



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

PERCEPÇÃO DE CUIDADORES ACERCA DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL E DA INSTITUCIONALIZAÇÃO

¹Marisa Martins Fernandes Dias, ²Maria Hellena Ferreira Brasil, ¹Jardene Soares Tavares, ²Nayara Ferreira Félix da Costa, ³Regina Lígia Wanderlei de Azevedo, ⁴Rayanne Santos Alves and ⁵José Madson Medeiros Souza

¹Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa – PB, Brasil

²Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa – PB, Brasil

³Psicóloga, Doutora em Psicologia, Professora Adjunta da Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande – PB, Brasil

⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB, Brasil

⁵Enfermeiro, Mestre em Gestão e Economia da Saúde, João Pessoa – PB, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 29th May, 2019

Received in revised form

03rd June, 2019

Accepted 17th July, 2019

Published online 30th August, 2019

Key Words:

Desinstitucionalização;
Saúde Mental; Cuidadores;
Saúde Pública.

ABSTRACT

Objetivo: Compreender a percepção de cuidado em saúde mental e de institucionalização por parte de profissionais cuidadores de saúde que atuam em um hospital psiquiátrico. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em um hospital psiquiátrico localizado em um município do Nordeste Brasileiro. A população foi composta por cuidadores em saúde na área mental. A amostra é do tipo não probabilística por conveniência, composta por dez cuidadores que estavam no serviço durante a coleta de dados. A análise se deu por meio da técnica de Análise de Conteúdo Temática. Importante ressaltar que foram observados os preceitos éticos que normatizam a pesquisa com seres humanos no Brasil, dispostos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** A partir da utilização da técnica de análise dos discursos emergiram duas categorias temáticas para discussão: Visão acerca do cuidado institucionalizado e Atuação no processo de desinstitucionalização. Tais categorias abordaram achados importantes no cuidado em saúde mental, tal como o abandono familiar e participação da equipe multidisciplinar no processo de desinstitucionalização. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou que os cuidadores, mesmo no contexto institucionalizado, apresentam a valorização da humanização e empatia na assistência em saúde mental.

Copyright©2019, Marisa Martins Fernandes Dias et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Marisa Martins Fernandes Dias, Maria Hellena Ferreira Brasil et al. 2019. "Percepção de cuidadores acerca da assistência em saúde mental e da institucionalização", *International Journal of Development Research*, 09, (08), 29434-29438.

INTRODUCTION

O campo da saúde mental tem vivenciado importantes transformações e avanços na redefinição de práticas de cuidado desde o início dos anos 70, período de progresso nas políticas públicas de saúde mental no Brasil. Surge então a denominada Reforma Psiquiátrica que tem como principal objetivo a desinstitucionalização psiquiátrica, na busca de denunciar práticas asilares déspotas que violam os direitos humanos de usuários do serviço (Amarante & Nunes, 2018).

*Corresponding author: José Madson Medeiros Souza, Enfermeiro, Mestre em Gestão e Economia da Saúde, João Pessoa – PB, Brasil

Não obstante tal reforma reivindica, além da desinstitucionalização, o desenvolvimento de um novo modelo de assistência, pautado numa visão holística acerca do indivíduo, buscando sua reinserção social e condutas humanizadas por parte dos profissionais de saúde. É inegável que essa reorientação do modelo de atenção à saúde mental no Brasil proporcionou importantes avanços na forma como estão sendo organizados os serviços, mesmo perante resistências de superação do padrão biomédico e de práticas centradas no modelo hospitalocêntrico. Barbosa, Martinhago, Hoepfner, Daré e Caponi (2016), validam tais aspectos ao afirmarem que o movimento deslocou as pessoas em sofrimento psíquico de um isolamento institucional total para uma nova perspectiva de

