

## INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: SIGNIFICADOS PARA USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

*Gabriela Zenatti Ely<sup>1</sup>*  
*Marlene Gomes Terra<sup>2</sup>*  
*Adão Ademir da Silva<sup>3</sup>*  
*Fernanda Franceschi de Freitas<sup>3</sup>*  
*Stela Maris de Mello Padoin<sup>2</sup>*  
*Michele Pivetta de Lara<sup>1</sup>*

Objetivo: compreender os significados da internação psiquiátrica para usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. Metodologia: pesquisa qualitativa de abordagem fenomenológica. O cenário foi um Centro de Atenção Psicossocial, no Sul do Brasil, no período de janeiro a março de 2010. Foram entrevistados 10 usuários, sendo a questão orientadora: fale-me como foi para você estar internado em uma unidade de internação psiquiátrica. Utilizaram-se a análise hermenêutica e o pensamento foucaultiano. Resultados: desvelaram-se dois temas – percepção da internação numa unidade psiquiátrica: hospital como lugar do doente mental, sentimentos e relações com o outro, e percepção da equipe de saúde – a rotina de trabalho e a conduta da equipe de saúde. Conclusão: com o fenômeno desvelado foi possível perceber que a internação psiquiátrica é vivenciada pela ambiguidade.

Descritores: Saúde Mental; Estresse Psicológico; Serviços de Saúde Mental.

<sup>1</sup> Mestranda, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

<sup>2</sup> PhD, Professor Adjunto, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

<sup>3</sup> MSc, Enfermeiros, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

### Correspondência

Gabriela Zenatti Ely  
Valentim Aita, 290  
Pé de Plátano  
CEP: 97110-660, Santa Maria, RS, Brasil  
E-mail: gabii\_ely@yahoo.com.br

## **PSYCHIATRIC ADMISSIONS: MEANINGS FOR THE PATIENTS OF A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER**

**Objective:** To understand the meanings of psychiatric hospitalization for the patients of a Psychosocial Care Center. **Methodology:** Qualitative research with phenomenological approach. The scenario was a Psychosocial Care Center in the south of Brazil, from January to March 2010. 10 patients were interviewed with the guiding question: Tell me how it was for you to be admitted to a psychiatric inpatient unit. Were used hermeneutics analysis and Foucault's thinking. **Results:** Two themes were revealed: perception of hospitalization in a psychiatric unit: hospital as the place of mental patient, feelings and relations with others; perception of the healthcare team: work routine and conduct of the healthcare team. **Conclusion:** With the phenomenon unveiled, it was possible to realize that psychiatric hospitalization is experienced by ambiguity.

**Descriptors:** Mental Health; Stress, Psychological; Mental Health Services.

## **INTERNACIÓN PSIQUIÁTRICA: SIGNIFICADOS PARA USUARIOS DE UN CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL**

**Objetivo:** Comprender los significados de la internación psiquiátrica para usuarios de un Centro de Atención Psicosocial. **Metodología:** Investigación cualitativa de abordaje fenomenológica. El escenario fue un Centro de Atención Psicosocial, en el sur de Brasil, en el período de enero a marzo/2010. Fueron entrevistados 10 usuarios, siendo la cuestión orientadora: ¿Me diga, cómo fue estar internado en una Unidad de Internación Psiquiátrica?, ¿Se utilizó el análisis hermenéutica y pensamiento Foucaultiana? **Resultados:** se desvelaron dos temas: percepción de la internación en una unidad psiquiátrica: hospital como lugar del enfermo mental, sentimientos y relaciones con el otro; percepción del equipo de salud: rutina de trabajo y de la conducta del equipo de salud. **Conclusión:** Con el fenómeno desvelado fue posible percibir que la internación psiquiátrica es vivida por la ambigüedad.

**Descriptores:** Salud Mental; Estrés Psicológico; Servicios de Salud Mental.

### **Introdução**

A internação hospitalar é uma situação marcante na vida, pois rompe com o cotidiano de uma pessoa e seus familiares, mas ainda é um recurso terapêutico indispensável para alguns usuários. A doença não é o determinante para a internação em uma unidade hospitalar, mas, sim, a gravidade do quadro apresentado pela pessoa, devido à alteração de seu juízo crítico, ao risco em relação a si ou ao outro, e não controle de impulsos, o que justificaria a internação hospitalar<sup>(1)</sup>. Entretanto, o funcionamento das instituições psiquiátricas caracterizou-se, ao longo de

sua história, como um local tanto de violência contra os direitos humanos como de isolamento<sup>(2)</sup>.

