

ria tem entre 1 e 29 anos de filiação no caso "A" e no caso "B" a maioria é entre 1 a 9. Assim, quando se pergunta ao sujeito está em um cargo ou função em resposta associação está entrelaçada com o desempenho e a atividade na associação ou movimento.

Na participação na elaboração, na avaliação do Projeto Político Pedagógico (PPP), Projeto Pedagógico Curricular (PPC) ou grade curricular de curso, observou-se que a maior parte, 67% dos participantes respondeu ter tido oportunidade de participação na elaboração de PPP na área, enquanto 23% responderam negativamente.

Quanto à especificação do curso que participou da elaboração do PPP, PPC ou grade curricular de um curso, as informações apresentaram-se da seguinte maneira: 13% Enfermagem e Licenciatura; 40% Curso de Graduação em Enfermagem; 3% Curso de Especialização em Dermatologia e 7% Curso Técnico de Enfermagem, fora os 27% que responderam negativamente.

Ao vislumbrar os casos "A" e "B" no levantamento de dados, constatou-se que a maior parte dos participantes, nos casos "A" 31% e "B" 36%, atuou e/ou participou da elaboração e/ou avaliação de um PPP, PPC ou grade curricular, quanto que 18% participaram do Curso Enfermagem e Licenciatura e 18% do Curso de Graduação em Enfermagem.

Porém, quando foi questionado se os participantes da construção do PPP tiveram alguma capacitação para trabalhar o PPC, o currículo e os marcos estabelecidos, apenas 27% responderam que sim e 56%

responderam que negativamente. Em relação à pergunta que traz à tona a participação dos participantes no Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa, tanto o caso "A" como no caso "B", a maioria não participa da avaliação do Curso de Enfermagem.

## CONCLUSÃO

A investigação possibilitou a ampliação do conhecimento acerca da temática e referenciou pontos relevantes. A maioria dos enfermeiros docentes ingressou na docência como enfermeiros com Licenciatura; alguns reconhecem que o Curso de Bacharelado em Enfermagem não fornece base pedagógica para serem professores, e apontam a necessidade de formação pedagógica; a Licenciatura é uma atividade que requer do enfermeiro-professor domínio que vai além do conteúdo específico da disciplina a qual ministra, como também conhecimentos pedagógicos; a formação pedagógica se dá principalmente em disciplinas de Pós-Graduação lato sensu e stricto sensu; na prática docente, os enfermeiros apontam a experiência como fator fundamental, pois a cada dia surgem novos desafios, que são superados pela adaptação da prática pedagógica.

Ainda de acordo com os entrevistados, o enfermeiro pode construir o seu saber em diferentes aspectos. Ao considerar que o ser enfermeiro é mais do que o simples saber e do que o saber-fazer, também pode desenvolver aspectos do saber-ser, saber-conviver, tanto

consigo próprio quanto com o paciente.

A reflexão sobre o cotidiano do enfermeiro leva à percepção de que este profissional ainda não estabeleceu as interações sociais que constituem os papéis; não há claro o compromisso social dos profissionais; os padrões; e, a responsabilidade que são ratificadas pelas instituições na sociedade que os reafirmam. Com relação a esse fato que as instituições educacionais; as tradições; o compromisso social; e, as manifestações sociais tendem a reafirmar os diferentes papéis das instituições existentes na sociedade.

Ao concluir esta pesquisa, afirma-se que o objetivo foi alcançado, ao considerar que a investigação trás o perfil profissional dos professores para abarcar a formação de enfermeiros com compromisso social. A caracterização dos docentes de duas escolas de enfermagem federais para a prática com compromisso social foi traçada e o compromisso social foi discutido.

Conclui-se ainda que, o compromisso social suscita o comportamento social, abarca a ética e a competência profissional na prática do enfermeiro docente e assistencial, a atitude profissional produzida pela estrutura social.