continuidade mediante intervenções comunitárias. A validação do cuidado de base comunitária, segundo Ferreira, Sampaio, Souza, Oliveira e Gomes (2017), considera o indivíduo indissociável das suas relações sociais e territoriais, impulsionando novas formas de perceber o ser humano como multidimensional e ampliando seus espaços de circulação. Esta perspectiva é igualmente apontada por Abrahão, Azevedo e Gomes (2017), quando citam a lei 10.216/2001 e a portaria n. 336/2002 que estabeleceu unidades de atenção à saúde mental como tentativa de concretização da reforma psiquiátrica, denominadas de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). A criação destes dispositivos assistenciais veio contribuir para uma nova gerência de condutas profissionais, mudando rotinas e manejos terapêuticos. Não obstante, Gomes, Abrahão, Azevedo e Louzada (2017) apontam o surgimento de resistências frente ao desconhecido, desafios, descobertas e dificuldades rotineiras na construção de projetos terapêuticos singulares totalmente diferentes das antigas diretrizes e práticas estritamente biomédicas. Tais autores defendem, portanto, a necessidade de uma qualificação profissional pautada na combinação de educação e trabalho, constituindo alguns dos pressupostos do processo de formação em saúde, os diferentes conteúdos, teorias e modelos de práticas. Na equipe de profissionais de saúde mental, existe uma categoria considerada imprescindível e que merece destaque, os denominados cuidadores. O cuidador (formal ou informal) é a pessoa que se dispõe no auxílio executivo de atividades cotidianas a exemplo de higiene pessoal, alimentação, administração de medicamentos entre outras (Cardoso, Vieira, Ricci, & Mazza, 2012). Logo, a inserção deste cuidador no âmbito da saúde mental pode ser considerada um ganho no processo de humanização da pessoa em sofrimento psíquico e que necessita de intervenções simples até cuidados intensivos e especializados.

Mediante o exposto, são inegáveis os avanços ocorridos na Reforma Psiquiátrica Brasileira, entretanto, como aponta Amarante e Nunes (2018), os ventos sopram para o passado, quando já em 2015, o Ministério da Saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS) passam a ser objetos de negociação política e conseqüentemente, alvos de mudanças radicais e de terríveis retrocessos. Para embasar tal afirmação, os autores citam a Comissão Intergestores Tripartite que aprovou em dezembro de 2017 uma resolução que retrata um retrocesso ao modelo manicomial, iniciando uma desmontagem de tudo que foi construído ao longo das últimas décadas no que se refere a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Esta incansável busca por uma assistência humanizada no âmbito da saúde mental e este possível retrocesso histórico e político vivenciado nos dias atuais, servem como catalizadores para o desenvolvimento de estudos científicos que embasem e sustentem a produção de um cuidado emancipador. Levando-se em consideração o exposto, surgiu o seguinte questionamento: qual a percepção do cuidador acerca do cuidado em saúde mental? Assim sendo, o presente estudo teve como objetivo compreender a percepção de cuidado em saúde mental e de institucionalização por parte de profissionais cuidadores de saúde que atuam em um hospital psiquiátrico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. O cenário da investigação foi um Hospital Psiquiátrico localizado em um município do Nordeste Brasileiro. A coleta de dados foi realizada na referida

instituição no segundo semestre do ano de 2017, através de uma entrevista semiestruturada composta por cinco questões que versavam acerca do cuidado em saúde mental. Importante ressaltar que a escolha pela pesquisa qualitativa se deu por se tratar de um método cuja matéria-prima é a palavra, sendo esta reveladora de condições estruturais e de valores (Azevedo, 2011; Minayo & Sanches, 1993). A população do estudo foi composta por cuidadores em saúde na área mental. A amostra deste estudo é do tipo não probabilística por conveniência, composta por dez cuidadores que estavam no serviço durante a coleta de dados. Foram incluídos os cuidadores que se dispuseram em responder os questionamentos e concordaram em participar da pesquisa. Foram excluídos os que desistiram durante o curso da entrevista semiestruturada. A análise dos dados foi realizada tendo como técnica a Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin (2006) que tem como principal objetivo sanar as incertezas, enriquecer a leitura dos dados coletados e interpretar de forma sistemática e cuidadosa. Para realização da análise de conteúdo foram elencadas algumas etapas organizadas em três fases: 1. Pré-análise, 2. Exploração do material e 3. Tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A pré-análise se refere a leitura fluente, escolha dos documentos e demarcação do que será analisado, formulação de hipóteses e de objetivos, referenciação dos índices e elaboração dos indicadores. Na exploração do material é realizada a codificação, classificação e categorização dos dados. E na terceira fase, é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica. Faz-se mister apontar que todos os preceitos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos foram reiterados, considerando a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Brasil. Logo, a coleta só se concretizou após autorização e liberação do parecer substanciado e positivo emitido pelo comitê de ética sob o protocolo CAAE 58533316.3.0000.5176.

