

MODELOS DE GESTÃO EM ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL: SCOPING REVIEW

MENTAL HEALTH NURSING MANAGEMENT MODELS: A SCOPING REVIEW

MODELOS DE GESTIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL: SCOPING REVIEW

 Ingredy Nayara Chiacchio Silva¹
 Gilberto Tadeu Reis da Silva¹
 Monique Santos Santana²
 Deybson Borba de Almeida³
 Simone Coelho Amestoy⁴
 Virgínia Ramos dos Santos Souza¹
 Rebeca Maria Oliveira de Góis¹
 José Luís Guedes dos Santos⁵

¹Universidade Federal da Bahia - UFBA, Escola de Enfermagem. Salvador, BA - Brasil.

²UFBA, Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos - HUPES; Empresa Brasileira de Serviço Hospitalar - EBESERH, Enfermagem. Salvador, BA - Brasil.

³Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFES, Curso de Enfermagem. Feira de Santana, BA - Brasil.

⁴Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, Curso de Enfermagem. Petrolina, PE - Brasil.

⁵Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Florianópolis, SC - Brasil.

Autor Correspondente: Ingredy Nayara Chiacchio Silva
E-mail: ingredy.cs@gmail.com

Contribuições dos autores:

Coleta de Dados: Ingredy N. C. Silva, Gilberto T. R. Silva;
Conceitualização: Ingredy N. C. Silva, Gilberto T. R. Silva, Monique S. Santana, Deybson B. Almeida, Simone C. Amestoy, Virgínia R. S. Souza, Rebeca M. O. Góis, José L. G. Santos;
Gerenciamento de recursos: Ingredy N. C. Silva, Gilberto T. R. Silva;
Gerenciamento do Projeto: Ingredy N. C. Silva, Gilberto T. R. Silva;
Investigação: Ingredy N. C. Silva, Gilberto T. R. Silva;
Metodologia: Ingredy N. C. Silva, Gilberto T. R. Silva;
Redação - Preparação do Original: Ingredy N. C. Silva, Gilberto T. R. Silva;
Redação - Revisão e Edição: Monique S. Santana, Deybson B. Almeida, Simone C. Amestoy, Virgínia R. S. Souza, Rebeca M. O. Góis, José L. G. Santos.

Fomento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia - FAPESB, bolsa Mestrado-Cotas, pedido nº 587/2020. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, processo nº 205736/2018-1.

Submetido em: 11/12/2020

Aprovado em: 17/08/2021

Editores Responsáveis:

 Janaina Soares
 Luciana Regina Ferreira da Mata

RESUMO

Objetivo: este estudo tem como objetivo mapear as evidências científicas disponíveis sobre modelos de gestão de Enfermagem na saúde mental. **Método:** Scoping Review realizada nas bases de dados MEDLINE via PubMed e CINAHL via EBSCO, no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** a amostra final foi de oito estudos e a partir da análise destes construiu-se uma síntese qualitativa dando origem a duas categorias: modelos de gestão aproximados de teorias administrativas tradicionais, normativas e prescritivas; e modelos de gestão aproximados de estilos gerenciais inovadores, participativos e centrados nas pessoas. **Conclusão:** os modelos identificados se aproximaram de uma gestão voltada para teorias administrativas tradicionais e autocráticas, que privilegiam atividades administrativas e burocráticas, assim como uma liderança autoritária. Constatou-se, no entanto, que as transformações impulsionadas pela Reforma Psiquiátrica no Brasil e no mundo e o redirecionamento do cuidado em saúde mental, com políticas de humanização e valorização do usuário, aceleraram a transição desses modelos para uma gestão mais participativa, com foco no cuidado.

Palavras-chave: Saúde Mental; Gestão em Saúde; Enfermagem; Enfermagem Psiquiátrica.

ABSTRACT

Objective: the objective of this study was to map the scientific evidence available about Mental Health Nursing management models. **Method:** a Scoping Review conducted in the MEDLINE and CINAHL databases via PubMed and EBSCO, respectively, in the Theses and Dissertations Catalog of the Coordination for the Improvement of Higher Level Personnel (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CAPES), in the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, BDTD) and in the Virtual Library in Health (Biblioteca Virtual em Saúde, BVS). **Results:** the final sample consisted of eight studies and, based on the analysis, a qualitative synthesis was prepared, giving rise to two categories: management models approaching traditional, normative and prescriptive administrative theories; and management models approaching innovative, participatory and people-centered management styles. **Conclusion:** the models identified were approached from a management aimed at traditional and autocratic administrative theories, which privilege administrative and bureaucratic activities, as well as an authoritarian leadership. However, it was found that the transformations driven by the Psychiatric Reform in Brazil and in the world and the retargeting of mental health care, with humanization and user appreciation policies, accelerated the transition of these models to a more participatory management, with a focus on care.

Keywords: Mental Health; Health Management; Nursing; Psychiatric Nursing.

RESUMEN

Objetivo: este estudio tiene como objetivo mapear la evidencia científica disponible sobre modelos de gestión de enfermería en salud mental. **Método:** Scoping Review realizada en bases de datos MEDLINE vía PubMed y CINAHL vía EBSCO, en el Catálogo de Tesis y Disertaciones de la Coordinación para el Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior (CAPES), en la Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones (BDTD) y en el Biblioteca Virtual de Salud (BVS). **Resultados:** la muestra final constó de ocho estudios y, a partir de su análisis, se construyó una síntesis cualitativa, dando lugar a dos categorías: modelos de gestión aproximados a las teorías administrativas tradicionales, normativas y prescriptivas; y modelos de gestión aproximados a estilos de gestión innovadores, participativos y centrados en las personas. **Conclusión:** los modelos identificados se aproximaron de una gestión centrada en las teorías administrativas tradicionales y autocráticas, que privilegian las actividades administrativas y burocráticas, así como un liderazgo autoritario. Sin embargo, se encontró que las transformaciones impulsadas por la Reforma Psiquiátrica en Brasil y en el mundo y la reorientación de la atención en salud mental, con políticas de humanización y mejora del usuario, aceleraron la transición de estos modelos hacia una gestión más participativa, con enfoque en cuidado.

Palabras clave: Salud Mental; Gestión en Salud; Enfermería; Enfermería Psiquiátrica.