Com isso, a contribuição de Pierre Bourdieu nesta pesquisa está presente por meio da reflexão sobre a "dominação masculina" e a "violência simbólica", que é a ideia de se contrapor a violência simbólica, já que o uso da noção de violência simbólica trata de desentranhar o mecanismo que faz com que as pessoas vejam como "natural" a representação ou a ideia social dominante. ■

## REFERÊNCIAS

1. Chrizostimo MM, Brandão AAP. A formação profissional do enfermeiro: 'estado da arte'. 40. Ed. Revista Enfermería Global. 2015.
2. Senkevics A. Ensaio de gênero. O conceito por Pierre Bourdieu: a dominação masculina. 2012.
3. Boudieu P. A dominação masculina. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2003.
4. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto n.º 6.096, de 24 de abril de 2007. 2007.
5. Fernandes C. Refletindo sobre o aprendizado do papel do educador no processo de formação do enfermeiro. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004; 12(4):691-693.
6. Kaës, R. La polyphonie du rêve. Paris: Dunod; 2002. p. 12.
7. Brasil. Presidência da República. Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Secretaria de Ensino Superior (SESu). Decreto n.º 7.485, de 18 de maio de 2011. D
8. Brasil. Projeto de Lei do Senado n.º 7.703 de 2006. Ato Médico. 2006.
9. Brasil. Parecer n.º 837/1968.
10. Lima, MLF. O enfermeiro e seu compromisso social. In Congresso Brasileiro de Enfermagem, 31º Anais, Fortaleza, 1979. p.33-38.

# O (des)cuidar da saúde mental: uma retrospectiva histórica

## RESUMO

A imposição no mercado de trabalho e o cuidado centrado ao alienado contribuíram para a institucionalização da categoria, tanto na prática, quanto no ensino. Assim, apresenta-se uma análise histórica da ascensão do saber psiquiátrico, do cuidado prestado aos alienados no Brasil em diferentes períodos da história e a consequente criação da primeira Escola de Enfermagem do país. A retrospectiva histórica permite a análise dos fatos ocorridos de maneira crítica e reflexiva, procurando respostas a questionamentos que permeiam a prática arcaica e contemporânea da Enfermagem em Saúde Mental. A assistência aos doentes mentais foi progredindo após o início do trabalho de Enfermagem, levando em consideração o aspecto humanitário da profissão. Conhecer a trajetória da alienação mental brasileira e o surgimento de seus frutos é resgatar a história e a memória daqueles que lutaram por mudanças na Saúde Mental no Brasil, denunciando as péssimas condições de instituições que privavam o doente mental.

**DESCRITORES:** História da Enfermagem; Saúde Mental; Cuidados de Enfermagem.

## ABSTRACT

The imposition on the job market and care centered on the alienated contributed to the institutionalization of the category, both in practice and in education. Thus, we present a historical analysis of the rise of psychiatric knowledge, the care provided to the alienated in Brazil in different periods of history and the consequent creation of the first Nursing School in the country. The historical retrospective allows the analysis of the events occurred in a critical and reflexive manner, seeking answers to questions that permeate the archaic and contemporary practice of Mental Health Nursing. Care for the mentally ill was progressing after the beginning of Nursing work, considering the humanitarian aspect of the profession. About knowing the trajectory of Brazilian mental alienation and the emergence of its fruits is to rescue the history and memory of those who fought for changes in Mental Health in Brazil, denouncing the terrible conditions of institutions that deprived the mentally ill.

**DESCRIPTORS:** History of Nursing; Mental Health; Nursing Care.

## RESUMEN

La imposición en el mercado de trabajo y el cuidado centrado en el alienado contribuyeron a la institucionalización de la categoría, tanto en la práctica, como en la enseñanza. Así, se presenta un análisis histórico de la ascensión del saber psiquiátrico, del cuidado prestado a los alienados en Brasil en diferentes períodos de la historia y la consecuente creación de la primera Escuela de Enfermería del país. La retrospectiva histórica permite el análisis de los hechos ocurridos de manera crítica y reflexiva, buscando respuestas a cuestionamientos que permean la práctica arcaica y contemporánea de la Enfermería en Salud Mental. La asistencia a los enfermos mentales fue progresando después del inicio del trabajo de enfermería, teniendo en cuenta el aspecto humanitario de la profesión. Conocer la trayectoria de la alienación mental brasileña y el surgimiento de sus frutos es rescatar la historia y la memoria de aquellos que lucharon por cambios en la Salud Mental en Brasil, denunciando las pésimas condiciones de instituciones que privaban al enfermo mental.