Diante dessa realidade, e apoiada pelos movimentos antimanicomiais, foi criada, em 2001, a Lei da Reforma Psiquiátrica, que se caracterizou por um movimento sociopolítico que institui um modelo para desenvolver programas de suporte psicossocial em serviços comunitários. Prevê a internação psiquiátrica com duração mínima, em hospitais gerais, somente ao esgotar-se a terapêutica extra-hospitalar<sup>(3)</sup>.

Nesse contexto, é preciso considerar que, quando a pessoa recebe alta de um hospital psiquiátrico, ocorre o

término de sua vivência, mas, mantém a memória de suas experiências e suas significações<sup>(4)</sup>. Diante do exposto, as indagações acerca da temática emergem da vivência de uma equipe de saúde no cuidado a pacientes internados em uma unidade psiquiátrica de um hospital-escola da Região Sul do Brasil.

Sendo assim, buscou-se, neste estudo, valorizar a expressão de significados de vivências em saúde mental, ditos pela pessoa que os vivenciou, tendo como questão norteadora da pesquisa: quais os significados da internação numa unidade psiquiátrica de um hospital de ensino para os usuários de um Centro de Atenção Psicossocial? E, como objetivo: compreender os significados da internação psiquiátrica para os usuários de um Centro de Atenção Psicossocial.

## Metodologia

Trata-se de pesquisa qualitativa, de abordagem fenomenológica hermenêutica<sup>(4)</sup>. A escolha por essa abordagem se justifica pela sua preocupação metodológica de compreensão da dimensão do ser humano na sua totalidade e pela valorização da linguagem do sujeito, entendendo-a como forma de se chegar aos significados imersos na vida cotidiana do ser que se deseja conhecer por meio de pesquisa. Questiona o sentido da linguagem e da vida. Além disso, busca vencer o distanciamento pela aproximação do leitor ao texto desconhecido.

A fenomenologia busca compreender o fenômeno interrogado com base na experiência humana, tal como é vivida; sendo assim, o pesquisador se propõe a aprimorar seus conhecimentos e a aprender com quem vive ou já vivenciou a experiência em estudo. Soma-se a isso o fato de que a fenomenologia possibilita a compreensão do ser humano que é cuidado; profissional e sujeito são ambos sujeito e objeto, que se completam e buscam a interação por meio de suas vivências<sup>(4)</sup>.

Os participantes foram pessoas que estiveram internadas em uma unidade psiquiátrica de um hospital de ensino e que frequentavam regularmente o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II de um município do Rio Grande do Sul, Brasil. As pessoas foram convidadas, de maneira intencional, a participarem das entrevistas abertas, gravadas, individuais, o que aconteceu de maneira existencial, situado no encontro dialogado entre o pesquisador e o paciente que vivencia a doença mental<sup>(5)</sup>. As entrevistas ocorreram respeitando o tempo de cada sujeito, porém, percebeu-se que a duração em média foi de 25 minutos. As entrevistas foram realizadas em uma sala do próprio serviço, sendo realizadas de janeiro a março de 2010, totalizando 10 participantes. Utilizou-se uma questão aberta para iniciar a narrativa: fale-me como foi para você estar internado em uma unidade de internação psiquiátrica.

Para preservar o anonimato, cada pessoa (participante) foi representada pela letra P (P1, P2,...) por ser a letra inicial da palavra pessoa, seguida de codinome de um pássaro. Isso foi em virtude de se presenciar um ser contador de histórias que, em muitos momentos, sentiu-se aprisionado

em gaiolas, mesmo a porta estando aberta. Desse modo, o P1 recebeu o codinome “Bico-de-Cera”, P2 “Águia Filipina” e, assim, sucessivamente. O método da fenomenologia hermenêutica<sup>(4)</sup> foi utilizado para interpretar os discursos. O discurso oral da pessoa foi transcrito para o discurso escrito, o texto. A transcrição das entrevistas aconteceu logo após a sua realização, de forma a valorizar as principais impressões referentes a cada sujeito de pesquisa. Iniciou-se por uma leitura simples que possibilitou aos pesquisadores uma compreensão superficial, por meio da percepção dos primeiros significados. Em seguida, realizou-se uma leitura aprofundada, com várias releituras, visando a interpretação e a compreensão dos prováveis significados embutidos no texto<sup>(5)</sup>.