RESULTADOS

O estudo teve como amostra dez cuidadores com média de idade 48 anos, sendo cinco homens e cinco mulheres, com nível de escolaridade fundamental incompleto e médio completo. No que concerne aos aspectos laborais, os participantes têm em média 12 anos de tempo de serviço e todos afirmaram não possuir outra fonte de renda. Quanto a percepção dos participantes acerca do cuidado em saúde mental e da institucionalização, foram evidenciados nas entrevistas duas categorias temáticas a saber: Visão acerca do cuidado institucionalizado e Atuação no processo de desinstitucionalização. A primeira categoria temática, visão acerca do cuidado institucionalizado, aponta os cuidadores atrelados a uma perspectiva humanizada direcionada as condutas na instituição a qual atuam, destacando principalmente aspectos como tempo de internação, abandono e omissão de cuidado por parte da família, atividades de terapia ocupacional e por último, mas não menos importante, as relações da equipe multiprofissional e interdisciplinar no cuidado. Quanto ao tempo de internação, questionou-se a média de tempo que o paciente fica internado, sendo verificado na fala da maioria dos cuidadores a satisfação e uma conotação favorável no que concerne a importância de não manter o cliente confinado por muito tempo e que na instituição em estudo, a conduta dos profissionais busca esta premissa. No entanto, nem sempre é possível e os cuidadores relatam esta dificuldade, haja vista existir pacientes na instituição que foram admitidos há muito tempo atrás, ou seja, na época de condutas estritamente biomédicas e manicomiais.

“(...) Hoje não passa muito tempo, mas antigamente (...) ainda tem paciente hoje que desde que eu entrei em 1986 que ele ainda está aqui, tem vinte anos pra lá, mas isso é a família que não quer saber, é a família” (Participante 7, 52 anos, 31 anos de serviço).

“Assim...Agora no momento mais não, mas já passou, dependendo né da recuperação. Mas é trinta dias. Tem paciente aqui que já vai pra meses nesse momento. E tem paciente que é morador aqui, há uns trinta anos, que é o que eu sei...” (Participante 2, 60 anos, 4 anos de serviço).

Não obstante, o abandono por parte da família é relatado pelos participantes como uma das justificativas do prolongamento do tempo de internação. Logo, a omissão de cuidado familiar ainda é uma realidade que faz parte da experiência dos pacientes institucionalizados, conforme demonstra o relato do cuidador 6, com 52 anos e 7 anos de serviço na instituição:

“(...) O mais que passa aqui é um mês. Não, só quando acontece que a família some, né? As vezes encontra paciente que não sabe, as vezes chega paciente aqui pra se internar sem documento, aí fica difícil, né? As vezes quando chega nem ele sabe do nome dele. Aí quando recebe alta eles ligam pra família, e quando não tem, fica aqui até arrumar, porque aqui não é uma instituição, aqui é um hospital, né? Mas nem por isso vai jogar na rua, aí as vezes tem uns que passa até dois meses, três meses”(Participante 6).

Importante ressaltar que mesmo diante dessa realidade de alguns pacientes permanecerem por mais tempo e deixados pela família, a equipe busca dentro das suas possibilidades, transformar este ambiente institucionalizado menos hostil e/ou doloroso, fazendo uso de práticas interdisciplinares, contando com a participação da equipe multiprofissional, a exemplo de dança, bingos, canto e passeios, como enfatiza o participante três:

Importante ressaltar que mesmo diante dessa realidade de alguns pacientes permanecerem por mais tempo e deixados pela família, a equipe busca dentro das suas possibilidades, transformar este ambiente institucionalizado menos hostil e/ou doloroso, fazendo uso de práticas interdisciplinares, contando com a participação da equipe multiprofissional, a exemplo de dança, bingos, canto e passeios, como enfatiza o participante três:

Tais atividades amenizam o sofrimento e a sensação de solidão vivenciado cotidianamente pelos pacientes, além de oportunizar contato com o mundo além das paredes institucionais e consequentemente gerar relações interpessoais. Portanto, a percepção que os cuidadores têm acerca da institucionalização, é demonstrada como impotência no que se refere principalmente a condição de abandono da família, mas também como possibilidades de amenizar o sofrimento psíquico dos usuários a partir de atividades interativas e criativas.