**DESCRIPTORES:** Historia de la Enfermería; Salud Mental; Cuidados de Enfermería.

### Renato Philipe de Sousa

Coordenador do curso de Enfermagem no Centro Universitário Atenas – Paracatu/MG. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - (UNIRIO). Membro do grupo de Pesquisa Lacuiden (UniAtenas), Paracatu/MG.

### Carla Denari Giuliani

Docente na Faculdade de Medicina no Curso de Graduação em Enfermagem - UFU. Doutora em História pela Universidade Federal de Uberlândia - (UFU).

### Sarah Mendes de Oliveira

Docente no Centro Universitário Atenas – (UniAtenas), Paracatu/MG. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Uberlândia.

## Priscilla Itatianny de Oliveira Silva

Docente no Centro Universitário Atenas – (UniAtenas), Paracatu/MG. Especialista em Urgência e emergência.

## Lisandra Rodrigues Risi

Enfermeira especialista em Medical Device da Rede Dor São Luiz. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - (UNIRIO).

## Marcela Marques Gonçalves Cabeceira

Acadêmica de Enfermagem no Centro Universitário Atenas – (UniAtenas), Paracatu/MG.

## INTRODUÇÃO

Em meados do século XVIII, Philippe Pinel, conhecido como o "pai da psiquiatria", já sintonizado com os ideais revolucionários franceses de liberdade, igualdade e fraternidade, preconizou o tratamento moral para os alienados e desarcerrou os loucos em Paris. Sua prática médica exercida durante os anos em que chefiou os hospitais em Bicêtre e La Salpêtrière na França, aliada à sua profunda reflexão e conhecimento sobre a alienação mental, contribuíram para a inauguração da Escola dos Alienistas Franceses. Em 1801 publicou o "Tratado médico-filosófico sobre a alienação ou a mania", no qual descreveu uma nova especialidade médica que viria a se chamar Psiquiatria (1847). Inicialmente, o paciente com transtornos psíquicos recebeu o nome de alienado<sup>(1)</sup>.

O panorama histórico do doente mental traz consigo um apanhado de crenças primitivas. Acreditava-se que uma pessoa com distúrbios mentais teria sido privada de alma, e que ele só retornaria ao seu bem-estar habitual se a alma retornasse para o seu corpo. Durante certo período, chegaram a supor que espíritos do mal ou poderes sobrenaturais haviam entrado no corpo de tais, e os processos utilizados para a "cura" envolviam: exorcismo, espancamentos brutais, restrição alimentar<sup>(2)</sup>.

Desde suas origens, na sociedade brasileira, a enfermagem apresenta-se como uma maneira do Estado intervir diretamente nas ações do cuidar. Portanto, no contexto histórico em que foi produzida, face às condições de saúde da população, os movimentos sociais se organizaram em torno da questão da saúde no Brasil. A institucionalização do ensino da enfermagem não só ampliou o campo de atuação

profissional, como também, acarretou o reconhecimento da profissão pelo Estado, a nível formal.

O aprimoramento no campo psiquiátrico é crucial, já que ele traz uma movimentação de achados contemporâneos para o surgimento de novos campos de compreensão e assistência ao portador de transtornos mentais.

Para tanto, o presente estudo tem como objetivo verificar os cuidados prestados aos portadores de transtorno mentais no século XIX e XX.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa crítico-reflexiva fundamentada pela perspectiva da história social por Barros<sup>(3)</sup>, em que verificou-se a história de grandes massas nesse momento, a história da saúde mental.