A compreensão e a interpretação foram realizadas texto por texto. Para tanto, buscou-se compreender os sentidos das vivências apreendidas da realidade do ser que vivencia a doença mental, por meio do texto, sublinhando as ideias (recurso cromático) ligadas à fundamentação teórica escolhida e ouvindo a sonoridade das vozes. Dessa forma, foram emergindo as categorias (segmentos do discurso que formam uma unidade de significado ou sentido), as quais desvelaram a metáfora da obra, resultando na distribuição dos discursos em temas. Compreendendo os sentidos e as imagens projetadas diante do texto, a metáfora conduziu o estudo e a reflexão acerca da realidade vivida pelos sujeitos da pesquisa, como uma rede de significados<sup>(5)</sup>.

Seguindo os passos do método hermenêutico, chegou-se ao último momento da interpretação e compreensão da obra, e que se expressa na apropriação. Essa aconteceu quando a compreensão e a assimilação da mensagem foram sendo desveladas, numa significação que não é estática, mas que se abre em inúmeras interpretações, porque não é determinada definitivamente<sup>(4)</sup>.

Para a discussão da apropriação foi utilizado o pensamento foucaultiano sobre o poder disciplinar das instituições psiquiátricas. O protocolo do projeto de pesquisa foi aprovado por meio do Parecer nº0293.0.243.000-09 do Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos. Os participantes foram informados do objetivo e demais preceitos éticos da pesquisa e, após concordarem com a participação, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## Resultados

A compreensão dos discursos possibilitou a identificação de dois temas e seus respectivos subtemas: percepção da internação numa unidade psiquiátrica - hospital como o lugar do doente mental, sentimentos e relações com o outro, e percepção da equipe de saúde - a rotina de trabalho e a conduta da equipe de saúde.

### *Percepção da internação numa unidade psiquiátrica*

Os participantes da pesquisa desvelam sua percepção referente à internação em uma unidade psiquiátrica quando expressam os sentimentos vivenciados no hospital e as relações com o outro; relatam o hospital como local terapêutico e de segregação social; sendo assim, demarcam

a ambiguidade como percepção da internação psiquiátrica.

*Hospital como o local do doente mental, os sentimentos e relações com o outro*

A internação, por vezes, é encarada como punição a um comportamento intolerável para o homem na sociedade. Essa questão é abordada no discurso a seguir, quando menciona a importância da identificação da pessoa internada pela roupa [...] com a roupa do hospital, tinha certa implicância, principalmente ao sair pelo hospital ou em passeio. Mas sei da importância de usá-la porque, como eu estava bem, poderia estar mal e assim poderia fugir. Porque alguns sabem o nosso nome, conhecem, mas nem todos. A roupa é importante para identificar [...] (P2 – Águia Filipina).

Apesar da singularidade de cada pessoa, nessa concepção, algo os aproxima. No seu hábitat, o bando se torna um: o doente mental. Nesse entendimento, a pessoa se torna louca, sua liberdade é privada e a internação psiquiátrica passa a fazer parte do seu mundo palpável. Tal fato é exemplificado pelo discurso a seguir: [...] tu se sente útil. Não útil. Como que eu vou te explicar. Se sente [fica pensativo] não pode ser valorizado (franze a testa), mas você se sente no teu espaço [...] (P6 – João-de-Barro).

A pessoa, ao vivenciar a internação na unidade psiquiátrica, desvela um misto de sentimentos: ora tristeza, ora alegria. Sente-se aprisionada e, ao mesmo tempo, livre para estabelecer relações amigáveis. Os pássaros constroem seus ninhos para um ambiente de convivência harmoniosa, onde se sentem seguros para a naturalidade de seus voos. A busca ou o sentimento de segurança são simbolizados pelo hospital psiquiátrico, visto como sua casa: Eu me sentia que era a minha casa. Eu saía e voltava e parecia que, quando eu voltava, eu estava voltando para casa [...] (P9 – Agapornis).

A família é um suporte singular para a pessoa que vivencia a doença mental. Além disso, a organização da pessoa no seu cotidiano é um fator que expressa a sua estabilidade clínica, como se revela: Agora minha mãe já me deu até uma faca pra cortar comida. Devolveu a confiança em mim. Me deu um prato, garfo, faca e copo. Ela já sabe que eu não corto mais. Ela já sabe. Agora eu não tô mais em crise [...] (P7 – Beija-Flor).

Logo, a internação psiquiátrica é marcada pela ambiguidade de um recurso terapêutico e como uma forma punitiva a algum comportamento, assim como a relação com o outro é tida como cuidado e codependência.