Como citar este artigo:

Silva INC, Silva GTR, Santana MS, Almeida DB, Amestoy SC, Souza VRS, Góis RMO, Santos JLG. Modelos de gestão em Enfermagem na saúde mental: Scoping Review. REME - Rev Min Enferm. 2021[citado em _____];25:e-1402. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762-20210050

INTRODUÇÃO

A gestão em saúde consiste em uma prática complexa e dinâmica que engloba uma magnitude de ações de cunho organizacional e sofre contínuas interferências das searas políticas, econômicas e tecnológicas. Diante do exposto, requer profissionais com capacidade técnica, ética e política, comprometidos com o Sistema Único de Saúde (SUS) e dispostos ao enfrentamento de adversidades e turbulências que permeiam esse cenário.¹

Nota-se que no campo da Enfermagem, pensar o gerenciamento do cuidado, a gestão de pessoas e o gerenciamento dos serviços de saúde é processo fundamental para possibilitar um cuidado individual. A enfermeira utiliza os saberes gerenciais, técnico-científicos e políticos para planejar e organizar o processo de trabalho em Enfermagem e saúde, ocupando uma centralidade na produção da saúde. Uma das dimensões desse processo de trabalho acontece a partir do cuidar/gerenciar que se articula com a gestão de pessoas, como de recursos materiais ao exercício da liderança, ao planejamento e organização do cuidado e a supervisão e coordenação dos processos de trabalho em Enfermagem.¹

Diante disso, observam-se mudanças no contexto sociopolítico-econômico que influencia o modo de produção de cuidados e práticas de saúde. Consequentemente, os modelos de gestão de cuidados adotados por enfermeiras também passam por transformações. Verifica-se a necessidade de fortalecer as estratégias de gestão, como a tomada de decisão fundamentada no saber crítico-técnico-ético e investimentos em inovações acerca das ações que se desenvolvem, visando à melhoria das práticas de cuidado.² Nesse sentido, o cuidado baseado no processo de Enfermagem, com o uso de teorias específicas da área e pautado na prática avançada da enfermeira, sua implementação e divulgação têm se mostrado essenciais nesse cenário.³

No que se refere à gestão no cenário da saúde mental são detectadas especificidades que a diferenciam de outros contextos, sobretudo pelo modo como são realizadas as práticas de gestoras na saúde. Nota-se valorização de aspectos relacionais de produção subjetiva, de escuta, corresponsabilização, vínculo e autonomia, assumindo-os como fundamentais no processo terapêutico dos usuários de saúde mental. Esse olhar diferenciado baliza as condutas dos profissionais de Enfermagem e sinaliza para um processo de trabalho com mais interação com os usuários, os quais se tornam partícipes e empoderados para fazer as melhores escolhas e tomar as decisões mais adequadas para sua saúde.⁴

Historicamente, a gestão em saúde mental perpassa por modelos de cuidado que reproduziram práticas de isolamento, segregação, exclusão e fragmentação do cuidado dentro de um modelo de cuidado manicomial, caminhando para o redirecionamento de novos equipamentos que pensam a gestão como uma ação política. Nesse sentido, valoriza-se um instrumento de cuidado que contempla a pluralidade e a interdisciplinaridade, bem como as relações de subjetividade e o trabalho em equipe. Contudo, modelos de gestão do cuidado não são modificados repentinamente, mas construídos respeitando-se a temporalidade da constituição do sujeito com a participação dos profissionais, gestores, usuários e comunidade, mediante um processo contínuo de qualificação, análise e reorganização de suas práticas.⁵

Pensando nesse redirecionamento da gestão do cuidado em saúde mental e no impacto que a gestão de Enfermagem pode produzir no cuidado aos usuários dos serviços de saúde mental, torna-se necessário mapear e identificar as evidências científicas sobre a temática em questão, a fim de possibilitar reflexões sobre a trajetória realizada e o que precisamos implementar nesse campo de atuação. Para tanto, realizou-se um levantamento preliminar na *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reportse*, a qual não identificou qualquer *Scoping Review* que abordasse, especificamente, a gestão de Enfermagem na saúde mental. Realizaram-se também buscas na literatura cinzenta nas seguintes bases de dados: Catálogo de Teses e Dissertações CAPES e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, com o intuito de identificar evidências científicas, porém novamente a busca não localizou estudos específicos sobre este tema.

Assim, diante da identificação dessa lacuna de conhecimento e da pertinência de investigar a gestão de Enfermagem na saúde mental, visando à qualificação do cuidado na área da saúde mental, realizou-se a presente *Scoping Review*, com o objetivo de mapear as evidências científicas disponíveis sobre modelos de gestão de Enfermagem na saúde mental.

MÉTODO

Há diferentes sistematizações de revisão da literatura para o reconhecimento de evidências científicas. A metodologia da *Scoping Review* adotada neste estudo, orientada pela metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute*⁶, vem sendo utilizada com o objetivo de mapear o conhecimento disponível sobre determinada temática, examinar amplas áreas para identificar lacunas nas evidências e informar sobre a prática em uma área.⁶

Foi utilizada a estratégia “*Participants, Concept e Contexto*” (PCC) para a construção das perguntas de pesquisa, que permitiu a estruturação das seguintes questões: como se apresentam as evidências científicas disponíveis sobre modelos de gestão de Enfermagem na saúde mental? Quais modelos de gestão as enfermeiras utilizam na saúde mental? A construção da estratégia para seleção dos termos e estratégia de pesquisa, assim, incluiu estudos que: a) quanto ao tipo de participantes (P), abordem profissionais enfermeiras; b) ao conceito (C), gestão em Enfermagem; c) ao contexto (C), atenção à saúde mental.

Referente às fontes de evidências, foram incluídos todos os estudos originais e revisões sistemáticas nos idiomas português, inglês e espanhol, independentemente do ano de publicação, tendo em vista a escassez de artigos publicados. Foram excluídos textos incompletos e que não respondiam aos objetivos propostos por este estudo.

Para definição da estratégia de busca, uma pesquisa inicial foi feita a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed (*National Library of Medicine*), utilizando as seguintes palavras-chave: gestão, Enfermagem e serviços de saúde mental associadas ao operador booleano AND. E na MEDLINE via PubMed foram utilizadas as palavras-chave em inglês: *management, nursing, mental health services*, associadas ao operador booleano AND. Foram analisadas as palavras contidas nos títulos, resumos e descritores dos estudos que correspondiam à temática e então foram efetuados testes para estruturar a estratégia de pesquisa e adequação às bases de dados. Essa primeira busca foi realizada em maio e junho de 2020.

