao hospital (BARROS, A.C.F,2016).

As novas formas de cuidados propostas em saúde mental não centralizavam mais a doença e sim o paciente e sua subjetividade, fugindo também do modelo biomédico onde o tratamento seria realizado por uma equipe multiprofissional focado na reinserção do paciente na comunidade.

Com esse intuito em 1986, foi criado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em São Paulo, seguindo a mesma linha de pensamento, foi instituído também em Santos o Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS) mostrando que o tipo de tratamento apresentava resultados, disseminando pelo país novos centros de atenção psicossocial, um avanço importante para um povo que foi ensinado educado culturalmente a isolar a loucura (Amarante & Nunes, 2018).

A promulgação da Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, garante os direitos da pessoa com transtornos mentais, direitos esses que dispõem desde a liberdade, dignidade, proteção contra maus tratos, ser esclarecido quanto a sua doença,

tratamento e receber o melhor tratamento disponível e dispondo também sobre as formas de internação (TRAPÉ & CAMPOS, 2017).

Para maior efetividade dessa lei, aprovou-se a portaria 336/2002, do Ministro da Saúde, organizando os serviços de assistência à saúde mental, como Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), Serviços de Residências Terapêuticas, leitos psiquiátricos em hospitais gerais, UBS, e rede de apoio (COSTA et al, 2016).

O CAPS configura-se como um centro de atendimento diurno, de segunda-feira a sexta-feira, é classificado conforme região e perfil de usuários, CAPS I, II, III, atende adultos com transtornos mentais, está classificado conforme número de habitantes da região. O CAPS AD e CAPS atende respectivamente usuários de drogas e álcool, e crianças adolescentes e pessoas até 25 anos (SOUZA & AFONSO, 2015).

O trabalho desenvolvido no CAPS deve focar essencialmente na inclusão social do indivíduo, para isso a equipe do CAPS, é composto por profissionais de nível superior, Médico psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nível médio, como auxiliares e técnicos em enfermagem, artesãos auxiliar administrativo, nível fundamental, limpeza, motorista. E cada integrante da equipe trabalha com coesão, onde cada saber é importante, visando apenas atender os usuários em todas as suas dimensões (ANDRADE & BOSI, 2015).

As Residências Terapêuticas são moradias vinculadas a serviços ambulatoriais destinadas a abrigar na comunidade pequenos grupos de pessoas com transtornos mentais que permaneceram por um grande período em instituições hospitalares e que não possuem família ou não tem condições de se prover socialmente (ALMEIDA & CÉZAR, 2016).

Com o processo de desinstitucionalização hospitalar de longa permanência, muitos leitos psiquiátricos do SUS foram fechados, sendo instituídos os leitos psiquiátricos em hospitais gerais, onde se recebe os pacientes com transtornos mentais em crise ou acometidos por outro agravo. As internações são realizadas por períodos curtos, visando á assistência integral ao paciente, não tratando apenas o distúrbio mental, emocional, mas também o biológico (JUNIOR, DESVIAT & SILVA, 2016).

### 4.3 FATORES QUE DIFICULTAM O TRATAMENTO EM PESSOAS ACOMETIDAS POR TRANSTORNO MENTAL

#### 4.3.1 Baixa adesão a terapêutica proposta

O sucesso de um tratamento é estabelecido através da adesão, que é caracterizada pela aceitação do usuário à medicação e as demais terapias e intervenções proposta pela equipe de saúde, essa falta de adesão eleva a morbidade, a mortalidade e reduz a qualidade de vida do indivíduo (CASTRO, 2015). A baixa adesão ao tratamento tem origem multifatorial, podendo estar relacionada ao quadro clínico, ao ambiente, ao paciente e também ao profissional de saúde, aumentando a probabilidade de que o usuário desenvolva síndromes metabólicas visto que esse público tem maiores probabilidades de desenvolverem tais síndromes e a não adesão resulta em maior sofrimento ao indivíduo o que pode contribuir com o desenvolvimento dessas síndromes metabólicas dificultando ainda mais o tratamento (CARVALHO; NARDI; QUEVEDO, 2015).

A qualidade da relação terapêutica tem papel fundamental na adesão ao tratamento, tendo em vista que os profissionais de saúde pode através da comunicação terapêutica conhecer as crenças e dúvidas do indivíduo e de sua família sobre o transtorno dispensando aos mesmos esclarecimentos e cuidados necessários. A inclusão do usuário e do familiar nas decisões do tratamento, a proximidade entre profissional, usuário e familiares e a positividade do profissional de saúde sobre o sucesso do tratamento são fatores que contribuem significativamente e a falta de tudo isso tem efeitos negativos na adesão (CARDOSO; BYRNE; XAVIER.,2016).

Quando o usuário não adere completamente ao tratamento, eleva-se o risco de recaídas, na qual o ambiente familiar tem forte influência, pois o indivíduo reage às emoções que os familiares expressam a seu respeito. Sentimentos negativos e opiniões preconceituosas fazem com que o usuário tenha recaídas comprometendo o prognóstico e causando ainda mais sofrimento ao mesmo, o que pode levá-lo a desenvolver outros transtornos psicológicos ( ZANETTI Et al, 2017)

A autora supracitada reforça ainda que as causas da recaídas além da relação familiar, podem ser originada por estresse, o surgimento de outras morbidades e dificuldades de adesão ao tratamento medicamentoso, ressaltando o



aumento do risco de suicídio e necessidade de internações. Quanto maior o número de recaídas, pior o prognóstico do usuário.