Nesse sentido, observa-se a necessidade de estudar o nascedouro da Enfermagem, como grande massa, para poder descrever as evoluções ou inovações no cuidado da enfermagem em saúde mental. Para compilação dos dados, será realizada revisão da literatura associada à pesquisa documental, de forma que as fontes possam examinar no interior de uma sociedade certos recortes humanos na possibilidade de evidenciar cuidados prestados aos portadores de transtornos mentais no século XIX e XXI.

Para Barros<sup>(3)</sup>, fonte é aquilo que coloca o pesquisador diretamente em contato com o problema, sendo o material com o qual se examina ou se analisa a sociedade humana no seu tempo e espaço.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 1838, fica estabelecida a Lei fran-

cesa sobre os alienados, que exerceu um papel fundamental na história e no desenvolvimento da psiquiatria. As determinações presentes em seu texto fundamentaram em grande parte a prática psiquiátrica e influenciaram a constituição das leis de diversos países ocidentais. Sua formulação ocorreu no contexto pós-revolucionário e seu texto foi diretamente influenciado pelas concepções alienistas da época<sup>(4)</sup>.

O Estado só interfere na situação dos loucos no início do século XIX, acontecimento posterior à chegada da família Real ao Brasil, após ter sido ignorada socialmente e politicamente por quase trezentos anos. Neste período de consolidação e modernização da nação brasileira como um país independente, a visão social dos loucos era como "resíduos da sociedade e uma ameaça à ordem pública"<sup>(5)</sup>.

No Brasil, até a metade do século XIX, os portadores de doenças mentais não detinham de nenhum tipo de assistência governamental e seu suporte basilar era quase inexistente. Com essa escassez de tratamento, só restavam poucas opções para essas pessoas: as famílias que ostentavam de boa condição socioeconômica os mantinham isolados em suas casas, longe de olhares curiosos, enquanto os mais desfavorecidos perambulavam pelas ruas sendo tratados de maneira desumana pelo seu próprio meio social ou viviam encarcerados nos porões da Santa Casa da Misericórdia<sup>(5)</sup>.

Tanto as articulações políticas que levaram ao decreto da fundação, quanto à mobilização social em torno da construção do hospício foram conduzidas por José Clemente Pereira (1787-1854), magistrado português que destacava atividade política no Primeiro e Segundo Reinados. Na dupla condição de ministro do Impé-

rio e de provedor da Santa Casa, Clemente Pereira conseguiu levantar o hospício com dotações públicas e ainda com o dinheiro de loterias e da concessão de títulos mobiliários em troca de doações para a obra<sup>(6)</sup>.

Para construção dessa unidade nosocomial, foram identificados alguns valores sociais como meio de definição do local em que deveria ser construída. Para a localização foi planejada a Baía de Botafogo, atual bairro da Urca na cidade do Rio de Janeiro, pois apresentava o aspecto de bairro salubre, amplamente arejado, arborizado. A escolha da localidade não foi por acaso, tendo como estratégia o distanciamento do alienado do centro da capital república, mantendo a ideia não mencionada diretamente de segregação<sup>(7)</sup>.

Criado a partir do Decreto n.º 82, de 18 de julho de 1841, o Hospício de Pedro II foi o primeiro estabelecimento no Brasil a dedicar-se integralmente ao tratamento dos alienados, os quais permaneciam enclausurados nas residências escondendo a vergonha, ou mantidos nos porões da Santa Casa da Misericórdia<sup>(8)</sup>.

Segundo De-Simoni<sup>(9)</sup>, seria preciso “conter sem barbaridade os furiosos no seu delírio, sujeitando-os docemente ao tratamento que lhes pode ser útil”, porém, para se obter a sujeição ao tratamento, a colaboração do enfermeiro de alienados era considerada fundamental. O enfermeiro deveria ser como o desdobramento dos olhos e da voz do alienista e o intermediário entre o doente e o médico.

À custa de enorme sofrimento e desrespeito aos direitos humanos, por décadas, o eletrochoque foi aplicado em alta voltagem, contra a vontade do paciente, que, diferentemente de hoje, não era anestesiado nem recebia relaxante muscular. Assim, além de estar acordado durante o procedimento, o corpo inteiro convulsionava, provocando dores e gerando as pavorosas cenas do doente se debatendo, enquanto amarrado ou segurado por vários enfermeiros<sup>(10)</sup>.