Definidos os termos na fase anterior, as buscas foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); no Catálogo de Teses e Dissertações - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD); e nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed (*National Library of Medicine*), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) via *Business Source Complete* (EBSCO). Nesse momento, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): organização e administração, supervisão de Enfermagem, saúde mental, serviços comunitários de saúde mental, hospitais psiquiátricos e os *Medical Subject Headings* (MeSH), *Organization and Administration, Nursing Supervisory, Mental Health Services, Community Mental Health Services e Hospitals Psychiatric*, articulados com os booleanos AND e OR, combinados e modificados conforme as

especificidades de cada base de dados. A seguir, uma estratégia de pesquisa com o intuito de exemplificar a busca realizada em um banco de dados: (organização e administração) AND (supervisão de Enfermagem) AND (Enfermagem Psiquiátrica OR serviços comunitários de saúde mental OR saúde mental).

Como fonte adicional de recuperação de documentos, uma terceira pesquisa foi conduzida mediante a análise das referências bibliográficas dos estudos inicialmente incluídos no estudo para identificar investigações adicionais. Essas três etapas foram desenvolvidas entre os meses de maio e agosto de 2020 e a seleção de estudos seguiu o *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR).

Os dados extraídos dos estudos foram organizados com o auxílio de um instrumento adaptado do Manual *Joanna Briggs Institute for Scoping Reviews*⁶, com o intuito de evidenciar detalhes específicos sobre população, conceito e contexto dos estudos. Informações referentes à caracterização dessas publicações (ano, título, objetivo, tipo de publicação, modelos de gestão e estratégias de desenvolvimento da gestão) também foram extraídas por um revisor, e em seguida validados por um segundo. Incongruências ou dúvidas foram resolvidas por um terceiro revisor. Os focos principais foram analisados, voltando-se aos textos integrais quando necessário.

RESULTADOS

A estratégia permitiu a recuperação de 358 documentos, dos quais 311 foram excluídos após leitura dos títulos e 47 selecionados para leitura do resumo. Destes, nove foram excluídos por estarem repetidos e 17 por não responderem aos objetivos e não corresponderem aos critérios de inclusão, restando 21 estudos que foram selecionados para avaliação de elegibilidade, mediante leitura completa dos textos, 13 precisaram ser excluídos e três estavam indisponíveis, pois estavam em repositórios privados, restando cinco para a amostra. Após a análise das referências bibliográficas desses cinco estudos, três foram selecionados, totalizando a amostra final de oito estudos. Esse processo de busca e seleção está apresentado no fluxograma (Figura 1).

Os oito estudos incluídos nesta revisão foram publicados nos anos de 2001 a 2013. Seis eram artigos e dois eram dissertações de mestrado. Os *loci* de estudos deram-se no Brasil, com quatro produções, seguido de um estudo publicado nos Estados Unidos e outro no Reino Unido. Não foi possível identificar esse dado em dois artigos.

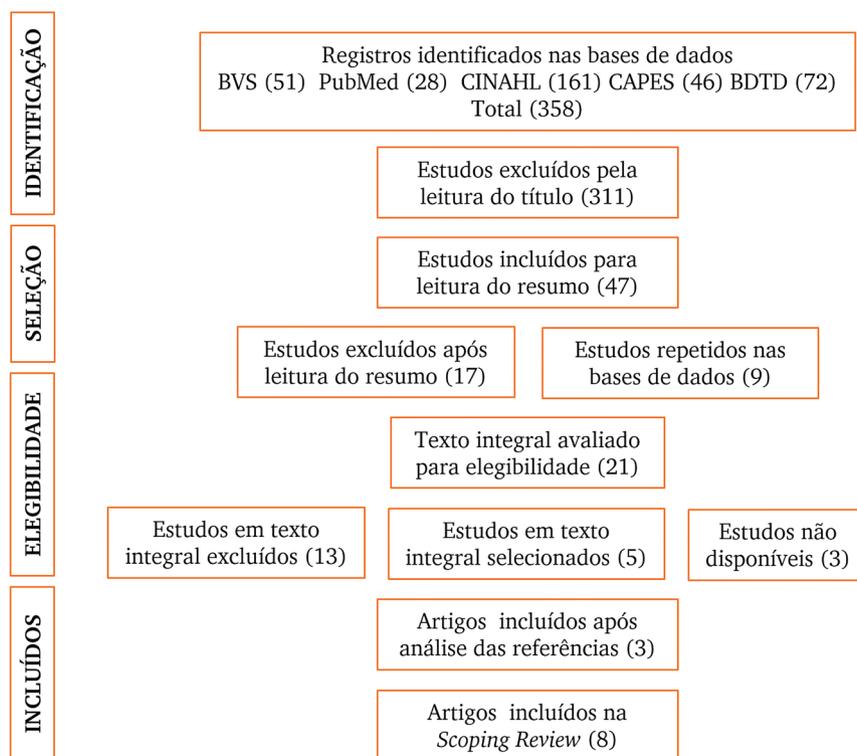


Figura 1 - Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos - adaptado do PRISMA
 Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Dos oito estudos incluídos na revisão, apenas dois^{8,9} discutiram especificamente a gestão de Enfermagem com base na liderança e no gerenciamento. Informações para identificação desses modelos de gestão e acerca da forma como são implementados nos serviços de saúde mental foram extraídas dos estudos pelos autores desta revisão.

A publicação ocorreu nos periódicos *Journal of Nursing Management* e *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, com dois estudos cada. Quanto ao tipo de publicação, cinco foram pesquisas empíricas e três pesquisas bibliográficas.

O detalhamento dos dados está apresentado na Tabela 1. A seguir, na Tabela 2 estão apresentados os modelos e estratégias de desenvolvimento da gestão em Enfermagem, identificados nos estudos pelos autores desta revisão. A denominação dos modelos de gestão foi estabelecida a partir das estratégias de desenvolvimento da gestão identificadas no estudo.

Os resultados dos estudos foram submetidos à síntese qualitativa, visando à identificação de convergências, similaridades e divergências. Assim, obtiveram-se duas categorias: modelos de gestão aproximados de teorias administrativas tradicionais, normativas e prescritivas; modelos de gestão aproximados de estilos gerenciais inovadores, participativos e centrados nas pessoas.