Gomes (2018) coloca em foco a questão da estigmatização da pessoa portadora de transtornos mentais, fazendo com que a mesma internalize esse estigma, criando barreira que impedem a procura por ajuda ou assiduidade do tratamento, prejudicando a qualidade de vida dos mesmos.

A palavra psicofobia tem sido utilizada para nomear a aversão às pessoas com transtornos mentais que se estende a todo seu universo prejudicando de forma considerável a vida dos mesmos, causando baixa autoestima, dificuldade de encontrar um emprego ou permanecer nele, pois os mesmos sentem-se excluídos do mercado de trabalho por serem julgadas pouco produtivas em relação a outras pessoas ditas saudáveis (FERNANDES et al, 2019).

Leitão, Fávaro & Costa (2016) descrevem através do olhar de psicólogos clínicos, quais os motivos levam os pacientes a abandonarem a psicoterapia, dentre os tópicos investigados o preconceito se mostrou relevante, uma vez que os próprios pacientes tem o conceito de que psicólogo é para “doidos” ou luxo de quem possui poder aquisitivo, levando á uma adesão terapêutica prejudicada.

#### **4.3.2 Dificuldades do tratamento farmacoterapêutico**

Psicofármacos são medicamentos que atuam nos neurônios modificando o humor e o comportamento, seus efeitos dependem do neurotransmissor, do tipo de medicamento e dose prescrita, também da via e tempo de administração, farmacocinética e interação medicamentosa (MAGALHÃES, NASCIMENTO & OLIVEIRA, 2016).

As medicações psicoativas foram descobertas na metade do século XX e durante muito tempo tornou-se a forma principal de tratamento de todos os males de origem psicológica, estimulando a indústria farmacêutica a desenvolver mais classes de medicamentos para diversos transtornos o que possibilitou amenizar sintomas incapacitantes, proporcionando aos pacientes com condições crônicas uma vida com maior autonomia e também ocasionando o que se conhece por medicalização social (ALFENA, 2015).

Para evitar essa situação a prescrição do fármaco a ser utilizado deverá levar em conta o tipo de transtorno, o biotipo do usuário, medidas antropométrica, índice de massa corporal (IMC) a necessidade real do uso medicamentoso sendo apenas se outras terapias não forem suficientes sozinhas, deverá verificar também a existência de outras patologias concomitante ao transtorno (ARAÚJO et. al, 2015).

Os psicofármacos são classificados basicamente em ansiolíticos, antidepressores, estabilizadores de humor e antipsicóticos seu uso no tratamento é constituído pelas fases de ensaio terapêutico, continuação e manutenção (BAES & JURENA, 2016).

Apesar de a terapia medicamentosa ser um instrumento essencial no tratamento de transtornos mentais para a melhora do prognóstico dos pacientes diversos fatores têm de ser trabalhado, sendo o vínculo entre quem prescreve a medicação e acolhimento familiar essencial, pois é através da confiança estabelecida que o usuário sente-se seguro para fazer o uso correto, informar sobre as possíveis reações ou dialogar sobre a ação do medicamento em sua condição clínica (SOUZA & KOPITKE, 2016).

Há a necessidade de conhecer quais os sentimentos a cerca das medicações fazem parte da consciência tanto do usuário quanto dos familiares, inteirando-se de suas crenças e peculiaridades é que se pode pensar em novas e ampliadas formas de cuidado em saúde mental intrafamiliar (PAULA,2018).

O usuário precisa sentir-se confiante para a realização do tratamento, portanto deve ser orientado sobre os efeitos adversos e a previsão de tempo do tratamento mesmo ele não questione, deve ficar claro para ele o nome do medicamento, a dose, horário para evitar o abandono do tratamento (BAES & JURENA, 2016).

Quando direcionado á pessoa idosa, os psicofármacos demandam um cuidado ainda maior, pois acresce-se os efeitos negativos do medicamentos as particularidades do envelhecimento e a dependência do medicamento aumenta o sentimento de fragilidade no idoso. A adesão ao tratamento pode ser comprometida pelo esquecimento de doses da medicação, ou confusão entre os medicamentos pela existência da polifarmácia (MARIN, MAFTUM & LACERDA, 2018).

A polifarmácia também é fator a ser considerado no tratamento psicoterápico, pois o uso de diversos medicamentos pode influenciar nas reações que o paciente apresentará (PEREIRA JÚNIOR, 2019), pois requer um plano

terapêutico complexo podendo prejudicar a manutenção do mesmo, além do risco de intoxicações sofridas pelo usuário (BORBA et al.,2017).

Outro fator a ser considerado que dificulta o êxito do tratamento em transtornos mentais no uso de psicofármacos é o fato de que muitos não conseguem adaptar-se aos efeitos colaterais da medicação, ou acreditam que os mesmos não apresentam resultados e preferem interromper o tratamento medicamentoso mesmo com a possibilidade de recaídas, ou param o uso por conta própria quando não sentem mais os sintomas por acreditarem estarem curados (FERREIRA et al,2017).

Para Rocha, Hara & Paprockl (2015), existe também o estigma direcionado aos psicotrópicos ou as reações causadas por eles que faz com que os usuários evitem o uso até mesmo falar sobre ele por receio do julgamento de outros.

#### 4.4 MITOS COMO PRODUTORES DE ESTIGMAS NO COTIDIANO DE PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS

##### **4.4.1 Mito da violência e periculosidade**

Ao longo da história, a concepção sobre transtornos mentais vem sofrendo alterações, vistas como imagem social complexa, foram alvos de teorias populares e de tratamento psiquiátricos desumanos. Foram considerados incapazes de viver em sociedade e por isso destituído de direitos humanos básicos. Até hoje, a falta de conhecimento pode ser uma base para a discriminação de portadores de transtornos mentais (MACIEL et al,2019).