Podemos observar que a eletroconvulsoterapia que era utilizada no século XIX, retornou a ser utilizada no século XX, sendo oferecida, até hoje, em alguns hospitais universitários em São Paulo, no Rio Grande do Sul, no Rio de Janeiro e em Pernambuco, entre outros. Os efeitos do tratamento são semelhantes aos dos fármacos, reduzindo receptores, liberando hormônios e alterando o ritmo cerebral. Depois do tratamento, observam-se modificações nas conexões entre os neurônios, alterações em áreas cerebrais, a ECT parece organizar

agitação psicomotora e diminuía a atividade delirante e alucinatória. Com a utilização da Clorpromazina, uma nova fase da psiquiatria foi inaugurada<sup>(10)</sup>.

A influência dos médicos na direção das instituições manicomiais resultou no avanço do campo terapêutico psiquiátrico. Em 1903, Juliano Moreira é nomeado diretor do HNA. Na direção da instituição, uma das medidas tomadas por Juliano Moreira para modernizar o antigo hospital foi eliminar coletes e camisas-de-força. De acordo com Cerqueira<sup>(11)</sup>, Juliano Moreira foi bastante influenciado pelo médico

Figura 1. Psicofarmacologia. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019



Fonte: Acervo do Museu de Imagem e do Som (MIS).

os circuitos neurais<sup>(10)</sup>.

A partir da década de 1950 o uso de medicamentos para doenças mentais disseminou-se. Em 1955, foi usado pela primeira vez Clorpromazina<sup>1</sup>, que reduzia a

alemão Kraepelin e sua teoria “propunha a investigação da doença mental considerando os antecedentes da moléstia no indivíduo e na família, aspecto que receberia maior importância e ressaltaria o caráter

<sup>1</sup> Clorpromazina - Fármaco antipsicótico clássico ou típico, sendo protótipo no tratamento de pacientes esquizofrênicos (GUIMARÃES, et al, 2013).

específico da questão psicológica em relação à etiologia da loucura”.

Pavilhão dedicado às mulheres com instalações de oficinas de costura, com a dupla função de atender à demanda de roupas para os internos e de ocupar as mulheres com atividades laborais, com o objetivo de entretenimento das alienadas e fazer com que elas se sentissem úteis através da confecção de roupas<sup>(12)</sup>.

O serviço de jardinagem oferecia tratamento especializado, ministrado aos adultos e crianças, com a finalidade de propiciar o conhecimento de formas, relevo, manuseio de materiais, da terra e demonstravam a eficiência do envolvimento com as plantas, pois se revelava como uma atividade muito relaxante<sup>(12)</sup>.

A hidroterapia consistia na utilização da água para tratar doenças, aliviar dores, induzir o relaxamento e manter a saúde em geral. Para efeitos terapêuticos, a água poderia ser aplicada fria ou quente, em gelo ou em vapor. O tratamento era supervisionado por profissionais e mostrava grande eficiência terapêutica<sup>(13)</sup>.

Em 1903, Teixeira Brandão é eleito deputado, conseguindo em dezembro do mesmo ano a aprovação da Lei Federal n.º 1.132 de assistência a alienados. Esta lei faz da psiquiatria a maior autoridade sobre a loucura no país; e do hospício, o único lugar para receber os considerados loucos, subordinando sua internação ao parecer médico<sup>(14)</sup>.

Este impulso inicial serviu para que nos anos seguintes fossem abertas novas instituições destinadas a receber loucos por todo o Brasil. Esse processo, iniciado por Teixeira Brandão, teve como competente sucessor o médico Juliano Moreira<sup>(15)</sup>.

A arteterapia propunha aos seus pacientes que desenhassem ou pintassem livremente seus sentimentos, sonhos ou situações de conflito, analisando as imagens criadas por eles como uma simbolização do inconsciente. Jung utilizava o desenho livre para facilitar a interação verbal com o paciente e porque acreditava “na possibilidade de o homem organizar seu caos interior utilizando-se da arte”<sup>(16)</sup>.