Modelos de gestão aproximados de teorias administrativas tradicionais, normativas e prescritivas

Nos resultados dos estudos, independentemente do local onde as pesquisas foram desenvolvidas, organização hospitalar ou serviço extra-hospitalar, ficou evidente que os líderes dedicaram tempo considerável às funções de gerenciamento, como ligação e cobertura de déficit de pessoal, não se responsabilizando pela condução de casos e concentrando sua prática nas atividades burocrático-administrativas. Na maior parte do tempo, eles realizavam a supervisão da equipe de Enfermagem e recepção, gerenciavam necessidades de infraestrutura e executavam atividades tradicionalmente delegadas à Enfermagem, distanciando-se dos atendimentos diretos aos usuários.^{9,10,13}

Essas ações da enfermeira com foco na área administrativa estão mais presentes em instituições hospitalares, enquanto que na rede extra-hospitalar nota-se que as práticas assumem funções de assistência, administração e educação.¹²

A administração é identificada como uma das funções principais da enfermeira e inclui a responsabilidade pela assistência e supervisão da equipe de Enfermagem. Contudo, essa gestão é frequentemente realizada de forma autoritária, reproduzindo o modelo de gestão das instituições asilares.

Nota-se também a inexistência de um plano de trabalho com objetivos definidos, o que acaba por fragmentar a equipe e impedir que ela tenha clareza de metas e indicadores de acompanhamento e avaliação a fim de conferir melhor *performance* organizacional e no trabalhador.¹²

Modelos de gestão aproximados de estilos gerenciais inovadores, participativos e centrados nas pessoas

Os oito estudos selecionados trataram desse estilo de liderança, destacando que o serviço de saúde mental tanto pode ser um lugar para o início do processo de criação de novas conexões significativas, quanto pode reforçar a sensação de isolamento, medo e desconfiança. A terapêutica do usuário em saúde mental garante efeitos em direção à recuperação somente quando desenvolvida em um ambiente onde as pessoas se sentem seguras e são capazes de estabelecer um relacionamento de confiança com o profissional. Essa relação interpessoal possibilita que a enfermeira dê espaço para que os usuários assumam sua parcela de autonomia no processo de cuidado, incentivando-os

a lidar com o sofrimento psíquico que experienciam e que pode promover o crescimento e desenvolvimento pessoal na medida em que a compreensão e o conhecimento compartilhados fortalecem seus direitos e desenvolvem suas responsabilidades.^{9,10,12}

Uma gestão atenta é imprescindível para a melhoria contínua dos cuidados de Enfermagem e pode ser implementada mediante a utilização das melhores evidências disponíveis. Faz-se necessária, então, uma cultura de pesquisa para utilização desses saberes ao longo do processo de trabalho.^{9,12}

Os resultados também indicaram uma mudança na prática das enfermeiras que gradativamente deixaram de exercer uma posição exclusivamente disciplinadora e passaram a responsabilizar-se pelo usuário. Esses profissionais planejam e conduzem práticas terapêuticas individuais e grupais pautadas na concepção humanista do cuidado, atuam como membros da equipe interdisciplinar, desempenhando as mesmas atividades de outros técnicos da equipe de saúde mental, ao mesmo tempo em que assumem algumas especificidades da profissão, tal como a supervisão da equipe de Enfermagem.^{10, 11,13,14,}

Tabela 1 - Caracterização dos estudos segundo título, local do estudo, autores, país, ano, periódico e tipo de publicação

TÍTULO	LOCAL DO ESTUDO	AUTORES	ANO / PAÍS	PERIÓDICO / INSTITUIÇÃO	TIPO DE PUBLICAÇÃO
<i>Model of Nurse-Directed Care in a Psychiatric Hospital: A Model of Clinical Responsibility</i>	Hospital Psiquiátrico	E-Morris <i>et al.</i> ⁷	2010 EUA	<i>Clinical Nurse Specialist</i>	Artigo Investigação Empírica
<i>Leadership and management in mental health nursing</i>	-	Blegen, NE, Severinsson, E. ⁸	2011	<i>Journal of Nursing Management</i>	Artigo de Revisão de Literatura
<i>The role of the mental health nursing leadership</i>	-	Holm AL, Severinsson, E. ⁹	2010	<i>Journal of Nursing Management</i>	Artigo de Revisão de Literatura
A atuação do enfermeiro em Centro de Atenção Psicossocial: contribuições à formação do enfermeiro para atuar na política de saúde mental	CAPS	Bramante, MCS. ¹⁰	2013 Brasil	Centro Universitário UNA	Dissertação Investigação Empírica
Estudo bibliográfico de publicações sobre a atividade administrativa da Enfermagem em saúde mental	-	Bertoncello, NMF, Franco, FCP. ¹¹	2001 Brasil	Rev Latino-am Enfermagem	Artigo de Revisão de Literatura
<i>Consensus and diversity: an action research study designed to analyse the roles of a group of mental health consultant nurses</i>	<i>National Health Service Trust for Mental Health</i>	Jinks, AM, Chalder, G. ¹²	2007 Reino Unido	<i>Journal of Clinical Nursing</i>	Artigo Investigação Empírica
O enfermeiro na equipe de saúde mental - o caso dos CERSAMS de Belo Horizonte	CAPS	Silveira, MR, Alves, M. ¹³	2003 Brasil	Rev Latino-am Enfermagem	Artigo Investigação Empírica
Atuação do enfermeiro em Centro de Atenção Psicossocial	CAPS	Castro, MT. ¹⁴	2007 Brasil	Universidade de São Paulo	Dissertação Investigação Empírica

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Tabela 2 - Descrição por estudo, modelo de gestão adotado e principais estratégias de desenvolvimento na produção de cuidados