Gomes (2018), afirma que grande falta de conhecimentos sobre a convivência com portadores de transtornos mentais é a maior produtora de preconceitos reproduzindo ainda mais desconhecimentos sobre o tema.

Um estudo realizado com alunos do ultimo ano de medicina com a finalidade de avaliar a qualidade do programa de saúde mental no curso de medicina através de dois questionários, onde um avaliou a estigmatização de pacientes com esquizofrenia e o outro era um questionário para avaliar a auto percepção de conhecimentos sobre a doença, medicação e tratamento de perturbações psicológicas, tais questionários foram aplicados antes e depois dos alunos receberem treinamento psiquiatria, mostraram que na auto percepção de conhecimentos houve um ganho significativo, porem no que se refere aos estigmas

não, formando assim médicos com conhecimento técnico, mas sem a “humanização” necessária para prestar um atendimento livre de estigmas (Araújo et al. 2018).

Não bastasse todo o preconceito e direitos reprimidos ao portador de transtorno mental, o estigma de inutilidade, loucura e periculosidade priva ainda mais o indivíduo do convívio social, pois os mesmos são percebidos apenas como perigosos e violentos e não como pessoa portadora de uma doença crônica com momentos de crises (RODRIGUES, 2019).

Segundo Rocha, Hara & Paprockl (2015), o estigma da violência coloca o portador de transtorno mental como autoagressivos e heteroagressivos, principalmente os esquizofrênicos, diferindo da realidade em que eles são os que têm maiores chances de serem vítimas da violência do que outras pessoas.

Em torno da doença mental existem preconceito e estigmas que se estende também aos que convivem com o transtornado mental, interferindo na recuperação e na qualidade de vida dos indivíduos, pois um diagnóstico de transtorno mental altera toda a dinâmica familiar (MOURA et al,2019).

De acordo com Rocha, Hara & Paprockl (2015) o estigma não é destinado apenas para os indivíduos acometidos por distúrbios mentais e seus familiares estende-se também aos profissionais de saúde mental e as instituições que os tratam aumentando ainda mais a resistência ao tratamento, diagnóstico tardio e internações que poderiam ter sido evitadas.

Conforme DA SILVA (2019), o transtorno mental, por muitos anos, foi interpretada e concebida de maneiras diferentes, visto que a medicina classificou medicalizou e segregou, diante isso, o estado ignorou e descaracterizou enquanto ser humano, e a sociedade estigmatizou, seja por ditos populares, estereótipos ou mitos que perduram ainda na atualidade.

#### **4.4.2 Mito da religião**

A religiosidade tem relevância fundamental na vida de portadores de transtornos mentais, durante muito tempo a pessoa acometida por transtorno mental, foi exilada do convívio social e até castigada com violências por acreditarem que haviam sido tocadas por demônios, e nos dias de hoje essa crença ainda é vista como verdadeira, pois pacientes relatam que a sua condição é castigo de Deus por seus pecados (BARBOSA et al, 2018).

No culto, pentecostal a crença de que os sintomas clínicos de um transtorno mental possa não ser apenas uma questão de saúde, mas também que sofra interferência do maligno faz com que os demais membros da congregação os vejam como pessoas suscetíveis às influências diabólicas, interferindo na comunhão do portador de transtornos com os demais. (DAMASCENO, 2015).

A história da religião e saúde está intimamente interligada visto que por muito tempo algumas religiões desencorajavam ou proibiram seus membros a procurarem ou darem continuidade a um tratamento em casos de doenças mentais. Uma pesquisa realizada com familiares de usuários do CAPS I membros de igrejas pentecostais de um estado da Amazônia legal, mostrou um sentimento de culpa atribuída ao próprio portador de sofrimento mental ou aos seus familiares pelos demais membros e líderes religiosos alegando que o estado de saúde é falta de oração, jejum ou hábito de ler a bíblia e que se praticassem sua crença com mais fé não haverá a necessidade de fazer o uso da medicação pois o Criador dará a cura, o que prejudica o tratamento, desampara espiritualmente o indivíduo e propaga os mitos em relação ao adoecimento psíquico ( ANDRADE, CEDARO & BATISTA, 2018).

A psiquiatria afirma que as manifestações religiosas podem comprometer a evolução do quadro clínico influenciando os sintomas, apesar de depender do modo como a religiosidade é praticada, sendo o fanatismo e o tradicionalismo opressivo a principal fator decisivo da não busca por tratamento (REINALDO & SANTOS , 2016).

#### **4.4.3 Mitos relacionados à sexualidade**

Estudos mostram que a sexualidade do portador de transtorno mental, não é amplamente discutida ou trabalhada nas unidades de saúde, como o CAPS E hospitais psiquiátricos, os profissionais se preocupam com a inclusão e bem estar social do usuário, mas falha quando se tratam de prevenção as ISTs, gravidez e educação sexual agindo como se a vivência sexual não fizesse parte dessa população o que acaba prejudicando a saúde como um todo do usuário (DETOMINI, RASERA & PERES, 2016).

Crenças de coito interrompido como prevenção de infecções sexualmente transmissíveis são produtos dessa falta de informação, assim como a violência sexual (WAINBERG et al., 2017).

Falta aos trabalhadores da saúde a desnudação de suas crenças sobre o sexo, para que os mesmos possam de forma livre de julgamento oferecer aos usuários informações relevantes sobre o tema (MAIDANA JÚNIOR, 2018).