Logo, tais aspectos já estão inclusos no que foi denominado como segunda categoria temática: Atuação no processo de desinstitucionalização. Acerca desse processo, os cuidadores demonstram sensibilidade e empatia quando enfatizam a necessidade de interagir com o usuário de maneira humanizada, compreendendo seus sentimentos, faltas e evoluções (mesmo não sendo possuidor de um conhecimento

técnico-científico, a exemplo de médicos e enfermeiros). Logo, quando questionados acerca da sua atuação na contemporaneidade, os cuidadores relatam ainda a importância da sua presença na preparação dos usuários para transferências do serviço institucionalizado às residências terapêuticas, CAPSs e casas de apoio conforme apresentado no discurso abaixo:

“(...) fiquei várias vezes em casas de apoio com eles pra eles se adaptarem a ficar na casa de apoio, são justamente esses pacientes que não tem família e quando o serviço social daqui consegue uma vaga leva pra uma casa de apoio; quando ele já está estabelecido, já está melhor não participa de uma agressividade nem nada, aí vai pra uma casa de apoio (...)” (Participante 4, 65 anos, 37 anos de serviço).

Tal relato chama atenção por se tratar de um cuidador com idade já avançada e com 37 anos de atuação na saúde mental, ou seja, uma pessoa que acompanha todas as mudanças no cenário da desinstitucionalização, empaticamente se propõe a contribuir para uma vida mais digna e humana das pessoas em sofrimento mental. O participante 4 também enfatiza a importância de observar o paciente para facilitar e agilizar o processo de alta, pois como estão a maior parte do tempo em sua presença, tem possibilidade de relatar aos demais profissionais a real condição do sujeito. A fala a seguir exemplifica esta percepção de atuação:

“(...) Quando a gente ver que o paciente está bem melhor, que a gente já está respondendo aquela expectativa da gente, a gente já vai passando pra médico, passando pra enfermeira “olha, o paciente está assim, o paciente está fazendo isso, o paciente não está fazendo mais aquela errada” quer dizer, aí daí o médico vai atendendo e vai vendo como está a situação do paciente pra dar a alta dele, é assim que a gente (...)” (Participante 4, 65 anos, 37 anos de serviço).

Além do exposto até aqui apresentado, emergiu uma fala que certifica e destaca a percepção empática e genuinamente cuidadosa por parte dos participantes da pesquisa.

“(...) É tratado como uma criança da casa por um funcionário” (Participante 8, 45 anos).

Tal analogia demonstra claramente a percepção frente ao usuário como uma pessoa vulnerável, incapaz de discernir determinadas condutas, mérito de atenção e de cuidado. Aspectos estes, provenientes tanto do seu quadro psiquiátrico, quanto da discriminação e preconceito direcionado a este público. Nesta perspectiva, faz-se mister corroborar os dados encontrados com pesquisas empíricas que tiveram achados semelhantes, atendendo as premissas da legibilidade do conhecimento científico, conforme discussão adiante.

DISCUSSÃO

“Visão acerca do cuidado institucionalizado”: No que tange aos resultados relacionados à primeira categoria temática, Amarante (2007) relata que todo o processo de reforma psiquiátrica evidencia a superação do modelo biomédico, não se tratando apenas da estrutura física, mas provocando a compreensão ampla acerca da superação da visão manicomial e toda sua lógica, possibilitando assim o conhecimento acerca