Modelo de Gestão	Desenvolvimento da gestão	Estudo
Modelo de Gestão focado no usuário	Relação terapêutica interpessoal; planejamento das atividades de cuidado; desenvolvimento da responsabilidade de apoiar e defender as necessidades dos pacientes; envolvimento do trabalho colaborativo em uma relação baseada na confiança, na ética e na influência mútua; aspectos de aconselhamento e supervisão; como membro da equipe interdisciplinar, desempenha as mesmas atividades de outros técnicos da equipe de saúde mental; compromisso com a qualidade do atendimento e a defesa dos direitos dos usuários; apresenta como especificidade inerente à enfermeira a supervisão do trabalho da Enfermagem, instrumentalizando a equipe para assistir, de forma mais adequada, pessoas em sofrimento psíquico. comunicação cliente-equipe; supervisão clínica contínua pela unidade para ajudar a equipe a vincular as intervenções diárias aos objetivos do plano de tratamento do cliente.	Blegen NE, Severinsson E. Leadership and management in mental health nursing. <i>J Nurs Manag.</i> 2011. Silveira, MR, Alves, M. O enfermeiro na equipe de saúde mental: o caso do CERSAMS de Belo Horizonte. <i>Rev Latino-Am Enferm.</i> 2003. E-Morris, M., Caldwell, B., Mencher KJ, Grogan K, Judge-Gorny, M., Patterson, Z, McQuaide T. Nurse-directed care model in a psychiatric hospital: a model for clinical accountability. <i>Clin Nurse Spec.</i> 2010.
Modelo de gestão focado no desenvolvimento da equipe	Utilização da prática baseada em evidências para implementar melhorias e mudanças organizacionais na saúde mental; aceitar oportunidades desafiadoras para melhorar a organização e aprender com os erros; entendimento das pessoas e de como os grupos funcionam; necessidade de desenvolver a liderança; apoio, nutrição, influência e capacitação da equipe; implementação de grandes ideias; utilização da prática baseada em evidências.	Holm AL, Severinsson E. The role of the mental health nursing leadership. <i>J Nurs Manag.</i> 2010. Jinks AM, Chalder G. Consensus and diversity: an action research study designed to analyse the roles of a group of mental health consultant nurses. <i>J Clin Nurs.</i> 2007.
Modelo de Gestão focado no atendimento ao usuário/ atividades administrativas	Responsabilização pelo usuário mediante acolhimento; planejamento e condução do plano terapêutico; aproximação com o usuário; supervisão de Enfermagem; saída da posição administrativa, gerencial, disciplinadora em direção à responsabilidade por tecnologias de cuidados; atuação nas atividades administrativas e distante das demandas dos usuários; organização do trabalho das instituições; realização de supervisão da equipe de Enfermagem e recepção; providências a respeito da infraestrutura; em instituições extra-hospitalares as atividades são voltadas para aproximação do cliente, desenvolvimento de práticas terapêuticas e grupais. Há espaço mais definido e reconhecido na equipe de saúde mental; não há definições rígidas das funções; propicia a promoção da comunicação terapêutica e o relacionamento enfermeiro-paciente; controle de medicações, encaminhamentos, participação em reuniões, orientação e supervisão da equipe de Enfermagem; elaboração de laudos, processo de alto custo e escala de Enfermagem, solicitação de material, verificação da folha de ponto; ajudar a recepção com o serviço burocrático e busca ativa de paciente.	Bramante, MCS. A atuação do enfermeiro em Centro de Atenção Psicossocial: contribuições à formação do enfermeiro para atuar na Política de Saúde Mental Belo Horizonte [dissertação de mestrado]. Belo Horizonte: Centro Universitário UNA, Instituto de Educação Continuada, Pesquisa e Extensão; 2013. Bertoncello, NMF, Franco, FCP. Estudo bibliográfico de publicações sobre a atividade administrativa da Enfermagem em saúde mental. <i>Rev Latino-Am Enferm.</i> 2001. Castro, TM. Atuação do enfermeiro em Centro de Atenção Psicossocial [Dissertação de mestrado]. Ribeirão preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2007.

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Estratégias para uma liderança de Enfermagem na saúde mental também foram abordadas nos estudos. Enfermeiras de saúde mental devem gerenciar os cuidados de acordo com as diretrizes legislativas, protocolos, programas e modelos que correspondam às novas evidências em saúde mental. O papel de liderança inclui buscar e aceitar oportunidades desafiadoras para melhorar a organização e aprender com os erros; envolver a equipe para trabalharem juntos em prol de um objetivo comum; fomentar a colaboração e o empoderamento; e valorizar as realizações individuais e da equipe.^{9,12}

DISCUSSÃO

Os modelos de gestão aproximados de estilos gerenciais mais tradicionais e normativos encontrados nos resultados deste estudo encontram influências das organizações de trabalho pautadas em teorias taylorista/fordista, que estruturam o processo de trabalho em busca de promover fragmentação e distância entre concepção e execução. Essas teorias também ressaltam a gerência hierárquica e rígida, tendo como consequências para os trabalhadores desmotivação, alienação e desequilíbrios nas cargas de trabalho.¹⁵

Essa influência é tão significativa que até hoje a organização do trabalho e o gerenciamento no setor saúde fundamentam-se em alguns princípios da administração clássica e do modelo burocrático. Estudo¹⁵ acusa que a Enfermagem ainda estrutura seu processo de trabalho em práticas administrativo-burocráticas, exerce supervisão autoritária e gerencia as ações com base no cumprimento de normas, rotinas e tarefas, reproduzindo centralmente aquilo que outros profissionais e a instituição esperam, mas muitas vezes deixando de incluir as necessidades dos usuários como prioridade.

As atividades citadas de gerenciamento na categoria dois como dimensionamento de pessoal e gestão de pessoas também podem ser vistas como função administrativo-gerencial. As ações gerenciais em Enfermagem são compreendidas como um processo multidimensional que exerce influência direta e indireta sobre os indivíduos, seu ambiente e infraestruturas organizacionais.

Ações exclusivamente gerenciais são imprescindíveis, porquanto supervisionar os cuidados, coordenar a equipe e desempenhar atividades administrativas estão vinculados à organização da unidade e das ações de Enfermagem, proporcionando condições adequadas para a execução de atividades e favorecer uma assistência segura e de qualidade.¹⁶

Frente aos achados, cabe mencionar a importância da valorização e a articulação entre a dimensão gerencial e a do cuidado, tendo em vista que ambas se inter-relacionam e se complementam. Essa lacuna pode estar vinculada à adesão de um enfoque excessivamente burocrático, que distancia o profissional de seu objeto de trabalho, que é o ser humano, e da finalidade do trabalho, ou seja, do cuidado em Enfermagem.