Mulheres portadoras de transtornos mentais relatam terem iniciado sua vida sexual com pessoas de mais idade que elas, e apesar de ter uma vida sexual ativa, não demonstram satisfação sexual relevante, e admitem que não fazem ou uso de preservativo para se proteger nas relações por não terem coragem de pedir ao parceiro que use. Já os homens relatam na maioria sua primeira experiência sexual com profissionais do sexo, admitem o não uso do preservativo em todas as suas relações sexuais e que se masturbam por falta de parceiros sexuais (Barbosa, Giami & Freitas, 2015).

Também é relatada a omissão de diagnóstico por usuários quando se trata de pessoas pelas quais nutrem algum interesse romântico ou sexual, pela crença de que são menos atraentes que as pessoas que não possuem transtorno, e também pela existência da recusa das pessoas em se relacionarem de qualquer forma amorosa com portadores de transtornos mentais (WAINBERG et al., 2017).

A sexualidade de portadores de transtornos mentais sofre estigmatização como o próprio transtorno, por considerar que o desejo sexual desses indivíduos é manifestação sintomática do distúrbio e que necessitam repressão ou coerção (MAIDANA JÚNIOR, 2018) Tendo em vista que a reforma psiquiátrica é pautada na ideia de inserção social do usuário propiciando condições para que mesmo usufrua todos os direitos, e a sexualidade e a reprodução também é direito que tem de ser exercido com segurança (DANTAS, 2015).

#### 4.5 A ENFERMAGEM PSQUIÁTRICA NO BRASIL

A Enfermagem, por muitos anos foi ligada ao cuidado empírico, sendo dessa forma realizada, onde o cuidado prestado não requeria conhecimento científico e era prestado em forma de caridade por Ordens religiosas. No entanto, Florence Nightingale, considerada a propulsora da Enfermagem enquanto ciência e profissão, revolucionou a prática do cuidado( DONOSO & DONOSO, 2016).

Na psiquiatria, a enfermagem desempenhava papel de assistência ao trabalho médico, restrito a vigiar, medicar, conter o paciente internado e prover-lhes a higiene corporal e alimentação. Como o tratamento era exclusivamente

medicalização e segregação a enfermagem era muito restrita e automática (MUNIZ et al, 2015).

A ampliação do conceito de saúde trouxe uma nova perspectiva para processo de cuidar, visto que saúde mental não está restrita a inexistência de um transtorno mental e sim na possibilidade de que o indivíduo tenha qualidade de vida mesmo convivendo com o transtorno, o foco na doença é desviado e o cuidado integralizado deve ser empregado (GAINO et al. 2018).

Com a reforma psiquiátrica, essa nova forma de cuidado necessita de profissionais que acreditem e pratiquem-na. O profissional de enfermagem passa então a agir ativamente na equipe multidisciplinar, não mais apenas nos cuidados básicos ou cumprindo desígnios médico, mas integrando o cuidado como um todo (SOUZA & AFONSO, 2015).

Para isso é necessário que as metodologias de ensino sejam capazes de formar enfermeiros com capacidade de raciocinar criticamente, que tenha conhecimentos clínicos sobre transtornos mentais, que saiba trabalhar em equipe e sistematizar a assistência de enfermagem desenvolvendo as pratica a fim de possibilitar uma melhor reabilitação psicossocial ao indivíduo e sua família (Tavares et al., 2016).

Para um cuidado em saúde mental, a comunicação terapêutica é de suma importância, o enfermeiro deve empregar técnicas de comunicação verbal, não verbal, exercer a empatia, fugir do empirismo, procurar através dessa comunicação reconhecer crenças e comportamentos que possam interferir negativamente ou positivamente no tratamento. O profissional de enfermagem tem de desenvolver a consciência que o principal recurso terapêutico é ele mesmo e que a forma como ele acolhe o usuário gera impacto na vida do mesmo refletindo em seu convívio na comunidade (TAVARES; CASABURI; SCHER, 2019).

A empregabilidade de Diagnósticos de enfermagem é vital no êxito do tratamento em saúde mental, onde através deles se podem planejar precisamente os cuidados destinados ao indivíduo possibilitando maior probabilidade de sucesso (Castro, Lopes & Monteiro, 2020).

No modelo psicossocial, o trabalho da enfermagem deve estar pautado na forma de cuidar o indivíduo no seu contexto social, há a necessidade de que a equipe multidisciplinar trabalhe de forma horizontal e se adapte às necessidades do

mesmo, o que não é comum em outras especialidades onde o cuidado é fragmentado, dividido (Braga et al.,2020).

A atuação do enfermeiro em saúde mental está relacionada a gerenciar a equipe, supervisionar para que todos os cuidados ofertados aos portadores de transtornos mentais sejam conforme o modelo preconizado pela Reforma psiquiátrica, sempre respeitando os direitos humanos individuais e prestando uma assistência integral em saúde (RODRIGUES et al, 2016).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que são diversas as barreiras enfrentadas por portadores de transtorno mental, onde além das questões clínicas de sua condição ainda existem as dificuldades sociais incentivadas por mitos geradores de estigmas que colocam o próprio portador de TM como ator principal de tais preconceitos.

Quanto aos mitos que permeiam os portadores de TM, ficaram observados que o mito quanto a periculosidade e violência afasta ou até mesmo segregam estes pacientes do convívio popular. Mito bastante importante também, diz respeito mais à adesão ao tratamento de pacientes, que é o mito da religião, que por muito tempo, até os dias atuais, acredita-se que TM são possessões malignas ou sofrimento oriundo do mundo espiritual. Dentro dos mitos, observou-se também que não se credibilizam as questões sexuais dos portadores de TM, como se os mesmo não tivessem vida sexual ativa, o que os priva por muitas vezes as informações quanto aos cuidados básicos relacionados às ISTs, planejamento familiar, violência sexual entre outras questões correlatas.