do processo de desinstitucionalização. Para Dutra, Bossato e Oliveira (2017), a nova abordagem psicossocial após a reforma deve ser realizada de forma oposta as práticas manicomial, tendo em vista que o paciente institucionalizado é um cidadão autônomo e que deve se esperar dele o pensar e o agir sem interferência externa que possa influenciar ou retardar o processo de desinstitucionalização e de sua reinserção social. Em relação a essas novas formas de cuidar que visam promover a desinstitucionalização, foi possível identificar na literatura científica a importância da participação da família no cuidado para com o parente com adoecimento mental, tendo em vista que esta tem sido uma das formas de conseguir alcançar o cuidado no território como instituído na reforma psiquiátrica (Martins & Guanais-Lorenzi, 2016). Tal participação familiar implica em diversos benefícios frente ao cuidado ao paciente, como aborda o estudo de Belotti, Fraga e Belotti (2017) que considera que a participação dos parentes no processo de tratamento faz com que eles se envolvam nas atividades que são ofertadas pelos serviços de saúde e promove o acompanhamento às estratégias de cuidado propostas pelos profissionais, contribuindo no fortalecimento do vínculo familiar. Contudo, além da visão voltada para os benefícios ao paciente, deve-se refletir sobre o cuidado ao familiar, pois como aborda Kebbe, Rôse, Fiorati e Carretta (2014), há uma sobrecarga sobre os familiares cuidadores, muitos se afastam do trabalho e do seu próprio convívio social para se dedicar de forma exclusiva ao parente durante as terapias e na rotina de cuidado diário em seu domicílio. Apesar do local de estudo se tratar de um hospital psiquiátrico, foi possível identificarmos entre as falas dos participantes a inclusão de práticas terapêuticas humanizadas, que visam à reinserção social, e como aborda Correia e Torrenté (2016) esse tipo de recurso terapêutico vem sendo aplicado em várias instituições no mundo, e que atualmente alcançaram um destaque dentre as atividades realizadas pela equipe multiprofissional nos serviços de saúde mental.

“Atuação no processo de desinstitucionalização”: Quanto à categoria temática “atuação no processo de desinstitucionalização”, é possível identificar através das falas dos entrevistados o conhecimento a respeito dos programas substitutivos formulados após a Reforma Psiquiátrica, mais especificamente dos que possuem como objetivo a reinserção social dos clientes institucionalizados por longo tempo, tais como o “De volta para casa” e o “Serviço de Residências Terapêuticas” (SRT). Desta forma, entende-se que a desinstitucionalização requer uma adaptação prévia do indivíduo à realidade social, esta muitas vezes realizadas pelos profissionais que estão em contato diariamente com eles, como os cuidadores em saúde (Lima & Miranda, 2018). Durante a realização das entrevistas, os participantes deste estudo demonstraram possuir empatia pelos clientes institucionalizados, atitude que reflete a busca pela humanização no cuidado em saúde mental. Os estudos demonstram que a humanização da assistência voltada às pessoas com sofrimento psíquico é a concretização do novo modelo de assistência, visto que o referido propõe a visão holística do indivíduo, considerando-o como um todo e não apenas sua alteração mental. Ademais, o tratamento humanizado nessa perspectiva de saúde objetiva considerar o paciente como um protagonista no processo saúde-doença, o que pode ser observado quando se trata de forma empática e digna (Santos, Silva, Pereira & Brito, 2018). Não obstante, é importante enfatizar a lacuna na literatura científica acerca de trabalhos empíricos que tenham como foco a atuação do

cuidador de saúde mental como um protagonista extremamente importante no processo de desinstitucionalização. Tal fato, deixa evidente a relevância do presente bem como o estímulo a outros estudiosos se debruçarem nesta jornada, haja vista os cuidadores estarem constantemente em contato com os usuários e seus familiares.

Conclusão

Através dos resultados desta pesquisa é possível concluir a importância do profissional cuidador na assistência à saúde mental. Tal profissão compõe a equipe multiprofissional e com esse estudo é possível perceber as dificuldades para concretização da reforma psiquiátrica no ambiente manicomial. Entretanto, entende-se através dos discursos dos participantes, a empatia tida por eles com os clientes que estão há muito tempo institucionalizados e a sua participação ativa no processo de desinstitucionalização, dado pouco relatado na literatura científica. Diante disso, o presente trabalho torna-se relevante a partir do alcance do objetivo proposto. O estudo possui como limitação a amostra reduzida, mas também possui potencialidades por abordar um assunto em alta na atualidade, o processo de desinstitucionalização. Sugere-se a realização de novas pesquisas em outros hospitais psiquiátricos, enfatizando a figura do cuidador neste processo.