Os resultados também sinalizam diferenças entre gestão no ambiente hospitalar e na rede extra-hospitalar. Estudo¹³ revela que no primeiro há o predomínio do modelo da administração científica tradicional e hegemônica, já no segundo existem mais possibilidades de desenvolver ações que permeiam o cuidado, a administração e atividades educacionais.

Todavia, esse resultado requer algumas reflexões, tendo vista que as enfermeiras no âmbito hospitalar também integram em sua prática ações de cunho gerencial, da prestação de cuidado direto e educativas. A diferença pode estar na forma como o processo de trabalho é desenvolvido. O ambiente hospitalar consiste de uma organização complexa, mas ainda existem muitos resquícios das influências das teorias clássicas da administração que incentivam a fragmentação, especialização, processo de comunicação verticalizado, o que dificulta a compreensão do todo.

Na rede extra-hospitalar de saúde mental alguns desses elementos são menos presentes, sendo possível tomadas de decisões mais participativas, vínculo mais perene e processos de comunicação horizontalizados.

Outra característica dos modelos de gestão mais inspirados por teorias administrativas tradicionais é a inexistência de um plano de trabalho com objetivos definidos, o que acaba por fragilizar o processo de trabalho da equipe de Enfermagem, pela inexistência de uma ferramenta essencial para a gestão, que é o planejamento. Desse modo, a enfermeira líder deve influenciar integrantes da sua equipe de modo que atuem como facilitadores e motivadores do trabalho, além de possibilitar a reflexão crítica e a transformação das práticas.¹⁷ Identifica-se a necessidade de as organizações de saúde proporcionarem às enfermeiras atualização e qualificação com enfoque no desenvolvimento das pessoas e das organizações, que contextualizem a gestão a partir da Reforma Psiquiátrica e dos novos modelos de gestão para que desenvolvam competências mais condizentes com as atuais demandas dos novos serviços de saúde mental.

Esses novos serviços de saúde mental são resultados das transformações políticas, econômicas e sociais no mundo, que redirecionaram os modelos de atenção à saúde mental por meio da criação de dispositivos e tecnologias de cuidado no processo de desinstitucionalização e da Reforma Psiquiátrica. Nos Estados Unidos as comunidades terapêuticas e, posteriormente, a Psiquiatria Preventiva propuseram um diálogo entre as comunidades e os hospitais, com a participação dos usuários, o que iniciou o processo de ruptura com a estrutura e lógica manicomial.¹⁸

No Brasil, influenciados por essas experiências americanas e europeias, os movimentos organizados por trabalhadores, usuários e a sociedade civil iniciaram discussões em prol da reformulação dos modelos de cuidado e gestão, defesa da saúde pública e equidade na oferta de serviços. Esses movimentos promoveram transformações nos processos de gestão e tecnologias de cuidado das instituições de saúde mental.¹⁹ Com base nos achados desse estudo, pode-se afirmar a existência de avanços na condução dos serviços de saúde mental, mediante a integração de práticas inovadoras, participativas e centradas nas pessoas. Diante do exposto, o usuário passou a ter papel fundamental em seu processo terapêutico, a partir de relações dialógicas com os profissionais de saúde, em especial a equipe de Enfermagem. Assim, tais profissionais passaram a compartilhar responsabilidades e reconhecer a autonomia do usuário e suas demandas de saúde, possibilitando atender suas necessidades de forma resolutividade e integral.

As mudanças na atenção à saúde mental no Brasil foram potencializadas com a promulgação da Lei Federal nº 10.216/2001, aprovada após 12 anos de tramitação no Congresso Nacional. Essa lei dispõe sobre os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, dando início ao processo de ruptura do paradigma asilar no Brasil. Outras legislações também foram e são importantes para o processo da Reforma Psiquiátrica, como a Portaria nº 336 de 2002, que dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial, e a Portaria nº 3.088 de 2011, que estabelece a Rede de Atenção Psicossocial.¹⁹

Diante de novas legislações e transformações no campo da saúde, o Conselho Federal de Enfermagem lançou norma técnica para a atuação da equipe de Enfermagem em saúde mental e psiquiatria no Brasil. A referida norma assegura que a enfermeira de saúde mental deve respaldar sua prática nas teorias de Enfermagem, sobretudo na teoria do relacionamento interpessoal de Peplau, para fundamentar sua prática. Outro destaque ainda relacionado a essa resolução é que os cargos de gerência devem ser ocupados por especialistas em saúde mental.²⁰

A enfermeira nos serviços de saúde mental no Brasil move-se de um cuidado em instituições psiquiátricas para serviços extra-hospitalares, assumindo atribuições dentro de uma equipe multidisciplinar. Em estudo²¹ foram constatadas dificuldades para delimitação das ações específicas da enfermeira no serviço de saúde mental, que se justificam pelo fato de a saúde mental ser uma área que requer ações interdisciplinares. Ainda nesse estudo, apurou-se que as ações específicas da enfermeira ainda se concentravam nos cuidados com o corpo e com a saúde física, questões que remetem historicamente à Enfermagem Psiquiátrica. Contudo, o trabalho da enfermeira exibiu um cuidado facilitador e integrador de ações que têm papel fundamental na relação com o usuário, o que pode denotar mudanças na percepção em relação ao papel tradicionalmente atribuído a essa profissão.²¹

Esse deslocamento do cuidado, de instituições asilares para serviços comunitários, e o conseqüente surgimento de serviços abertos e ordenamento de uma Rede de Atenção Psicossocial exigiram a reorganização dos processos de trabalho de Enfermagem em saúde mental, o que contribuiu para a adoção de modelos de gestão de Enfermagem em saúde mental com estilos gerenciais participativos e centrados no cuidado ao usuário.

Nesse estudo, constatou-se que foram implementados mais modelos de gestão voltados para o cuidado do usuário e desenvolvimento da equipe com momentos de foco em atividades administrativo-burocráticas, o que indica uma mudança real nas concepções e nas práticas de saúde adotadas no país.

A gestão de Enfermagem em saúde mental ainda necessita romper com práticas tecnicistas e com a lógica manicomial, reducionistas do cuidado. No entanto, as ações que conduzem para esse novo caminho são cada vez mais presentes. Para tanto, a enfermeira precisa apropriar-se de outros aportes teóricos e científicos, como humanização, práticas integrativas, comunicação terapêutica, teoria do relacionamento interpessoal e modelos de gestão participativa.