*Percepção da equipe de saúde*

Os participantes da pesquisa expressam sua percepção acerca da equipe de saúde, quando relatam o sentido de sua vivência (internação psiquiátrica) no observar das ações dos profissionais da área da saúde. A ambiguidade permeia a percepção da pessoa, que ora é objeto ora sujeito de cuidado da equipe de saúde.

*A rotina de trabalho e a conduta da equipe de saúde*

Pelo canto dos pássaros, esses não buscam somente um hábitat seguro, mas, também, a postura de um olhar acolhedor do outro. Mesmo necessitando de uma escuta e não sendo atendida, a pessoa se sente protegida no ninho com a postura de acolhimento dos profissionais, sendo, assim, uma presença que fala. Isso pode ser observado no depoimento a seguir: Eu gosto das gurias (equipe de enfermagem). Não sei, sabe, mas eu sinto saudades delas. [...] em pensar, elas quase não tinham tempo pra ouvir a gente. E aí a gente some [...] (P4 – Pássaro-Cetim).

Quando o pássaro interno passa a ouvir alguns profissionais, por vezes, ele se recolhe no recanto do seu não ser, como revela: Esse cara está aí enchendo o saco. Coloca ele nas cordas, que eu ouvi muito lá no hospital psiquiátrico. A outra coisa o deboche. O fulano tá se contorcendo lá (faz careta). Isso eu vi muito, mas não só no hospital psiquiátrico [...] De tanto trabalhar com [...] deve tá com o tiutio fora do lugar. Eu não podia me meter, eu era paciente. Não ia me meter e comprar briga. A gente fica com medo [...] (P6 – João-de-Barro).

Além disso, percebe o seu corpo como objeto da relação de poder estabelecida, por vezes, pelos profissionais e pelo corpo da instituição hospitalar: [...] A gente fica tomando injeção e atada pra apagar [...] (P7 – Beija-Flor).

Na tentativa de compreender a vivência do outro, a rotina na internação é tida como uma forma de (in) segurança. Sentimentos de harmonia, no que diz respeito a ter um hábito, que trazem segurança para o cotidiano do pássaro. Contudo, estabelecem-se, por momentos, relações de codependência, na vigilância do outro: supervisionam-se seu sono, remédio, como aponta o discurso: E lá você acorda cedo, respira ar puro, lá tem muito mato, porque é pra fora. Os enfermeiros são bons, a comida é boa, tudo de bom, remédio na hora. Eu me senti bem, bem disposta (gesticula a cabeça em sinal afirmativo) (P3 – Coleiro).

Logo, o cuidado do outro para consigo também permeia a ambiguidade, pois proporciona o acolhimento terapêutico e relações de dependência e poder.

## Discussão

Com base na metáfora da obra, resultante dos discursos dos participantes da pesquisa, desvelaram-se as vivências de pessoas que se internaram em unidade psiquiátrica. A identificação dos sujeitos com nomes de pássaros representa o eixo central da obra dessa pesquisa, pois, apropriando-se dos seus discursos, pode-se perceber que são pássaros que se sentiram presos. Estão presos ao sofrimento, ao cotidiano de uso de medicações que, embora importantes para a estabilização de sua doença, possuem efeitos colaterais significativos. A rotina da unidade de psiquiatria que define horário e comportamentos desejáveis enquadra a pessoa e a transforma em objeto do cuidado. Nesse sentido, o paciente psiquiátrico continua sendo, ao mesmo tempo, objeto e instrumento do exercício das relações de poder disciplinar<sup>(2)</sup>.

A ação de vigília em psiquiatria é, principalmente, executada pelo corpo de enfermagem, que tem a missão de gerenciamento do cuidado do paciente. Essa missão de vigilância acompanha o paciente durante toda a sua vida. Quando recebe alta, ele volta para a tutela do familiar cuidador. Fica visível na obra dos discursos que os pacientes acabam assimilando essas normas e disciplinas apreendidas no hospital e no seu discurso aparecem nas entrevistas de maneira automática e submissa, o trabalho de disciplina dos corpos e das mentes dos pacientes, no sentido de torná-los indivíduos dóceis e úteis para a sociedade<sup>(2)</sup>. Assim, práticas invasivas e tutelares dificultam que o sujeito se aproprie de suas experiências e escolhas de vida<sup>(6)</sup>.