REFERÊNCIAS

- Abrahão, A. L., Azevedo, F. F. M., & Gomes, M. P. C. 2017. A produção do conhecimento em saúde mental e o processo de trabalho no centro de atenção psicossocial. *Trab. Educ. Saúde*, 15(1), 55-71.
- Amarante, P. 2007. *Saúde Mental e atenção psicossocial*. Editora Fiocruz. (Obra original publicada em 2007).
- Amarante, P., & Nunes, M. O. 2018. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 2067-2074.
- Azevedo, R. L. W. 2011. Resiliência, sintomatologia depressiva e ansiedade em pessoas com o diagnóstico de HIV/AIDS (Tese de Doutorado). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- Barbosa, V. F. B., Martinhago, F., Hoepfner, A. M. S., Daré, P. K., & Caponi, S. N. C. 2016. O cuidado em saúde mental no Brasil: uma leitura a partir dos dispositivos de biopoder e biopolítica. *Saúde Debate*, 40(108), 178-189.
- Bardin, L. 2006. *Análise de conteúdo* (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).
- Belotti, M., Fraga, H. L., & Belotti, L. 2017. Família e atenção psicossocial: o cuidado à pessoa que faz uso abusivo de álcool e outras drogas. *Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional*, 25(3), 617-625.
- Cardoso, L., Vieira, M. V., Ricci, M. A. M., & Mazza, R. S. 2012. Perspectivas atuais sobre a sobrecarga do cuidador em saúde mental. *RevEscEnferm USP*, 46(2), 513-517.
- Correia, P. R., & Torrenté, M. O. N. 2016. Efeitos terapêuticos da produção artística para a reabilitação psicossocial de pessoas com transtornos mentais: Uma revisão sistemática da literatura. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24(4), 487-495.
- Dutra, V. F. D., Bossato, H.R. & Oliveira, R.M.P. 2017. Mediar a autonomia: um cuidado essencial em saúde mental. *Escola Anna Nery*, 21(3), 01-08.
- Ferreira, T. P. S., Sampaio, J., Souza, A. C. N., Oliveira, D. L., & Gomes, L. B. 2017. Produção do cuidado em saúde mental: desafios para além dos muros institucionais.

- Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, 21(61), 373-384.
- Gomes, M. P. C., Abrahão, A. L., Azevedo, F. F. M., & Louzada, R. C. R. 2013. Formação e qualificação: um estudo sobre a dinâmica educativa nas equipes de saúde mental do Rio de Janeiro, Brasil. *Interface, – Comunicação, Saúde e Educação*, 17(47), 835-845.
- Kebbe, L. M., Rôse, L. B. R., Fiorati, R.C., & Caretta, R. Y. D. 2014. Cuidando do familiar com transtorno mental: desafios percebidos pelos cuidadores sobre as tarefas de cuidar. *Saúde Debate*, 38(102), 494-505.
- Lima, L. A. B., & Miranda, F. J. 2018. Análise do trabalho dos cuidadores em saúde nas residências terapêuticas. *Psicologia & Sociedade*, 30(e174842), 1-8.
- Martins, P. P. S., & Guanaes-Lorenzi, C. 2016. Participação da Família no Tratamento em Saúde Mental como prática no Cotidiano do Serviço. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(4), 01-09.
- Mynaio, M. C., & Sanches, O. 1993. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Caderno de Saúde Pública*, 9(3), 239-262.
- Santos, A. B., Silva, G. G., Pereira, M. E. R., & Brito, R. S. 2018. Saúde mental, humanização e direitos humanos. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 10(25), 01-19.
- Vasconcelos, M. G. F., Jorge, M. S. B., Catrib, A. M. F., Bezerra, I. C., & Franco, T. B. 2016. Projeto terapêutico em saúde mental: práticas e processos nas dimensões constituintes da atenção psicossocial. *Interface, – Comunicação, Saúde e Educação*, 20(57), 313-323.