A demanda por enfermeiras que militem por uma lógica antimanicomial tem tido a necessidade de reforço em face da contrarreforma manicomial construída por atos governamentais nos últimos anos, que estimulam atendimento em ambulatórios especializados e remuneram melhor o internamento da pessoa com transtorno mental.

Uma gestão participativa pode criar espaços compartilhados de poder e ambientes de trabalho nos quais profissionais e usuários possam participar, aprender e decidir. Essa maneira de gerir, de forma compartilhada, possibilita um trabalho coletivo e é a melhor forma de lidar com competitividade e conflitos.²²

No Brasil, a Política Nacional de Humanização (PNH) tem redirecionado as práticas de gestão e de atenção em saúde. Seus princípios estão pautados na inseparabilidade entre gestão e cuidado, na transversalidade das práticas ampliadoras da comunicação e na construção de um plano de ação cujas práticas tecem redes que transversalizem conceitos, saberes e poderes. Fundamentar práticas baseadas na política nacional de humanização e nas diretrizes éticas e políticas do cuidado e da gestão é garantir que a assistência aos usuários de saúde mental se concretize no acolhimento, na clínica ampliada, na democracia das relações, na valorização do trabalhador, na garantia dos direitos dos usuários e no fomento de redes, em conformidade com as novas perspectivas das políticas de saúde mental no Brasil.^{23,24}

A gestão compartilhada também demonstra o protagonismo social dos profissionais, usuários e familiares dentro dos serviços de saúde mental, bem como a importância de decisões conjuntas tomadas com base nas principais necessidades dos usuários, considerando todos os olhares e saberes e fortalecendo a cooperação entre gestores, profissionais e usuários.²⁵

Nesse ínterim, convém destacar a atuação imprescindível das enfermeiras como líderes nos serviços de saúde, em especial em saúde mental.

Ademais, é importante destacar que os resultados dos estudos demonstraram a coexistência de diferentes modelos de gestão num mesmo local, podendo, por exemplo, um estar centrado no usuário, mas com momentos que valorizam as atividades administrativas. Essa característica evidencia a dinamicidade do processo da Reforma Psiquiátrica.²⁶

Outro estudo²⁷ também evidenciou a coexistência nos serviços de saúde mental das lógicas reformista e manicomial, apesar de predominar a primeira. Essa coexistência de lógicas diferentes repercute na gestão dos serviços e concebe conflitos e disputas na exigência da lógica reformista como centro do cuidado. Nos últimos anos, esses conflitos têm se intensificado a partir de mudanças orientadas pela lógica manicomial que vêm ocorrendo nas políticas de saúde e de saúde mental.

A construção de conhecimento sobre os modelos de gestão de Enfermagem na saúde mental é fundamental para o processo de reflexão/reformulação da prática e, por conseguinte, para mudanças nos processos de trabalho. A partir dos resultados obtidos nesta revisão, têm-se subsídios para refletir sobre a temática a partir das dimensões do trabalho em Enfermagem: cuidado, gerência, ensino, pesquisa e participação política, utilizando-se as reflexões incitadas pelo estudo para transformar práticas de profissionais enfermeiras e de saúde na área da saúde mental; e propiciar que outras pesquisas surjam da temática a fim de fortalecer o reconhecimento social da enfermeira na saúde mental.

As limitações deste estudo estão relacionadas ao tamanho da amostra e à inclusão apenas de artigos publicados em inglês, português e espanhol. As diferenças em relação à organização e à prática profissional da Enfermagem nos diferentes países de origem dos estudos analisados também podem ter influenciado na análise dos resultados.

CONCLUSÃO

Este estudo mapeou evidências científicas sobre modelos de gestão de Enfermagem em saúde mental, conforme proposto, e identificou modelos de gestão com foco no cuidado prestado ao usuário, desenvolvimento da equipe e realização de atividades administrativas. Contudo, ficou evidente a lacuna existente no campo da gestão em Enfermagem nos serviços de saúde mental.

Os modelos identificados aproximam-se de modelos de gestão tradicionais e também com aderência a estilos gerenciais e inovadores, participativos e centrados nas pessoas. Constatou-se, no entanto, que as transformações impulsionadas pela Reforma Psiquiátrica no Brasil e no mundo e o redirecionamento do cuidado em saúde mental, com políticas de humanização e valorização do usuário, aceleraram a transição desses modelos para uma gestão mais participativa, com foco no cuidado.

Os modelos de gestão de Enfermagem em saúde mental podem repercutir no cuidado em saúde e em Enfermagem, uma vez que oportunizam práticas mais condizentes com os princípios e metaparadigmas desse campo de saber com as diretrizes do SUS e com as políticas de humanização. Além disso, esses modelos podem favorecer o reconhecimento social da enfermeira no tratamento aos usuários de saúde mental.

REFERÊNCIAS

- Soares MI, Camelo SHH, Resck ZMR, Terra FS. Saberes gerenciais do enfermeiro no contexto hospitalar. *Rev Bras Enferm.* 2016[citado em 2020 ago. 15];69(4):647-83. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiM5oCui0HzAhW_rJUCHRhUABQ-QFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.scielo.br%2FsciELO.php%3Fpid%3DS0034-71672016000400676%26script%3Dsci_arttext&usg=AOvVaw35RHPm3HM1ZuF0u556Dy7M
- Ferreira GE, Dall'Agnol CM, Porto AR. Repercussões da proatividade no gerenciamento do cuidado: percepções de enfermeiros. *Escola Anna Nery Rev Enferm.* 2016[citado em 2020 ago. 22];8(3):e20160057. Disponível em: doi:10.5935/1414-8145.20160057
- Flodgren G, Rojas-Reyes MX, Cole N, Foxcroft DR. Effectiveness of organisational infrastructures to promote evidence-based nursing practice. *Cochrane.* 2012[citado em 2020 ago. 25];15(2). Disponível em: doi:10.1002/14651858
- Soares CA, Souza LB, Tabosa LS, Queiroz VV. A gestão do trabalho no campo da saúde mental: desafios e possibilidades. *Cadernos ESP.* 2015[citado em 2020 set. 02];9(1):9-18. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/87>
- Moreira, RM, Rocha, KB. O trabalho na gestão dos serviços substitutivos de saúde mental: aproximações entre Saúde Coletiva, Saúde Mental e Psicanálise. *Physis (Rio J).* 2019[citado em 2020 set. 03];29(2):e290216. Disponível em: doi: 10.1590/s0103-73312019290216
- Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H.: *Scoping Reviews.* In: Aromataris E, Munn Z. *JBPI Manual for Evidence Synthesis.* Adelaide (AU): JBI; 2020[citado em 2020 jun. 02]. Chapter 11. Disponível em: <https://wiki.joannabriggs.org/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>
- E-Morris, M., Caldwell, B., Mencher KJ, Grogan K, Judge-Gorny, M., Patterson, Z. McQuaide T. Nurse-directed care model in a psychiatric hospital: a model for clinical accountability. *Clin Nurse Spec.* 2010[citado em 2020 jul.03];24(3):154-60. Disponível em: doi: 10.1097/NUR.0b013e3181d82b6c