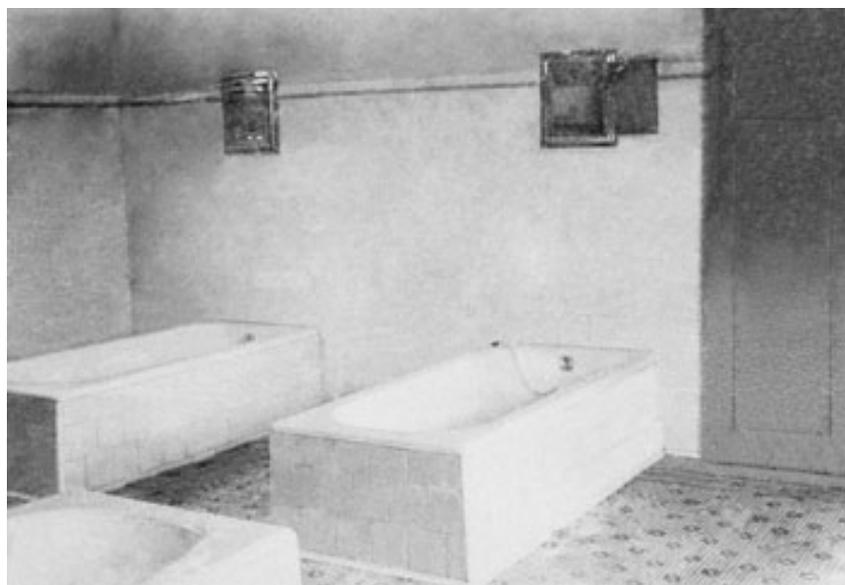
O profissional de enfermagem é habilitado a trabalhar em diversas frentes e níveis de complexidade da saúde, como um dos integrantes de equipe multiprofissionais de saúde. Dessa forma, o enfermeiro em saúde mental ou enfermeiro psiquiátrico é habilita-

Figura 2. Ateliê de Costura. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019



Fonte: Facchinetti<sup>(12)</sup>.

Figura 3. Hidroterapia. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019



Fonte: Acervo Instituto de Patrimônio Histórico e Artístico Nacional.

do para atuar no cuidado à saúde, utilizando um abrangente conjunto de competências e habilidades para a promoção, proteção, prevenção e reabilitação da saúde mental<sup>(17)</sup>.

Nessa perspectiva, enfatiza-se o relevante papel que pode se desempenhar pelo profissional de enfermagem como promotor dos direitos humanos das pessoas com transtorno mental no Brasil. Para tanto, é necessário interpretar e inter-relacionar diversos documentos ético legais, nacionais e internacionais. No Brasil, os direitos fundamentais do cidadão estão promulgados na Constituição Federal de 1988<sup>(18)</sup>.

A substituição do modelo hospitalocêntrico tem se dado através da criação e fortalecimento de uma rede de serviços substitutivos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), Hospitais-Dia, Centros de Convivência, Serviço de Urgência e Emergência Psiquiátrica em Pronto-Socorro Geral

etc. Compete aos CAPS o acolhimento e a atenção às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, procurando preservar e fortalecer os laços sociais em seu território<sup>(19)</sup>.

## CONCLUSÃO

A saúde mental requer um aperfeiçoamento do saber ser enfermeiro, a busca da autonomia, dado aos avanços científicos obtidos na área e na maneira holística de abordagem ao alienado, dando ênfase no processo de cuidado, prezando prioritariamente pelo tipo de assistência prestada.

Verificamos que o tratamento aplicado aos alienados no Brasil do século XIX, esteve longe de ser uma atitude humanitária. Poderíamos dizer que aquele foi um período diferente do atual, que nossa mentalidade é distinta e que o homem é fruto do seu tempo. Mas, a verdade é que desde o início do seu tratamento por vias científicas, até o final dos

anos 1980, a loucura foi tratada a partir de processos de exclusão, através de asilos, manicômios, presídios ou instituições especializadas em serviços desta natureza.