Essa prática dominante nos hospitais acontece porque se está impregnado pelos conceitos de razão e verdade, herdados pelos antepassados e defendidos pelos atuais profissionais da área, mesmo que inconscientemente. Ampliando esta discussão sobre as práticas dominantes em psiquiatria, sublinha-se que esse processo de domesticação social e o preconceito criam nas mentes os *manicômios mentais*, o que impulsiona a se repetir o mesmo processo de enclausuramento do louco, não apenas na instituição asilar, mas na própria mente do profissional<sup>(2)</sup>. Compreende-se, nesse sentido, que o cuidado de enfermagem em saúde mental não acontece neutro a essa questão histórica da psiquiatria e, por esse motivo, precisa ser posto em discussão<sup>(7)</sup>.

Frente a essas questões paradigmáticas, a enfermagem em saúde mental encontra-se num período de transição entre os modelos de atenção em saúde mental, buscando a superação dos procedimentos disciplinares e punitivos, sendo a educação permanente uma estratégia para a superação desse modelo. A equipe de cuidado em saúde mental busca compreender e efetivar a lei da Reforma Psiquiátrica, sendo essencial a reabilitação social do sujeito e o cuidado em seu território<sup>(8)</sup>. Contudo, essa lei não prevê a proibição da internação psiquiátrica, quando essa for necessária no esgotar de outros recursos terapêuticos. Para tanto, a Portaria nº 1.899, de 11 de setembro de 2008, institui o Grupo de Trabalho sobre Saúde Mental em Hospitais Gerais, a fim de realizar um diagnóstico situacional para a implantação de leitos psiquiátricos integrados à assistência clínica hospitalar<sup>(9)</sup>.

Sendo assim, o desafio de uma equipe de saúde mental hospitalar é proporcionar um cuidado terapêutico interconectado com a equipe de referência de saúde no território do indivíduo e a escuta do sujeito para a corresponsabilização do tratamento e a criação de outros espaços sociais para a promoção à saúde mental<sup>(10)</sup>. O cuidado de uma equipe multiprofissional, embasado no diálogo, propõe a valorização do sujeito na pluralidade de suas necessidades em prol da integralidade, valorizando sua subjetividade<sup>(11)</sup>. A escuta do sujeito e a linha de cuidado em saúde mental podem propiciar a ressignificação do fenômeno da internação hospitalar, assim como a efetivação da unidade hospitalar como serviço terciário e dispositivos terapêuticos como o matriciamento e o projeto terapêutico singular<sup>(12)</sup>.

Almeja-se que as pessoas escrevam sua própria história, valorizando sua singularidade e perspectivas diante de suas potencialidades terapêuticas e produção de vida; sendo assim, faz-se necessário realizar pesquisas no que tange à autopercepção do paciente diante de sua terapêutica. Nessa perspectiva, o profissional de saúde é um facilitador na construção do projeto terapêutico, conjuntamente com o usuário e família, buscando a garantia de acesso aos serviços de saúde, ao atendimento multiprofissional, à medicação, aos espaços sociais, tanto quanto busca garantir a possibilidade de adaptação ao cotidiano e à ressignificação da doença mental<sup>(13)</sup>.

### Considerações Finais

Esta pesquisa buscou compreender os significados da internação psiquiátrica para os usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. Observaram-se os participantes da pesquisa metaforicamente como um pássaro. Ele poderá nascer e crescer 'livremente' dependendo da relação de (des)confiança que estabelece com o outro: social, familiar, institucional, e consigo mesmo, sendo desafiada numa ambiguidade de relações. Ora é aprisionado, em um instinto de ingênua proteção, ora é jogado num abismo, numa relação de dependência com o outro, alienando-o do convívio consigo mesmo.

Ao expressar sua subjetividade pelo seu canto, é possível perceber momentos de introspecção (torna-se sujeito e objeto de observação), reconhece-se apenas como doente mental e assim se vê como um ser ora provido ora desprovido de possibilidades, sob a perspectiva do mundo do outro. Nessa dimensão, há privação de liberdade e o pássaro está literalmente preso em uma gaiola. A gaiola não remete somente ao lugar, unidade de internação psiquiátrica, mas, também, à mentalidade que o rege.

A partir das vivências que emergem da internação psiquiátrica, surge a necessidade de repensar e reforçar alguns cuidados prestados no cotidiano, para potencializar e/ou mudar os processos de trabalho, reconhecendo a unidade hospitalar como serviço terciário de saúde e incluído na perspectiva da linha de cuidado em saúde mental. Nesse sentido, o apoio matricial e a equipe de referência do sujeito em seu território são uma estratégia de continuidade do tratamento especializado que se torna, assim, agente promotor da sensibilização dos profissionais de saúde, a fim de realizar ações de promoção à saúde mental, valorização da escuta da pessoa para a corresponsabilização do tratamento, ressignificando o fenômeno da internação, quando essa for necessária.