8. Blegen NE, Severinsson E. Leadership and management in mental health nursing. *J Nurs Manag.* 2011[citado em 2020 jul.03];19(4):487-97. Disponível em: doi:10.1111/j.1365-2834.2011.01237.x
9. Holm AL, Severinsson E. The role of the mental health nursing leadership. *J Nurs Manag.* 2010[citado em 2020 jul.03];18(4):463-71. Disponível em: doi:10.1111/j.1365-2834.2010.01089.x
10. Bramante, MCS. A atuação do enfermeiro em Centro de Atenção Psicossocial: contribuições à formação do enfermeiro para atuar na Política de Saúde Mental Belo Horizonte [dissertação]. Belo Horizonte: Centro Universitário UNA, Instituto de Educação Continuada, Pesquisa e Extensão; 2013.
11. Bertonecello, NMF, Franco FCP. Estudo bibliográfico de publicações sobre a atividade administrativa da Enfermagem em saúde mental. *Rev Latino-Am Enferm.* 2001[citado em 2020 jul. 05];9(5):83-90. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/h63tBrDSmbMWLnsQpJGwVwf/abstract/?lang=pt>
12. Jinks AM, Chalder G. Consensus and diversity: an action research study designed to analyse the roles of a group of mental health consultant nurses. *J Clin Nurs.* 2007[citado em 2020 jul. 07];16(7):1323-32. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17584351/>
13. Silveira, MR, Alves, M. O enfermeiro na equipe de saúde mental: o caso do CERSAMS de Belo Horizonte. *Rev Latino-Am Enferm.* 2003[citado em 2020 jul. 10];11(5):645-51. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/TQCMP7jP5RqRpYHRY3FrTXv/abstract/?lang=pt>
14. Castro, TM. Atuação do enfermeiro em Centro de Atenção Psicossocial [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2007.
15. Lorenzetti J, Oro J, Matos E, Gelbcke FL. Organização do trabalho da Enfermagem hospitalar: abordagens na literatura. *Texto Contexto Enferm.* 2014[citado em 2020 nov. 20];23(4):1104-12. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000401104&lng=en
16. Halcomb EJ, Ashley C. Are Australian general practice nurses underutilised?: An examination of current roles and task satisfaction. *Faculty of Science, Medicine and Health.* 2020[citado em 2020 out. 20];26(5):522-7. Disponível em: https://ro.uow.edu.au/smhpapers1/1021/?utm_source=ro.uow.edu.au%2Fsmhpapers1%2F1021&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
17. Coutinho AF, Medeiros HA, Andrade LDF, Ribeiro LCS. Gestão em Enfermagem de pessoal na Estratégia Saúde da Família. *Rev Enferm UFPE.* 2019[citado em 2021 abr. 11];13(1):137-47. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237019>
18. Oliveira DI, Alencar FC, Reis LC, Viana MFB, Oliveira ARC. Reforma Psiquiátrica Brasileira e suas influências Europeia e Norte Americanas. *Rev Pan-Amazônica Saúde.* 2020[citado em 2020 out. 28];334-54. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/7776>
19. Silva, JS, Hellany, Ribeiro, KP, Fernandes, MA, Rocha, DM. O cuidar de Enfermagem em saúde mental na perspectiva da reforma psiquiátrica. *Enferm foco.* 2020[citado em 2020 out. 20];11(1):170-5. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2743/0>
20. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Nº 0599/2018 Norma Técnica para Atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. 2018[citado em 2020 ago. 29]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-599-2018_67820.html
21. Souza J. Ações de saúde mental e o trabalho do enfermeiro. *Rev Bras Enferm.* 2020[citado em 2021 abr. 11];73(1):e20190376. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00341672020001300183&lng=en
22. Penedo RM, Gonçalo CS, Queluz, DP. Gestão compartilhada: percepções de profissionais no contexto de Saúde da Família. *Interface (Botucatu).* 2019[citado em 2020 ago. 18];23:e170451. Disponível em: <https://interface.org.br/publicacoes/gestao-compartilhada-percepcoes-de-profissionais-no-contexto-de-saude-da-familia/>
23. Santos ST, Lima FAC. Interfaces da política nacional de humanização de assistência à saúde de pessoas com transtorno mental. *Rev Iberoam Educ Invest Enferm.* 2017[citado em 2021 abr. 11];7(3):65-77. Disponível em: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/261/interfaces-da-politica-nacional-de-humanizacao-de-assistencia-a-saude-de-pessoas-com-transtorno-mental/>
24. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.* Brasília (DF): MS; 2010[citado em 2020 out. 27]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf
25. Furtado FAB, Martins ELMC, Mesquita LKM, Mendonça JRB, Oliveira ALX, Silva MRS, et al. Gestão compartilhada no contexto da saúde mental. *Braz J Business.* 2020[citado em 2020 out. 27];2(3):2464-72. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJB/article/view/14497>
26. Santos, EO, Eslabão, AD, Kantorski, LP, Pinho, LB. Práticas de Enfermagem em um centro de atenção psicossocial. *Rev Bras Enferm.* 2020[citado em 2020 out. 20];73(1):e20180175. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Wdf4zddCtmjXWqSpqFbfvPk/?lang=pt&format=pdf>
27. Moreira RM, Rocha KB. O trabalho na gestão dos serviços substitutivos de saúde mental: aproximações entre Saúde Coletiva, Saúde Mental e Psicanálise. *Physis (Rio J.).* 2019[citado em 2020 out. 25];29(2):e290216. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/ZpMx3rDVMdKFWJpBWttCsMH/?lang=pt>