A loucura no Brasil manteve-se silenciosa por muito tempo. Durante esta trajetória, podemos perceber que o doente mental nunca teve lugar na sociedade, o seu lugar sempre foi o lugar da exclusão, mas levando em consideração que ao longo da história as práticas e discursos de quem realmente se importava com as condições do louco no país, contribuíram para mudanças satisfatórias com a criação de novas condições de tratamento ao doente.

Mais do que atuar diretamente com esses pacientes, é dever de cada profissional de enfermagem promover propagação dos conhecimentos atuais sobre essa temática na sociedade como um todo. Atuando de forma responsável e consciente, prezando pela garantia dos direitos humanos dos mesmos. ■

## REFERÊNCIAS

1. Foucault M. História da loucura. São Paulo: Perspectiva; 1978. 459.
2. Townsend MC. Enfermagem Psiquiátrica: Conceitos de Cuidados na prática Baseada em Evidências. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.
3. Barros JA. O Campo da História— especialidades e abordagens. 3. ed. Petrópolis: Vozes; 2013.
4. Britto RC. A internação involuntária psiquiátrica e a Lei 10.216/01. Reflexões acerca da garantia e proteção aos direitos da pessoa com transtorno mental. [Dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2004.
5. Passos ICF. Loucura e Sociedade: Discursos, práticas e significações sociais. Belo Horizonte: Ed. Argumentum; 2009.
6. Moreira J. Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. Arq Brasil Psiq, Neurol e Cienc Afins. 1905; 1(1): 52-98.
7. Sousa RP. Instituições Cuidados aos alienados no nascedouro da Enfermagem brasileira. In Cuidar em Enfermagem e Saúde Mental. volume 1. Aspectos Históricos, Fundamentos para o Cuidar e Saúde Mental Infantojuvenil. 1 ed. Curitiba. Appris, 2017.
8. Sousa RP. Colônia de Alienados do Engenho de Dentro: mulheres internadas (1921-1927). [Dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2016.
9. De-Simoni LV. Importância e necessidade da criação de um manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados. Rev Med Fluminense. 1839; (6): 241-262.
10. Guimarães AN, Borba LO, Larocca LM, Maftum MA. Tratamento em Saúde Mental no Modelo Manicomial (1960 A 2000): Histórias Narradas por Profissionais de Enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2013 Abr-Jun; 22(2): 361-9.
11. Cerqueira RC. Lima Barreto e os caminhos da loucura. Alienação, alcoolismo e raça na virada do século XX. [Dissertação]. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica; 2002.
12. Facchinetti C, Ribeiro A, Chagas DC, Reis CS. No labirinto das fontes do Hospício Nacional de Alienados. Hist Cienc Saude. 2010 dez; 17 (supl 2): 733-768.
13. Engel MG. Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930). Rio de Janeiro: Fiocruz; 2001.
14. Venancio, ATA. Ciência psiquiátrica e política assistencial: a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil. Hist Cienc Saude. 2003 dez; 10(3): 883-900.
15. Amarante P. Saúde Mental, políticas e instituições: programa de educação à distância, volume 3 / Coordenado por Paulo Amarante. Rio de Janeiro: FIOTEC/FIOCRUZ, EAD/FIOCRUZ, 2003.
16. Andrade LQ. Terapias expressivas. São Paulo: Vetor; 2000.
17. Cardoso L. A Saúde Mental e os Direitos Humanos. In: Cuidar em Enfermagem e Saúde Mental. Volume 1. Aspectos Históricos, Fundamentos para o Cuidar e Saúde Mental Infantojuvenil. Curitiba; 2017.
18. Brasil. Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.
19. Delgado PG, Schechtman A, Weber R, Amstalden AF, Bonavigo E, Cordeiro F, et al. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. In: Mello M F, Mello AAF, Kohn R. Epidemiologia da Saúde Mental no Brasil. Porto Alegre: Artmed; 2007. 39-83.