Com o advento da Reforma psiquiátrica e toda sua dinâmica, a atuação da enfermagem em psiquiatria passa de uma assistência pautada em comandos médicos a uma autônoma e totalmente especializada, atribuindo uma sistematização da assistência de enfermagem em cuidados que vão além do físico individual e hospitalar, passando a ser de modo exclusivo e direcionado ao indivíduo e família, baseando-se entre outros prismas, os cuidados sociais e comunitários.

Portanto, a enfermagem tem a responsabilidade como uma profissão voltada a promoção de saúde, promover e difundir na sociedade práticas educativas voltadas a desconstrução mitológicas relacionadas aos transtornos mentais, para que o indivíduo com transtorno mental seja percebido como portador de uma condição clínica patológica com momentos de crises, e não taxados de forma estereotipada como responsáveis por sua condição ou viver á margem da sociedade mas sendo incluídos e compreendidos como qualquer outra pessoa que padece de uma patologia crônica.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Wilson Correia de. **Cuidados paliativos para utentes com demência avançada: Reflexões sobre a sua implementação**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto , n. 16, p. 6-10, dez. 2016 . Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16472160201600030001&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16472160201600030001&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0151>
- ALFENA, Márcia Dias. **Uso de psicotrópicos na atenção primária**. 2015. 68 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.
- ALMEIDA, Flávio Aparecido de, CEZAR, Adieliton Tavares - **As residências terapêuticas e as políticas públicas de saúde mental**. Revista IGT na Rede, v. 13, nº 24, 2016. p. 105 – 114. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs> ISSN: 1807-2526
- AMANCIO,Valdene Rodrigues. ELIA, Luciano. **Panorama Histórico - Político da Luta Antimanicomial no Brasil: As Instabilidades do Momento Atual. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.9, n.24, p.22-49, 2017
- ARAUJO, Gabriel de Oliveira et al . **Ganho de Conhecimento no Internato Médico em Psiquiatria Não Reduz Estigmatização dos Transtornos Mentais**. Rev. bras. educ. med., Brasília , v. 43, n. 1, supl. 1, p. 424-430, 2019 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022019000500424&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000500424&lng=en&nrm=iso)>. access on 17 May 2020. Epub Jan 13, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180277>.
- ARAÚJO, Marcílio dos Santos. BARROS, Karla Bruna Nogueira Torres. SANTOS, Sandna Larissa Freitas dos. BORGES, Romênio Nogueira. FILHO, Mileno Donato Barreira. **Perfil terapêutico e hematológico dos pacientes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no interior do Ceará**. Boletim Informativo Geum. Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas – Universidade Federal do Piauí. <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/geum/>
- Andrade, Andréa Batista de e Bosi, Maria Lúcia Magalhães. **Qualidade do cuidado em dois centros de atenção psicossocial sob o olhar de usuários**. Fortaleza. Saúde e Sociedade [online]. 2015, v. 24, n. 3 [Acessado 2 Novembro 2019]
- ANDRADE, Ozéas Miranda de. Cedaro, José Juliano. Batista, Eraldo Carlos. **A família e o cuidado em saúde mental no contexto da religião pentecostal na região Amazônia**. Barbarói, Santa Cruz do Sul, n. 52, p., jul/dez, 2018. DOI: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.17058/BARBAROI.V2I52.7148](http://dx.doi.org/10.17058/BARBAROI.V2I52.7148)
- BAES,Cristiane von Werne. JURENA, Mário Francisco. **Psicofarmacoterapia para o clínico geral**. Medicina (Ribeirão Preto, Online.) 2017;50(Supl.1),jan-fev.:22-36 <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1.p22-36>

BARROS, Ana Carolina Florence de. **Clínica, política e gestão do trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial III: articulações e disjunções no cotidiano de trabalho**. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.  
doi:10.11606/D.47.2016.tde16092016150334. Acesso em: 2019-10-17.

Barbosa DJ, Tosoli AMG, Fleury MLO et al.. **Representações sociais de transtornos mentais**. Revista de enfermagem da UFPE on-line, v.12, n.6, p. 1813-1816, jun de 2018. ISSN.1981-8963.Disponível em:  
<http://periodicos.ufpe.br/revistaenfermagem/article/view/234783/29237>. Data de acesso: 23out.2019. doi: [https://foi.org/10.5205/1981\\_8963-v12i6a234783p18131816-2018](https://foi.org/10.5205/1981_8963-v12i6a234783p18131816-2018).

BARBOSA, Jaqueline Almeida Guimarães; GIAMI, Alain; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima. **Gender and sexuality of people with mental disorders in Brazil. Sex., Salud Soc. (Rio J.)**, Rio de Janeiro, n. 19, p. 67-83, abr. 2015. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-64872015000100067&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872015000100067&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 17 maio 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2015.19.06.a>.

Borba LO, Maftum MA, Vayego SA, Kalinke LP, Ferreira ACZ, Capistrano FC. **Perfil do portador de transtorno mental em tratamento no centro de atenção psicossocial (CAPS)**. REME • Rev Min Enferm. 2017;21:e-1010 disponível em: DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170020>

BRAGA, Fabrício Soares et al. **Meios de trabalho do enfermeiro na articulação da rede de atenção psicossocial**. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, v. 41, n. spe, e20190160, 2020. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472020000200420&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020000200420&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 17 de maio de 2020. Epub 30 de abril de 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190160>.