A enfermagem, inserida em uma equipe multiprofissional em saúde, necessita incorporar preceitos da Reforma Psiquiátrica para construir, conjuntamente com os usuários, uma rede de suporte à reabilitação e à adaptação ao cotidiano, na busca de um cuidado fundamentado na integralidade e cidadania do sujeito. Na valorização do cuidado, a enfermagem se responsabiliza pelo conforto, acolhimento, bem-estar dos pacientes. Nesse acolhimento deve estar implícita a manutenção do diálogo, possibilitando distinguir e hierarquizar necessidades e

definir a trajetória ou os fluxos do usuário pelo sistema, conjuntamente com a equipe de saúde.

Compreende-se que estar internado proporciona um misto de sentimentos, sensações e que alguns significados da internação emergem tanto da conduta do outro quanto do modo como os fatos ocorrem, como se dá o processo, como ele é vivenciado. Sendo assim, o sentimento almejado é o de se sentir seguro no que tange a atitudes profissionais como: o reconhecimento da identidade do outro, acolhimento, escuta, presença do outro.

Este estudo não teve a pretensão de ser objeto de generalizações, uma vez que está pautado na abordagem qualitativa de pesquisa. Os resultados são parâmetros para fundamentação teórica de outras pesquisas na perspectiva da temática e na sensibilização dos profissionais da saúde para a escuta do paciente que vivencia a internação. Sendo assim, essa pesquisa alcançou o objetivo proposto, de forma a produzir conhecimento acerca dos significados da internação psiquiátrica para as pessoas que vivenciam a doença mental. Portanto, como facilitadores da Lei da Reforma Psiquiátrica, busca-se, na teoria e nas pesquisas, um alicerce para a construção de pilares teóricos e, principalmente, de atitudes profissionais para efetivar os preceitos do cuidado humanizado e integral.

## Referências

- Fortes HM. Tratamento compulsório e internações psiquiátricas. *Rev Bras Saude Mater Infant.* 2010;10(2):321-30.
- Foucault M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão.* 36ª ed. Petrópolis: Vozes; 2009.
- Chiavagatti FG, Kantorski LP, Willrich JQ, Cortes JM, Jardim VMR, Rodrigues CGSS. Articulação entre Centros de Atenção Psicossocial e Serviços de Atenção Básica de Saúde. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(1):11-7.
- Ricouer P. *Interpretação e ideologias.* 4.ed. Rio de Janeiro: F. Alves; 1990.
- Terra MG, Gonçalves LHT, Santos EKA, Erdmann AL. Fenomenologia-hermenêutica de Paul Ricoeur como referencial metodológico numa pesquisa de ensino em enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(1):93-9.
- Miranda L, Campos RTO. Narrativa de pacientes psicóticos: notas para um suporte metodológico de pesquisa. *Rev Latinoam Psicopatol Fund.* 2010; 13(3):441-56.
- Alves M, Oliveira RMP. Enfermagem psiquiátrica: discursando o ideal e praticando o real. *Esc Anna Nery.* 2010;14(1):64-7.
- Veloso TMC, Mello e Souza MCB. Concepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre saúde mental. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013;34(1):79-85.
- Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1.899 de 11 de setembro de 2008. Institui o grupo de trabalho sobre saúde mental em hospitais gerais. *Diário Oficial [da união], Brasília;* 2008.
- Assad FB, Pedrao LJ. O significado de ser portador de transtorno mental: contribuições do teatro espontâneo do cotidiano. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.). [Internet].* 2011 [acesso 13 jan 2013];7(2):92-7. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762011000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762011000200007&lng=pt&nrm=iso)
- Vasconcellos VC de. Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um CAPS. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.). [Internet].* 2010 [acesso 13 jan 2013]; 6(1)1-16. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762010000100015&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100015&lng=pt&nrm=iso)
- Athié K, Fortes S, Delgado PGG. Matriciamento em saúde mental na Atenção Primária: uma revisão crítica (2000-2010). *Rev Bras Med Fam Comunidade. [Internet].* 2013 [acesso 12 set 2013];8(26). Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8\(26\)536](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8(26)536)
- Anastácio CC, Furtado JP. Reabilitação psicossocial e recovery: conceitos e influências nos serviços oferecidos pelo sistema de saúde mental. *Cad Bras Saúde Mental.* 2012; 4(9):72-83.