CARDOSO, Ana; BYRNE, Mitchell; XAVIER, Miguel. **Adesão ao tratamento nas perturbações psiquiátricas: o impacto das atitudes e das crenças em profissionais de serviços de psiquiatria e saúde mental em Portugal: Parte I: aspetos conceptuais e metodológicos**. Rev. Port. Sau. Pub., Lisboa, v. 34, n. 3, p. 209-219, out. 2016. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0870-90252016000300003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-90252016000300003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 08 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2016.05.00>

CARVALHO, André Férrer. NARDI, Antonio Egídio. QUEVEDO, João. **Transtornos Psiquiátricos Resistentes ao Tratamento: Diagnóstico e Manejo**. 1ª ed. Artemed, 2015.

CASTRO, Natália Barreto de; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; MONTEIRO, Ana Ruth Macedo. **Baixa auto-estima crônica e baixa auto-estima situacional: uma revisão da literatura**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 73, n. 1, e20180004, 2020. Disponível em

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034716720200001001001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034716720200001001001&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 17 de maio de 2020. Epub 10 de fevereiro de 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0004> .

CASTRO,S.A. **Adesão ao tratamento psiquiátrico após alta hospitalar: acompanhamento na Rede de Serviços de Saúde**. 2015.138 f.Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2015.

CREPALDI, Rayce dos Santos. **Perfil epidemiológico de portadores de esquizofrenia internados no Instituto Raul Soares**. Revista Médica. Minas Gerais. v.26, p.102-109, 2016.

CONEGLIAN, Lucimar Aparecida Garcia. CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. **A cidadania do louco: Idas e Vindas da Reforma Psiquiátrica Brasileira**. Publ. UEPG Appl. Soc. Sci., Ponta Grossa, 26 (3): 312-327, set./dez. 2018  
Disponível em <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/sociais>

Damaceno, Silvia Souza. **Esquizofrenia comportamental: Uma perspectiva a partir do discurso religioso pentecostal do enfermo**. Vitória: UNIDA / Faculdade Unida de Vitória,2015.disponívelem<<http://btd.d.faculdadeunida.com.br:8080/jspui/handle/prefix/195>

DANTAS, Geandro de Jesus. **Este corpo não lhe pertence: uma reflexão sobre os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com transtornos mentais**. 2015. [40] f. Monografia( Especialização em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas)- Universidade de Brasília, Brasília,2015.

DA SILVA, W. G. Banco de Cérebros do Brasil Central (BCBC): **prevalência de demências e correlação clínico-patológica**. 2016. 119 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2016.

DEL'OLMO, Florisbal de Souza; CERVI, Taciana Marconatto Damo. **Sofrimento Mental e Dignidade da Pessoa Humana: os desafios da reforma psiquiátrica no Brasil**. Sequência (Florianópolis) , Florianópolis, n. 77, p. 197-220, dezembro de 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S217770552017000300197&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217770552017000300197&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 16 de outubro de 2019. <http://dx.doi.org/10.5007/2177-7055.2017v38n77p197>.

DETOMINI, Vitor Corrêa; RASERA, Emerson Fernando; PERES, Rodrigo Sanches. **Sexualidade e saúde mental: vivências, serviços e estigmas**. Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto , v. 17, n. 2, p. 81-95, 2016 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167729702016000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167729702016000200007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 05 nov. 2019.

Dimenstein, Magda; Siqueira, Kamila; Macedo, João Paulo; Leite, Jader; Dantas, Candida **Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial Arquivos Brasileiros de Psicologia**, vol. 69, núm. 2, 2017, pp. 72-87 Universidade Federal do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil

Donoso, M. T. V., & Donoso, M. D. V. (2017). **O cuidado e a enfermagem em um contexto histórico**. Revista De Enfermagem Da UFJF, 2(1). Recuperado de <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/3841>

Fábio Lopes Rocha , Cláudia Hara , Jorge Paprocki. **Doença mental e estigma**. Rev Med Minas Gerais 2015; 25(4): 590-596. DOI: 10.5935/2238-3182.20150127

Facchinetti, Cristiana. **História das psicoterapias e da psicanalise no Brasil: o caso do Rio de Janeiro**. Estud. pesqui. psicol. (Impr.) ; 18(4): 1106-1117, out.-dez. 2019.

FAGUNDES JUNIOR, Hugo Marques; DESVIAT, Manuel; SILVA, Paulo Roberto Fagundes da. **Reforma Psiquiátrica no Rio de Janeiro: situação atual e perspectivas futuras**. Ciênc. saúde coletiva , Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1449-1460, maio de 2016. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000501449&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000501449&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 02 nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015215.00872016>

Fernandes MA, Pires JD, Soares FEG, Sousa ICL, Silva JS, Carvalho RJ. **Estigma e preconceito relacionados à pessoa com transtorno mental**. Rev. Enferm. UFPI [internet]. 2019 [acesso em: dia mês abreviado ano];8(2):85-9.

FERREIRA, Aline Cristina Zerwes et al . **A vivência do portador de transtorno mental no uso de psicofármacos na perspectiva do Pensamento complexo**. Texto contexto – Enfermagem ., Florianópolis , v. 26, n. 3, e1000016, 2017 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072017000300306&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000300306&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 23 out. 2019. Pub. 17-Ago2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001000016>

FONSECA, Paula Isabella Marujo Nunes da. **Ensino Clínico em Saúde mental**. 1a edição SESES . Rio de Janeiro 2018

GAINO, Loraine Vivian et al . O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo\*. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto , v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762018000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000200007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 16 maio 2020. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.149449>.

GUEDES, N.P. S. TADA, I.N.C. **A produção Científica Brasileira sobre autismo na psicologia e na educação**. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Jul.-Set 2015, Vol. 31 n. 3, pp. 303-309 disponível e< <http://dx.doi.org/10.1590/0102-37722015032188303309>>

GOMES, Dayane Rosa Alvarenga Silva. **Estigma internalizado em pacientes com transtornos de humor e fatores associados**. 2018. Dissertação (Mestrado em

Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. Doi: 10.11606/D.22.2019.tde-29012019-102440. Acesso em: 2020-05-17

Hiany, Natália. Vieira, Maria Aparecida . Gusmão, Ricardo Otávio Maia. Barbosa, Samara Frantheisca Almeida. **Perfil epidemiológico dos transtornos mentais na população adulta no Brasil: uma revisão integrativa.** Revista Enfermagem Atual In Derme 2018 (86), 2018.

LAKS, Jerson. **Demência e o efeito protetor da reserva cognitiva.** Arq. NeuroPsiquiatr. São Paulo, v. 73, n. 6, p. 473, junho de 2015. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004282X2015000600473&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004282X2015000600473&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 21 de outubro de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0004-282X20150091>.

LEAO, Andrea Mendes et al . **Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil.** Rev. bras. educ. med., Brasília , v. 42, n. 4, p. 55-65, Dec. 2018 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022018000400055&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400055&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 18 out 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092>.

LEITÃO, Iago Brum. FÁVARO, Dayane de Souza. COSTA, Elsemara Silveria Alípio. **O Abandono da psicoterapia pela ótica do psicólogo.** Psicologia.pt ISSN 1646-6977 Documento publicado em 07.05.2017

Lima, Anne Larissa Passos. Santos, Luana dos. Nery, Felipe Souza. **Tendência temporal das internações psiquiátricas em Sergipe,** entre 2008 a 2017. Ciências Biológicas e de Saúde Unit | Aracaju | v. 5 | n. 3 | p. 179-192 | Out. 2019

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais : DSM-5 / – 5. ed.– Porto Alegre : Artmed, 2014.

MAGALHAES CAMELO, A. E.; NASCIMENTO DINELLY, C. M.; SILVA OLIVEIRA, M. A. Psicotrópicos: **Perfil de prescrições de benzodiazepínicos, antidepressivos e anorexígenos a partir de uma revisão de literatura.** Revista Eletrônica de Farmácia, v. 13, n. 3, p. 111-122, 30 set. 2016.

Maidana Júnior JN, Viana DR, Siniak DS, Lipinski JM. **Sexualidade e saúde mental: uma revisão integrativa.** J nurs health. 2018;8(3):e188304

MARQUES, Daniella Fernandes. BOSA, Cleonice Alves. **Protocolo de Avaliação de Crianças com Autismo: Evidências de Validade de Critério.** Psicologia: Teoria e Pesquisa. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mar 2015, Vol. 31 n. 1, pp. 43-51 disponível em < <http://dx.doi.org/10.1590/0102-37722015011085043051> >

MARIN, Maria José Sanches; MAFTUM, Mariluci Alves; LACERDA, Maria Ribeiro.

Idosos com transtornos mentais: vivenciando o uso de psicofármacos. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 71, supl. 2, p. 835-843, 2018 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000800835&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000800835&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 14 jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0159>.

Moura HDS, et al. **Transtorno afetivo bipolar: sentimentos, estigmas e limitações.** Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e241665 DOI: <https://doi.org/10.5205/19818963.2019.241665>

MARTINS, Matheus Eduardo Rodrigues; ASSIS, Fátima Buchele BOLSONI, Carolina Carvalho. **Ressuscitando a indústria da loucura?** Interface Botucatu , v. 23, e190275, 2019. <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141432832019000100901&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832019000100901&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 05 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/interface.190275>.

MUNIZ, Marcela Pimenta et al . **A assistência de enfermagem em tempos de reforma psiquiátrica.** Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto , n. 13, p. 61-65, jun. 2015 . Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16472160201500020008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16472160201500020008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 nov. 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Folha informativa - Transtornos mentais**, 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839/](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839/). Acesso em: 16 out. 2019

Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946. 2017 n.d Available from:** <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3oMundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saudeomsworld.html>>

Organização Mundial da Saúde. Saúde Mental: fortalecendo nossa resposta . Ficha 220; Available from: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>> .

Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946. 2017 n.d Available from:** <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3oMundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saudeomsworld.html>>

Organização Mundial da Saúde. Saúde Mental: **fortalecendo nossa resposta** . Ficha 220; Available from: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>> .

PAULA, Danubia Cristina de. **Consumo de psicofármacos por familiares cuidadores de pessoas com transtorno bipolar: Fatores associados a significado de consumo.** 2018. 186 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

PIRES, Joyce Donato. RESENDE, Laura Lemes. **Um outro olhar sobre a loucura: a luta antimanicomial no Brasil e a lei n. 10.216/2001.** CAD. ESC. DIR. REL. INT.(UNIBRASIL), CURITIBA-PR | VOL. 2, Nº 25, JUL/DEZ 2016, P. 34-47.

PORTOCARRERO, Vera. **Classificação em saúde mental e biopolítica.** Revista de Filosofia Aurora, [S.l.], v. 28, n. 45, p. 909-926, abr. 2016. ISSN 1980-5934. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/aurora/article/view/19805934.28.045.DS09>>. Acesso em: 15 out. 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.7213/1980-5934.28.045.DS09>.

PRADO, Alessandra Lemes; BRESSAN, Rodrigo Affonseca. **O estigma da mente: transformando o medo em conhecimento.** Rev. psicopedag., São Paulo , v. 33, n. 100, p. 103-109, 2016 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S01038486201600010012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01038486201600010012&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 23 out. 2019.

REINALDO, Amanda Márcia dos Santos; SANTOS, Raquel Lana Fernandes dos. **Religião e transtornos mentais na perspectiva de profissionais de saúde, pacientes psiquiátricos e seus familiares.** Saúde debate, Rio de Janeiro , v. 40, n. 110, p. 162-171, Sept. 2016 . <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010311042016000300162&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042016000300162&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 23 de outubro. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201611012>.

RODRIGUES, Ângela Aparecida Peters et al. **Influências da Reforma Psiquiátrica no cuidado de enfermagem na casa de saúde Esperança em Juiz de Fora, Minas Gerais (1994-1998)** Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 25, n. 2, e1450014, 2016 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072016000200305&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000200305&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 Nov.2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001450014>.

Rodrigues, Maria Luyza de Lima. **Serviço Social e Saúde Mental: do mito da periculosidade do "louco" ao direito à cidade.** Um olhar sobre o estágio obrigatório no Hospital Doutor João Machado /Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Departamento de Serviço Social. Natal, RN, 2019



SANTOS, Aline Brauna dos.1 SILVA, Grayceane Gomes da. PEREIRA, Maria Erica Ribeiro. BRITO, Roberta Sampaio de. **Saúde Mental, Humanização e Direitos Humanos**. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.10, n.25, p.01-19, 2018.

SILVA, Amanda Mendes et al. **Esquizofrenia: uma revisão bibliográfica**. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa, Santos, São Paulo, v. 13, n. 30,p.18-25, jan./mar. 2016, ISSN 2318-2083

SILVA, Heloisa Helena da. **Estigmatização social da loucura e os desafios da atual conjuntura brasileira para a saúde mental: uma análise sobre a construção sóciohistórica da loucura e os impasses do avanço do conservadorismo para a Reforma Psiquiátrica**. 2019. 56f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Departamento de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

SILVA, Luiz Fernando de Almeida Lima e et al .**Avaliação da resposta do tratamento ao uso profilático de lítio em pacientes com transtorno bipolar**. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro , v. 65, n. 1, p. 9-16, Mar. 2016 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852016000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852016000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 18 out. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000097>.

SOUZA, Mauro Sérgio Furtado Souza. Kopittke, Luciane. **Adesão ao tratamento com psicofármacos: Fatores de proteção e motivos de não adesão ao tratamento farmacológico**. Rev. APS. 2016 jul/set; 19(3): 361 - 369.

TAVARES, Cláudia Mara de Melo et al . Competências específicas do enfermeiro de saúde mental enfatizadas no ensino de graduação em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto , n. spe4, p. 25-32, out. 2016 . Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602016000400004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000400004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 17 maio 2020. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0137>.

TAVARES, Marcus Luciano de Oliveira. CASABURI, Luiza Helena. SCHER, Cristiane Regina. **Saúde Mental e Cuidado de Enfermagem em Psiquiatria**. PORTO ALEGRE. Sagah educação. S.A, 2019.

TEIXEIRA, Manoel Olavo Loureiro. **Pinel e o nascimento do alienismo**. Estud. Pesqui. Psicol.,Rio de Janeiro, V.19, n.2 p.540-560, 2019. Disponível em DOI: <https://doi.org/10.12957/epp.2019.44288>

TRAPÉ, Thiago Lavras. CAMPOS, Rosana Onocko. **Modelo de atenção à saúde mental do Brasil: análise do financiamento, governança e mecanismos de avaliação**. Rev Saúde Pública 2017;51:19 <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006059>

WAINBERG, Milton et al. **Validação do Questionário de Estigma Sexual para Doenças Mentais (MISS-Q) em uma amostra de adultos brasileiros em atendimento psiquiátrico.** *J. bras. psiquiatr.* Rio de Janeiro, v. 66, n. 3, p. 132-138, setembro de 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852017000300132&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852017000300132&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 24 de junho de 2020. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000162> .

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho. LEITE, Loiva dos Santos L. CADONÁ, Eliane. **Política de saúde mental no Brasil: reflexões a partir da lei 10.216 e da portaria 3.088.** *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health* 9 (24), 01-21, 2017

Zanetti ACG, Vedana KGG, Gherardi-Donato ECS, Galera SAF, Martin IS, Tressoldi LS, et al. **Emoção expressa de Familiares e recaídas Psiquiátricas de Pacientes com Esquizofrenia.** *v Esc Enferm USP.* 2018;52:e03330. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016042703330>



## RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

**DISCENTE:** Fabiane Soares  
**CURSO:** Enfermagem  
**DATA DE ANÁLISE:** 28.07.2020

### RESULTADO DA ANÁLISE

#### Estadísticas

Suspeitas na Internet: 2,73%  
Percentual do texto com expressões localizadas na internet

Suspeitas confirmadas: 3,45%  
Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados

Texto analisado: 93,86%  
Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: 100%  
Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.4.11  
terça-feira, 28 de julho de 2020 09:22

### PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **FABIANE SOARES**, n. de matrícula 23298, do curso de Enfermagem, foi **APROVADO** na verificação de plágio, com percentagem conferida em 2,73%. Devendo a aluna fazer as correções que se fizerem necessárias.

(assinado eletronicamente)  
**HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO**  
Bibliotecária CRB 1114/11  
Biblioteca Júlio Bordignon  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente