

# ÉTICA E DEONTOLOGIA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA

Coordenação

Lucília Nunes

Tânia Morgado

Direção de coleção

Manuela Néné

Carlos Sequeira



# **Ética e Deontologia em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica**

**Coordenação**

Lucília Nunes  
Tânia Morgado



Lidel – Edições Técnicas, Lda.  
[www.lidel.pt](http://www.lidel.pt)

**AVISO  
IMPORTANTE**

Este produto tem reservados todos os direitos de autor, sendo proibida a sua reprodução total ou parcial em qualquer formato ou suporte, difusão, modificação, publicação ou qualquer uso comercial ou não comercial de qualquer conteúdo, assim como é proibida a utilização em bases de dados, ferramentas de data mining, robots, ou ferramentas similares de extração e compilação de dados, incluindo a sua consulta e uso por sistemas de inteligência artificial, quaisquer que sejam os seus objetivos, sem prévia autorização por escrito da Editora.

**EDIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO**

Lidel – Edições Técnicas, Lda.  
Rua D. Estefânia, 183, r/c Dto – 1049-057 Lisboa  
Tel: +351 213 511 448  
[lidel@lidel.pt](mailto:lidel@lidel.pt)  
Projetos de edição: [editoriais@lidel.pt](mailto:editoriais@lidel.pt)  
[www.lidel.pt](http://www.lidel.pt)

**LIVRARIA**

Av. Praia da Vitória, 14 A – 1000-247 Lisboa  
Tel: +351 213 541 418  
[livraria@lidel.pt](mailto:livraria@lidel.pt)

Copyright © 2026, Lidel – Edições Técnicas, Lda.  
ISBN edição impressa: 978-989-752-981-8  
1.ª edição impressa: janeiro de 2026

Paginação: Tipografia Lousanense, Lda. – Lousã  
Impressão e acabamento: Tipografia Lousanense, Lda. – Lousã  
Dep. Legal: n.º 558593/26

Capa: José Manuel Reis

Imagen de capa: © Juanjo / © Adobe Stock Photo

Direção de coleção: Manuela Néné e Carlos Sequeira

Revisão Ética pela Comissão de Ética d'A Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental

Todos os nossos livros passam por um rigoroso controlo de qualidade, no entanto aconselhamos a consulta periódica do nosso site ([www.lidel.pt](http://www.lidel.pt)) para fazer o download de eventuais correções.

Não nos responsabilizamos por desatualizações das hiperligações presentes nesta obra, que foram verificadas à data de publicação da mesma.

Os nomes comerciais referenciados neste livro têm patente registada.



Reservados todos os direitos. Esta publicação não pode ser reproduzida, nem transmitida, no todo ou em parte, por qualquer processo eletrónico, mecânico, fotocópia, digitalização, gravação, sistema de armazenamento e disponibilização de informação, sítio Web, blogue ou outros, sem prévia autorização escrita da Editora, exceto o permitido pelo CDADC, em termos de cópia privada pela AGECOP – Associação para a Gestão da Cópia Privada, através do pagamento das respetivas taxas.

# Índice

Autores .....	VII
---------------	-----

Notas introdutórias .....	XIX
---------------------------	-----

*Lucília Nunes, Tânia Morgado*

Siglas, abreviaturas e acrónimos .....	XXV
--	-----

## I PROPEDÊUTICA EM ÉTICA DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MENTAL

<b>1. História da ética em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica.....</b>	<b>2</b>
<i>Analisa Candeias, Lucília Nunes</i>	
<b>2. Sistemas e teorias éticas .....</b>	<b>8</b>
<i>Analisa Candeias, João Carlos Macedo</i>	
<b>3. Responsabilidade profissional, ética e legal .....</b>	<b>13</b>
<i>Lucília Nunes</i>	
<b>4. Modelos de tomada de decisão ética .....</b>	<b>18</b>
<i>Tânia Morgado, Tiago Andrade, Cristina Costeira</i>	
<b>5. Vontade e alteridade.....</b>	<b>24</b>
<i>Analisa Candeias, Ermelinda Macedo</i>	
<b>6. Respeito pela autonomia da pessoa e capacidade para a tomada de decisão .....</b>	<b>28</b>
<i>Rosa Cristina Lopes, Celso Silva, Aida Pardal, Paula Zarcos</i>	
<b>7. Confidencialidade e privacidade .....</b>	<b>33</b>
<i>Ana Quesado, Emilia Prudente</i>	
<b>8. Estigma e sensibilidade moral .....</b>	<b>40</b>
<i>Catarina Tomás, Tiago Andrade</i>	
<b>9. Ética relacional e alteridade na intervenção terapêutica em saúde mental .....</b>	<b>45</b>
<i>Carlos Laranjeira</i>	
<b>10. Questões éticas inerentes à intervenção psicoterapêutica.....</b>	<b>51</b>
<i>Francisco Sampaio</i>	
<b>11. Da ética relacional: o enfermeiro como recurso terapêutico .....</b>	<b>55</b>
<i>Ana Isabel Teixeira, Luís Silva</i>	
<b>12. Comunicação e relação terapêutica .....</b>	<b>60</b>
<i>Lino Ramos, Maria de Fátima Marques, Maria João Silva</i>	
<b>13. Ética na relação de ajuda.....</b>	<b>66</b>
<i>Joana Coelho</i>	
<b>14. Direitos humanos da pessoa com necessidade de cuidados de saúde mental.....</b>	<b>70</b>
<i>Isilda Ribeiro, Mafalda Silva, Rosa Cristina Lopes</i>	
<b>15. Dignidade e autonomia: fundamentos éticos do cuidado.....</b>	<b>74</b>
<i>Clara André, Teresa Coelho</i>	
<b>16. Medidas coercivas em saúde mental .....</b>	<b>79</b>
<i>Tânia Lourenço, Tella Lantta, Cristina Gonçalves, António Ferreira, Benvenida Pedroso</i>	

<b>17. Limites da intervenção: recurso a objeção de consciência .....</b>	86
<i>Neide Feijó, Lucília Nunes</i>	
<b>18. Perspetiva ética e jurídica na situação do maior acompanhado no âmbito da prestação de cuidados de saúde mental .....</b>	90
<i>Marco Aurélio Constantino, Lucília Nunes</i>	
<b>19. Questões éticas e saúde mental positiva .....</b>	100
<i>Carlos Sequeira</i>	
<b>20. Promoção de saúde mental de base comunitária: os desafios éticos na investigação participada .....</b>	104
<i>José Carlos Gomes</i>	
<b>21. Territórios da espera: por uma ética de enfermagem de saúde mental em contextos multiculturais complexos .....</b>	108
<i>Ana Paula Monteiro</i>	
<b>22. Desafios éticos na prestação de cuidados de saúde mental a migrantes, requerentes de asilo e refugiados .....</b>	114
<i>Luísa Teixeira-Santos, Wilson Abreu</i>	
<b>23. A presença como cuidado de enfermagem em contexto psiquiátrico .....</b>	119
<i>Luís Miguel Gomes</i>	
<b>24. Perspetivas éticas na promoção da saúde das pessoas transgénero/género diverso .....</b>	124
<i>Alexandre Santos de Oliveira, Catarina Afonso, Marco Correia</i>	
<b>25. A ética do cuidado: implicações para a qualidade de vida e saúde mental .....</b>	132
<i>Olga Valentim</i>	
<b>26. Questões éticas da literacia em saúde mental .....</b>	138
<i>Tânia Morgado, Amorim Rosa, Isabel Fragoeiro</i>	

## II APRIMORAMENTO ÉTICO NOS TERRITÓRIOS DA CLÍNICA

<b>27. Dilemas e conflitos éticos em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica .....</b>	146
<i>Amadeu Gonçalves</i>	
<b>28. Abordagem às questões éticas no âmbito da eletroconvulsivoterapia .....</b>	149
<i>Analisa Candeias, Bruno Santos</i>	
<b>29. Prevenção de comportamentos agressivos .....</b>	154
<i>Aida Bessa, Amorim Rosa, Maria Marques, Mariana Albino</i>	
<b>30. No contexto da ecoansiedade .....</b>	158
<i>Francisco Sampaio</i>	
<b>31. Promoção do <i>insight</i> e da gestão do regime terapêutico na pessoa com esquizofrenia .....</b>	162
<i>Lara Guedes de Pinho, Emanuel Pereira, Maria João Silva</i>	
<b>32. Esquizofrenia e família .....</b>	166
<i>José Carlos Carvalho</i>	
<b>33. Ética em saúde mental da infância e adolescência .....</b>	170
<i>Tânia Morgado, Tiago Andrade, Cristina Costeira, António Nabais</i>	
<b>34. Saúde mental no idoso .....</b>	178
<i>Hélder Fernandes, Isabel Fragoeiro, Sílvia Lima, Sabine Antão</i>	
<b>35. Aspetos éticos nos cuidados de fim de vida de pessoas com doença mental grave .....</b>	184
<i>Carlos Laranjeira, Ana Querido</i>	
<b>36. Intervenções grupais e implicações éticas: o sociodrama em evidência .....</b>	190
<i>António Nabais, Neide Feijó</i>	

<b>37. Intervenção em crise .....</b>	196
<i>Rosa Simões, Cândida Loureiro</i>	
<b>38. Ideação e tentativa de suicídio.....</b>	203
<i>José Carlos Santos, Marco Correia</i>	
<b>39. Questões éticas relacionadas com a contenção terapêutica em serviços de psiquiatria .....</b>	207
<i>Celso Silva, Maria de Fátima Marques, Amadeu Gonçalves, Isabel Amorim</i>	
<b>40. A privação de liberdade da pessoa reclusa.....</b>	211
<i>Márcia Santos, Manuel Paulino, Maria Nunes</i>	
<b>41. Acesso da pessoa com necessidade de cuidados de saúde mental a bens pessoais</b>	215
<i>Francisco Sampaio, Joana Coelho</i>	
<b>42. Subsistência da pessoa com doença mental.....</b>	220
<i>Luís Silva, Bruno Santos, Rita Costa</i>	
<b>43. Questões éticas na intervenção familiar .....</b>	225
<i>Tânia Morgado, Aida Borges, Paulo Seabra</i>	
<b>44. Capacitação dos familiares cuidadores .....</b>	230
<i>Odete Araújo, Rosa Silva, Lia Sousa</i>	
<b>45. Informação de saúde passível de transmissão à pessoa e/ou à família .....</b>	234
<i>Francisco Sampaio</i>	
<b>46. Envolvimento de associações de utentes e familiares .....</b>	237
<i>Lia Sousa, Odete Araújo, Rosa Silva</i>	
<b>47. Questões éticas nos comportamentos aditivos e dependências.....</b>	241
<i>Paulo Seabra, Olga Valentim, Lídia Moutinho, Lino Ramos</i>	
<b>48. Comportamentos aditivos sem substâncias.....</b>	249
<i>Márcia Santos, Manuel Paulino, Maria Nunes</i>	
<b>49. Salas de consumo assistido: a ética na redução de danos .....</b>	254
<i>Lucília Nunes, Paulo Caldeira, Patrícia Belo, Paulo Seabra</i>	
<b>50. A pessoa com doença mental que pode recusar tratamento .....</b>	262
<i>Luís Silva, Bruno Santos</i>	
<b>51. Internamento involuntário .....</b>	267
<i>Amadeu Gonçalves, Marta Gouveia, Patrícia Alves, Tânia Correia, Luís Sá</i>	
<b>52. O desafio do tratamento involuntário comunitário.....</b>	274
<i>Tânia Lourenço, Jorun Rugkåsa, Maria Marques, Carla Pita, Cláudia Campos</i>	
<b>53. Institucionalização .....</b>	280
<i>Pedro Amaro, Paula Marques</i>	

### III TÓPICOS E CONTEXTOS

<b>54. Agência e <i>advocacy</i> .....</b>	286
<i>Paulo Seabra, Luís Silva, Joaquim Oliveira Lopes</i>	
<b>55. Abordagem da perturbação do desenvolvimento intelectual .....</b>	292
<i>Ana Quesado, Emilia Prudente</i>	
<b>56. Ética na investigação em saúde mental .....</b>	298
<i>Isilda Ribeiro, Paulo Seabra, Odete Araújo, Luís Silva, Mafalda Silva, José Pinho, Lucília Nunes</i>	
<b>57. Participação pública, envolvimento da pessoa ou tokenismo?.....</b>	303
<i>José Carlos Gomes</i>	

<b>58. Participação cívica: direito ao voto.....</b>	308
<i>Joana Coelho, Tiago Costa</i>	
<b>59. Práticas e políticas inclusivas: promovendo o bem-estar de migrantes, requerentes de asilo e refugiados .....</b>	312
<i>Luisa Teixeira-Santos, Wilson Abreu</i>	
<b>60. Espiritualidade.....</b>	317
<i>Tiago Casaleiro, Lisete Nunes, Janaína Fabri</i>	
<b>61. Ética e esperança .....</b>	321
<i>Ana Querido, Carlos Laranjeira</i>	
<b>62. O amor na relação terapêutica em enfermagem de saúde mental.....</b>	326
<i>Patrícia Silva-Pereira</i>	
<b>63. Estimulação cognitiva .....</b>	331
<i>Rosa Silva, Lia Sousa, Odete Araújo</i>	
<b>64. Promoção da saúde mental e prevenção do <i>burnout</i> em enfermeiros em contexto laboral .....</b>	337
<i>Maria Goreti Almeida, Jorge Façanha, Carla Proença, Joana Seco, Pedro Renca, Áurea Andrade, José Carlos Santos</i>	
<b>65. Violência em contexto psiquiátrico: intervenções assistidas por animais (cão)....</b>	342
<i>Maria Marques, Tereza Barroso</i>	
<b>66. Posvenção do suicídio: o profissional de saúde como sobrevivente .....</b>	350
<i>Isabel Amorim, Arminda Vieira, Sandra Alpuim-Gonçalves, Maria João Amorim</i>	
<b>67. O contexto escolar e a prevenção do <i>bullying</i> .....</b>	354
<i>Pedro Amaro, Paula Oliveira</i>	
<b>68. A regulação emocional em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica .....</b>	358
<i>Márcia Santos, Manuel Paulino, Ana Isabel Teixeira</i>	
<b>69. Questões éticas na supervisão clínica.....</b>	363
<i>Amadeu Gonçalves, Jorge Almeida, Neide Feijó, Patrícia Alves, Tânia Correia</i>	
<b>70. Aspectos éticos e deontológicos nos ensinos clínicos de enfermagem de saúde mental e psiquiátrica.....</b>	368
<i>Márcia Santos, Amadeu Gonçalves, Jorge Almeida, Neide Feijó, Ana Isabel Teixeira</i>	
<b>71. Ensino da ética em saúde mental na formação pré-graduada .....</b>	372
<i>Tânia Lourenço, Luísa Gonçalves, Mariana Câmara, Joana Coelho, Otília Barreto</i>	
<b>72. Ensino de ética na formação pós-graduada em saúde mental e psiquiátrica .....</b>	378
<i>Rosa Cristina Lopes, Tânia Morgado, Ana Isabel Teixeira</i>	
<b>73. Assédio moral e <i>burnout</i> na saúde mental dos enfermeiros.....</b>	383
<i>Luís Sá, Amadeu Gonçalves, Tânia Correia, Patrícia Alves</i>	
<b>74. Questões éticas relacionadas com a inteligência artificial em saúde mental.....</b>	387
<i>Isilda Ribeiro, Mafalda Silva, Amadeu Gonçalves, Patrícia Alves, Tânia Correia</i>	
<b>75. Ética nas políticas públicas de saúde mental .....</b>	392
<i>Ana Clara Silva</i>	
<b>76. Desafios éticos em saúde mental comunitária.....</b>	396
<i>Jorge Façanha, Joana Grácio, Clara Pinto, Fernando Gomes</i>	
<b>Notas Finais .....</b>	401
<i>Lucília Nunes, Tânia Morgado</i>	
<b>Índice Remissivo.....</b>	403

# Autores

## Coordenadoras/Autoras

### **Lucília Nunes**

Doutora em Filosofia, com títulos de agregação em Filosofia, especialidade Ética, e em Enfermagem; Professora Coordenadora Principal na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal (IPS); Presidente da Comissão de Ética do IPS; Vice-presidente do Conselho Nacional de Saúde; Membro do Conselho de Ética do Conselho Superior de Magistratura, do Conselho de Ética da Universidade do Minho, da Comissão de Ética d'A Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (CE\_ASPESM) e da Comissão de Ética da Unidade Local de Saúde (ULS) de Almada-Seixal, EPE.

### **Tânia Morgado**

Doutora em Enfermagem; Mestre em Bioética; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Coimbra (ESEUC); Terapeuta Familiar em supervisão na Sociedade Portuguesa de Terapia Familiar (SPTF); Investigadora integrada na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E); Investigadora colaboradora no RISE-Health; Vice-presidente da Comissão de Ética da Sociedade Portuguesa de Literacia em Saúde; Presidente do Conselho Fiscal do Capítulo Phi Xi da Sigma Theta Tau International; Secretária da Direção da Associação MenteCiente.

## Autores

### **Aida Bessa**

Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Docente da ESEUC.

### **Aida Borges**

Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica no Serviço de Pedopsiquiatria da ULS de Coimbra, EPE; Assistente convidada da ESEUC; Psicóloga Especialista em Psicologia Clínica e da Saúde na Unidade de Saúde Mental e Neurodesenvolvimento (USAM) do Barreiro; Terapeuta Familiar em supervisão pela SPTF.

### **Aida Pardal**

Mestre em Bioética pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL); Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Membro da Comissão de Ética; Professora Adjunta convidada na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Beja; Secretária da Mesa do Colégio de Especialidade em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica da Ordem dos Enfermeiros (Mandato 2024-2027).

### **Alexandre Santos de Oliveira**

Mestre em Enfermagem; Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Sexólogo Clínico (Especialização Pós-Universitária em Sexologia Clínica).

### **Amadeu Gonçalves**

Doutor em Ciências de Enfermagem; Mestre em Ciências Sociais; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Adjunto na Escola Superior de Saúde do Instituto Poli-

técnico de Viseu; Investigador integrado no RISE-Health; Investigador colaborador da UICISA; E; Coordenador do Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica.

### **Amorim Rosa**

Doutor em Ciências de Enfermagem; Mestre em Psiquiatria e Saúde Mental; Licenciado em Enfermagem; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Adjunto na ESEUC; Membro da Sociedade Honorífica Sigma Theta Tau International.

### **Ana Clara Silva**

Mestre em Saúde Pública, com especialização em Política e Administração de Saúde; Diploma de Estudos Avançados em Saúde Pública; Diploma de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Adjunta do Gabinete do Vice-presidente do Governo Regional de 2019 a 2021; Diretora Regional para as Políticas Públicas Integradas e Longevidade, desde 2021.

### **Ana Isabel Teixeira**

Doutora em Ciências de Enfermagem; Professora Adjunta Principal na Escola Superior de Saúde do Vale do Ave (IPSN-CESPU); Coordenadora do Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica da Escola Superior de Saúde do Vale do Ave; Investigadora na iHealth4Well-being – Unidade de Investigação para a Inovação em Saúde e Bem-Estar; Investigadora colaboradora no RISE-Health; Membro da Comissão Editorial da Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.

### **Ana Paula Monteiro**

Pós-doutorada em Filosofia pela Universidade do Minho; Pós-graduada em Direito/Igualdade de Género pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra; Doutora em Ciências Biomédicas pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; Mestre em Sociologia pela Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra; Licenciada em Enfermagem; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta na ESEUC; Investigadora na UICISA; E, onde desenvolve projetos na área da Multiculturalidade, Migrações e Saúde Global.

### **Ana Querido**

Doutora em Enfermagem; Mestre e Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Coordenadora na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria; Investigadora integrada no Center for Innovative Care and Health Technology (ciTechCare); Colaboradora no RISE-Health; Coordenadora do Grupo de Espiritualidade em Saúde da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos.

### **Ana Quesado**

Doutora em Enfermagem; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA); Regente das unidades curriculares “Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica” e “Ensino Clínico em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica” do curso de Licenciatura em Enfermagem da Universidade de Aveiro; Membro da Comissão “Internacionalização”; Membro da Comissão “Ambiente e Sustentabilidade” da ESSUA.

### **Analisa Candeias**

Doutora em Enfermagem; Mestre em Gestão e Mestre em Enfermagem; Licenciada em Filosofia; Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho; Diretora do curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho; Investigadora na UICISA; E; Membro da Sociedade Portuguesa de História da Enfermagem; Membro d'ASPESM.

**António Ferreira**

Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica na ULS de São José, EPE; Professor Adjunto convidado na Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches do Instituto Politécnico da Lusofonia.

**António Nabais**

Doutor em Enfermagem; Mestre em Sociologia; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Adjunto na ESEUC; Diretor em Sociodrama; Sócio-didata da Sociedade Portuguesa de Psicodrama.

**Arminda Vieira**

Mestre em Bioética pela Universidade do Porto; Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica; Professora na Escola Superior de Saúde do IPVC.

**Áurea Andrade**

Pós-graduada em Gestão de Serviços de Saúde; Enfermeira Diretora na ULS de Coimbra, EPE; Vocal Executiva do Conselho de Administração.

**Benvinda Pedroso**

Mestre e Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Membro da Equipa Coordenadora Regional de Lisboa e Vale do Tejo do Programa “Mais Contigo”; Investigadora na UICISA; Membro efetivo da SPTF; Coordenadora da Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) Sintra Salutem na ULS de Amadora/Sintra, EPE.

**Bruno Santos**

Doutorando em Enfermagem; Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Adjunto na Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa (ESSCVP) do Alto Tâmega; Elemento da Mesa da Assembleia Geral d'ASPESM; Membro da Comissão de Ética a ESSCVP – Lisboa; Presidente do Conselho Pedagógico da ESSCVP do Alto Tâmega.

**Cândida Loureiro**

Doutora em Ciências de Enfermagem; Professora Adjunta da ESEUC; Investigadora na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Domínio de Enfermagem (UICISA-dE).

**Carla Pita**

Mestre; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPE; Membro do Conselho Técnico de Saúde Mental da Região Autónoma da Madeira.

**Carla Proença**

Pós-graduada em Urgência e Emergências Médicas, a exercer funções no serviço de Pedopsiquiatria do Departamento de Saúde Mental da ULS de Coimbra, EPE; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Membro do Grupo Institucional de Enfermagem de Saúde Mental e Ligação.

**Carlos Laranjeira**

Pós-doutorado em Saúde Pública; Doutor em Ciências de Enfermagem e em Bioética; Mestre e Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Coordenador na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria; Investigador integrado no ciTechCare do Instituto Politécnico de Leiria; Investigador colaborador no Comprehensive Health Research Centre (CHRC) da Universidade de Évora.

**Carlos Sequeira**

Agregação e Doutoramento em Ciências de Enfermagem; Professor Coordenador Principal na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto (ESEP); Coordenador da Unidade de Investigação da ESEP; Presidente do Conselho Técnico Científico da ESEP; Presidente d'ASPESM.

**Catarina Afonso**

Doutora em Enfermagem; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Santarém; Subcoordenadora do Mestrado em Enfermagem Comunitária na área da Saúde Familiar; Investigadora integrada no RISE-Health.

**Catarina Tomás**

Doutora em Ciências de Enfermagem pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria; Coordenadora do curso de Licenciatura em Enfermagem.

**Celso Silva**

Doutor em Ciências e Tecnologias da Saúde e Bem-Estar – Especialidade Enfermagem; Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem São João de Deus da Universidade de Évora; Investigador no CHRC.

**Clara André**

Mestre; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde de Santarém do Instituto Politécnico de Santarém; Subcoordenadora do Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Vice-Presidente da Assembleia da Escola, Life Quality Research Center (CIEQV).

**Clara Pinto**

Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica na Unidade de Saúde Mental Comunitária do Centro de Responsabilidade Integrado de Saúde Mental (CRI-SM) da ULS de Coimbra, EPE.

**Cláudia Campos**

Doutoranda e Mestre; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica no Departamento de Psiquiatria do Adulto do Hospital Fernando da Fonseca da ULS de Amadora/Sintra, EPE.

**Cristina Costeira**

Doutora; Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria; Investigadora integrada no ciTechCare; Investigadora colaboradora na UICISA: E; Coordenadora do Departamento de Ciências de Enfermagem; Coordenadora da Pós-graduação de Supervisão Clínica.

**Cristina Gonçalves**

Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica no Instituto São João de Deus, Funchal; Coordenadora de duas Unidades de Longo Internamento Apoio Moderado no Instituto São João de Deus, Funchal.

**Emanuel Pereira**

Mestre em Cuidados Paliativos; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Adjunto Convidado na Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

**Emília Prudente**

Doutoranda no Programa Doutoral em Educação da Universidade de Aveiro; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Enfermeira Gestora no Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental da ULS da Região de Aveiro, EPE; Assistente Convidada na Escola de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA); Elemento da Comissão de Ética para a Saúde da ULS da Região de Aveiro, EPE; Elemento da Comissão de Ética do Centro Académico Clínico Egas Moniz-Health Alliance.

**Ermelinda Macedo**

Doutora em Psicologia; Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho; Investigadora integrada na UICISA: E; Membro do Conselho da Escola e do Conselho Científico da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho; Membro d'ASPESM; Revisora em diversas revistas científicas.

**Fernando Gomes**

Pós-graduado em Gestão e Economia da Saúde; Enfermeiro Gestor; Enfermeiro Gestor em funções de Direção no CRI-SM da ULS de Coimbra, EPE.

**Francisco Sampaio**

Doutor e Pós-doutorado em Ciências de Enfermagem; Professor Adjunto na ESEP; Investigador Doutorado integrado no RISE-Health; Membro da Direção d'ASPESM; Membro da Coordenação Regional de Saúde Mental do Norte.

**Goreti Almeida**

Mestranda em Enfermagem de Gestão de Unidades de Cuidados; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Pós-graduada em Gestão em Unidades de Saúde; Enfermeira em funções de Gestão no Serviço de Pedopsiquiatria do Departamento de Saúde Mental da ULS de Coimbra, EPE; Coordenadora do Grupo Institucional Enfermagem de Saúde Mental e Ligação da ULS de Coimbra, EPE.

**Hélder Fernandes**

Doutor em Geriatria e Gerontologia; Mestre em Psicologia do Idoso; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Adjunto na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança (IPB); Coordenador do Departamento de Enfermagem; Vice-presidente do Conselho Técnico-Científico da Escola Superior de Saúde do IPB; Investigador no LiveWell: Research Centre for Active Living & Wellbeing.

**Isabel Amorim**

Doutora em Saúde Mental; Mestre em Psiquiatria e Saúde Mental pela Universidade do Porto; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Coordenadora na Escola Superior de Saúde do IPVC; Investigadora integrada na UICISA: E, polo de Viana do Castelo.

**Isabel Fragoeiro**

Doutora em Saúde Mental; Mestre em Ciências de Enfermagem; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Coordenadora e Vice-presidente da Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Investigadora integrada no RISE-Health – Polo RISE-Health na Universidade da Madeira; Coordenadora do Observatório Regional de Saúde Mental da Região Autónoma da Madeira; Presidente do Conselho Científico da Sociedade Portuguesa de Literacia em Saúde; Presidente da Delegação Regional da Madeira da Associação Alzheimer Portugal; Vice-presidente da Associação João Carlos Abreu – Soldavida.

**Isilda Ribeiro**

Pós-doutorada em Ciências da Saúde; Doutora em Educação; Professora Coordenadora da ESEP; Membro da Unidade de Investigação RISE-Health and Nursing School of Porto da ESEP; Vice-Presidente da Comissão de Ética da ESEP; Vice-presidente do Conselho Pedagógico da ESEP; Membro da Unidade Científico Pedagógica Gestão de Sinais e Sintomas; Presidente da CE\_ASPESM; Membro do Conselho Fiscal d'ASPESM.

**Janaína Fabri**

Doutora pela Universidade Federal Fluminense e pela Universidade Católica Portuguesa; Enfermeira; Professora de Saúde Mental na Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

**Joana Coelho**

Pós-doutorada em Enfermagem de Saúde Mental; Doutora em Enfermagem e Saúde; Pós-graduada em Comunicação Clínica; Enfermeira Especialista e Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa; Investigadora Doutorada integrada no RISE-Health na ESEP; Membro do Conselho Fiscal d'ASPESM.

**Joana Grácio**

Mestre em Saúde Pública; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica na Unidade de Saúde Mental Comunitária do CRI-SM da ULS de Coimbra, EPE; Investigadora do Núcleo de Investigação em Enfermagem da ULS de Coimbra, EPE; Assistente Convidada na ESEUC.

**Joana Seco**

Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, a exercer funções no serviço de Neurocirurgia B da ULS de Coimbra, EPE; Membro do Grupo Institucional de Enfermagem de Saúde Mental de Ligação da ULS de Coimbra, EPE.

**João Carlos Macedo**

Doutor em Bioética; Professor Adjunto da Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho.

**Joaquim Oliveira Lopes**

Doutor em Enfermagem; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Coordenador na Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Lisboa (ESEUL); Investigador no Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR).

**Jorge Almeida**

Doutor em Ciências da Vida – Saúde Mental; Professor Adjunto na Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco; Docente nos cursos Licenciatura em Enfermagem e Mestrado em Enfermagem.

**Jorge Façanha**

Doutorando em Enfermagem; Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Enfermeiro Gestor na Unidade de Saúde Mental Comunitária do CRI-SM da ULS de Coimbra, EPE; Assistente Convidado na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria; Elemento da Equipa Coordenadora do Programa “Mais Contigo”; Membro do Grupo Institucional de Enfermagem de Saúde Mental de Ligação da ULS de Coimbra, EPE.

**Jorun Rugkåsa**

Doutora em Sociologia; Professora na Oslo Metropolitan University; Professora de Investigação na Health Services Research Unit do Akershus University Hospital.

**José Carlos Carvalho**

Doutor em Ciências de Enfermagem; Professor Coordenador da ESEP; Investigador integrado no RISE-Health.

**José Carlos Gomes**

Doutor em Saúde Pública; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Coordenador no Instituto Politécnico de Leiria; Membro integrado do ciTechCare; Perito do Conselho Nacional de Saúde.

**José Carlos Santos**

Doutor em Saúde Mental; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Coordenador na ESEUC; Coordenador do Programa “Mais Contigo” para a Promoção da Saúde Mental e Prevenção do Suicídio; Relator do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio 2013-2017; Membro da Comissão para a Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio; Membro da Coordenação Regional de Saúde Mental do Centro.

**José Pinho**

Doutor em Enfermagem; Enfermeiro Gestor; Membro do Departamento de Ensino, Formação e Investigação (DEFI) da ULS de Santo António, EPE; Vocal do Conselho de Gestão do DEFI; Membro da CE\_ASPEM.

**Lara Guedes de Pinho**

Doutora em Enfermagem e Saúde e em Psicologia; Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Docente na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo; Investigadora integrada no CHRC da Universidade de Évora; Membro da Direção d'ASPESM.

**Lia Sousa**

Pós-doutorada em Enfermagem; Doutora em Ciências de Enfermagem; Mestre e Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo; Investigadora no RISE-Health; Vocal da direção d'ASPESM; Editora associada da Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental; Autora de várias publicações na área da saúde mental do idoso e dos cuidadores familiares.

**Lídia Moutinho**

Doutora em Enfermagem; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta na ESEUL; Investigadora do CIDNUR e RISE-Health; Presidente da International Nurses Society on Addictions (IntNSA) Portugal.

**Lino Ramos**

Doutor em Enfermagem; Mestre em Ciências da Educação na especialidade de Educação para a Saúde; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Coordenador na Escola Superior de Saúde do IPS.

**Lisete Nunes**

Mestre; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica no Instituto São João de Deus, Funchal; Pós-graduada em Gestão de Serviços de Saúde e Instituições Sociais; Pós-graduada em Terapia Cognitivo-Comportamental; Coordenadora de Serviços de Longo Internamento (apoio máximo) e da Equipa de Apoio Domiciliário; Responsável Local da Qualidade.

### **Luís Miguel Gomes**

Doutor em Enfermagem; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Coordenador na Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores; Diretor do curso de Licenciatura em Enfermagem – Angra do Heroísmo.

### **Luís Sá**

Doutor em Saúde Mental; Professor Associado na Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa; Sócio fundador d'ASPESM e da Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental; Investigador integrado no Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde da Universidade Católica Portuguesa.

### **Luís Silva**

Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Adjunto no Instituto Politécnico de Saúde do Norte da ESSVA; Membro da CE ASPESM e da Comissão de Ética da ESSVA.

### **Luísa Gonçalves**

Doutoranda e Mestre; Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny; Coordenadora do Gabinete de Apoio ao Estudantes da Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny.

### **Luísa Teixeira-Santos**

Doutora em Ciências de Enfermagem pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (ICBAS/UP); Mestre e Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta na ESEUC; Investigadora integrada na UICISA: E; Membro da Comissão de Investigação da Sociedade Honorífica dos Enfermeiros – Região Europeia; Membro da Comissão de Sustentabilidade da Academia Europeia de Ciências de Enfermagem.

### **Mafalda Silva**

Doutora em Enfermagem; Professora Adjunta e Coordenadora do Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica na Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia; Coordenadora da Pós-graduação em Supervisão Clínica na Formação e Desenvolvimento Profissional de Enfermeiros; Vice-presidente da CE ASPESM.

### **Manuel Paulino**

Mestre em Sóciopsicologia da Saúde; Especialista em Enfermagem; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Adjunto na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda; Docente do curso de Licenciatura em Enfermagem.

### **Márcia Santos**

Doutoranda em Enfermagem na Universidade de Lisboa, em parceria com a ESEUL; Mestre e Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta convidada na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda; Docente do Watson Caring Science Institute Latino-Iberoamérica; Investigadora no CIDNUR.

### **Marco Aurélio Constantino**

Doutorando em Bioética na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; Licenciado em Enfermagem e em Direito; Advogado com foco de prática nas áreas, entre outras, do Direito da Saúde e das Ciências da Vida, Direito e Contencioso Administrativo, Responsabilidade Médica e em Saúde, em geral, e da Proteção de Dados, na BAS Advogados; Assistente convidado na Escola Superior de Saúde do IPS; Assistente convidado e Membro da Comissão de Ética para a Saúde da ULS da Lezíria, EPE e da Comissão de Ética do IPS.

**Marco Correia**

Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica na ULS de Castelo Branco, EPE; Professor Assistente na Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

**Maria de Fátima Marques**

Mestre em Ecologia Humana; Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem São João Deus da Universidade de Évora; Parceira no programa “SerPro”, em representação da Universidade de Évora.

**Maria João Amorim**

Médica Especialista em Psiquiatria; Assistente Hospitalar de Psiquiatria no Hospital de Santa Luzia da ULS do Alto Minho, EPE.

**Maria João Silva**

Mestre em Enfermagem; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta Convidada na Escola Superior de Enfermagem São João de Deus da Universidade de Évora.

**Maria Marques**

Doutora em Saúde Mental; Mestre em Ciências de Enfermagem; Professora Coordenadora na ESEUC.

**Maria Nunes**

Mestre em Saúde Ocupacional; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda; Docente no curso de Licenciatura em Enfermagem.

**Mariana Albino**

Doutoranda em Enfermagem; Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica na ULS de Coimbra, EPE.

**Mariana Câmara**

Mestre; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica no Instituto São João de Deus, Funchal; Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny.

**Marta Gouveia**

Doutoranda em Enfermagem; Pós-graduada em Gestão e Administração de Serviços de Saúde; Pós-graduada em Intervenção Cognitivo-Comportamental; Enfermeira Especialista no Centro Hospitalar Tondela Viseu, EPE.

**Neide Feijó**

Doutora em Enfermagem; Professora Coordenadora na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico Jean Piaget do Norte; Coordenadora do Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Sócio-Didata e Diretora de Sociodrama pela Sociedade Portuguesa de Psicodrama.

**Odete Araújo**

Pós-doutorada e Doutora em Enfermagem; Mestre em Gerontologia e Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho; Membro Integrado na UICISA: E, núcleo Universi-

dade do Minho; Membro da CE\_ASPEM; Diretora do Centro de Investigação de Enfermagem (CiEnf) da Universidade do Minho; Editora Associada da Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.

**Olga Valentim**

Doutora em Enfermagem; Mestre em Psicologia (Terapias Cognitivo-Comportamentais); Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Coordenadora na ESEUL; Investigadora nos centros de investigação RISE-Health e CIDNUR; Vice-presidente da IntNSA Portugal.

**Otilia Barreto**

Doutora em Enfermagem; Mestre em Bioética; Professora Adjunta convidada na Escola Superior de Saúde da Universidade da Madeira; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPE; Investigadora integrada no RISE-Health no Centro Internacional de Investigação do Cancro da Madeira.

**Patrícia Alves**

Doutora em Enfermagem; Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta na ESSV do Instituto Politécnico de Viseu; Membro colaborador da Unidade de I&D: RISE-Health: Rede de Investigação em Saúde; Group líder TCM Incredible Years; Membro de The International Marcé Society for Perinatal Mental Health; Membro da Rede Portuguesa de Ciências de Enfermagem para o Cuidado Humano.

**Patrícia Belo**

Doutoranda em Saúde Pública na Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP); Enfermeira Especialista em Saúde Mental e Psiquiátrica na ULS de Santa Maria, EPE e Ares do Pinhal, Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS); Investigadora no CIDNUR e CHRC.

**Patrícia Silva-Pereira**

Doutora em Enfermagem; Mestre e Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Mestre em Família e Sociedade; Licenciada em Enfermagem; Professora Coordenadora na ESEUL; Investigadora no CIDNUR; Membro do Conselho Nacional de Saúde; Presidente da ESEUL.

**Paula Marques**

Mestre em Bioética pela FMUL; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Portalegre.

**Paula Oliveira**

Doutora em Enfermagem; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Portalegre; Presidente da Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Portalegre.

**Paula Zarcos**

Mestre em Ciências de Enfermagem; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Beja (IPBeja); Membro do Conselho Técnico-Científico do IPBeja; Responsável pela Mobilidade Bartolomeu de Gusmão e Vasco da Gama.

**Paulo Caldeira**

Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica na ULS de São José, EPE; Coordenador da Área de Saúde da primeira sala de consumo assistido fixa, em Lisboa.

**Paulo Seabra**

Doutor em Enfermagem; Mestre em Enfermagem, com especialização em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; *Fellow da IntNSA*; Professor Coordenador na ESEUL; Investigador no CIDNUR; Coordenador do Departamento de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica.

**Pedro Amaro**

Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Adjunto Convidado na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Portalegre.

**Pedro Renca**

Mestre em Toxicodependência e Patologias Psicosociais; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica no Hospital Sobral Cid da ULS de Coimbra, EPE; Coordenador da Casa de Artes do Hospital Sobral Cid; Coordenador do Gabinete de Projetos do Centro de Responsabilidade Integrado de Saúde Mental; Membro do Grupo Institucional de Enfermagem de Saúde Mental e Ligação.

**Rita Costa**

Pós-graduada em Gerontologia; Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica na ULS de Matosinhos, EPE; Professora Assistente Convidada na ESSVA-IPSN/CESPU.

**Rosa Cristina Lopes**

Doutora em Ciências de Enfermagem; Mestre em Psiquiatria e Saúde Mental; Professora Coordenadora na ESEUC; Investigadora na UICISA: E.

**Rosa Silva**

Pós-doutorada em Ciência Cidadã; Doutora em Enfermagem; Professora Adjunta na ESEP; Investigadora integrada no RISE-Health da Universidade do Porto; *Core staff member of Portugal Centre for Evidence Based Practice, A JBI Centre of Excellence (PCEBP)*; Associate Editor of the JBI Journal JBI Evidence Synthesis.

**Rosa Simões**

Doutora em Ciências de Enfermagem; Professora Adjunta na ESEUC; Investigadora na UICISA-dE; Presidente da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica da Ordem dos Enfermeiros.

**Sabine Antão**

Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Responsável pela organização e gestão das atividades do Hospital de Dia de Psiquiatria na ULS do Nordeste, EPE.

**Sandra Alpuim-Gonçalves**

Doutoranda em Enfermagem e Saúde; Mestre em Ciências da Educação; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professora Adjunta no ISAVE – Instituto Superior de Saúde; Investigadora colaboradora na UICISA: E, polo de Viana do Castelo e no RISE-Health.

**Sílvia Lima**

Mestre em Psicologia do Idoso; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Enfermeira gestora do CRI Psiquiatria do Departamento de Saúde Mental da ULS do Nordeste, EPE; Docente convidada na Escola Superior de Saúde do IPB; Colaboradora no RISE-Health, Grupo NURSID – Unidade de Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem.

### **Tânia Correia**

Doutora em Ciências de Enfermagem; Mestre em Direção e Chefia dos Serviços de Enfermagem; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Pós-graduada em Supervisão Clínica de Enfermagem; Professora Adjunta na ESSV; Coordenadora da Comissão Técnico-Científica A do Conselho Técnico Científico-EESV e da Pós-graduação de Gestão e Administração de Serviços de Saúde da ESSV; Investigadora colaboradora do RISE-Health e UICISA: E; Presidente do Conselho Fiscal da IntNSA Portugal.

### **Tânia Lourenço**

Doutora em Enfermagem; Pós-graduada em Filosofia – Bioética; Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny; Coordenadora do Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Investigadora integrada da Unidade de Investigação RISE-Health; Membro do European Violence in Psychiatry Research Group (EViPRG).

### **Tella Lantta**

Doutora; Professora Associada na University of Turku; Coordenadora do Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental; Membro da Direção do Grupo Europeu de Investigação sobre a Violência em Psiquiatria (EViPRG).

### **Teresa Coelho**

Doutora; Professora Coordenadora na Escola Superior de Saúde de Santarém do Instituto Politécnico de Santarém; Coordenadora do Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Presidente do Conselho Técnico-Científico, CIEQV.

### **Tereza Barroso**

Pós-doutorada em Tecnologia Educativa para a Prevenção do Uso/Abuso de Álcool em Adolescentes; Pós-graduada em Terapias Assistidas por Animais; Doutora em Enfermagem; Mestre em Toxicodependências e Patologias Psicossociais; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Investigadora principal na UICISA: E; Professora Coordenadora na ESEUC.

### **Tiago Andrade**

Mestre em Bioética e em Enfermagem Médico-Cirúrgica – Pessoa em situação crítica (EM-PSC); Enfermeiro Especialista em EMC-PSC na ULS da Região de Leiria, EPE/Bloco Operatório; Assistente Convidado na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria; Membro da Comissão de Ética do Centro Hospitalar de Leiria e do Instituto Politécnico de Leiria.

### **Tiago Casaleiro**

Doutor em Enfermagem; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica; Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem São Francisco das Misericórdias – Grupo Autónoma; Investigador colaborador no projeto “Spirit in Health” no Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde da Universidade Católica Portuguesa.

### **Tiago Costa**

Doutor em Enfermagem e Saúde pela Universidade de Barcelona; Professor Adjunto na Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa; Investigador em Pós-Doutoramento na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

### **Wilson Abreu**

Doutor em Educação pela Universidade de Lisboa; Professor Coordenador Principal na ESEP; Presidente do Conselho Técnico-Científico da ESEP; Coordenador do Mestrado de Enfermagem Saúde Mental e Psiquiátrica na ESEP; Investigador integrado no RISE-Health da Universidade do Porto.

# Notas Introdutórias

“Aproveita o dia e confia o mínimo possível no amanhã.”

– Horácio<sup>1</sup>

“Cada livro, cada volume que vês, tem uma alma. A alma de quem o escreveu, e as almas daqueles que o leram e viveram e sonharam com ele. Cada vez que um livro muda de mãos, cada vez que alguém passa o olhar pelas suas páginas, o seu espírito cresce e torna-se mais forte.”

– Carlos Ruiz Zafón<sup>2</sup>

Parece plausível que as questões e as perturbações da saúde mental (SM) existam desde que existem pessoas. E, noutra perspetiva, que o cuidado das pessoas em necessidade tenha desde sempre incluído os “doudos”, os “fora de siso”, os loucos e alienados, conforme as designações que foram tendo. Tal como a loucura esteve envolta numa aura de mistério e estranheza e, depois, se foi desenvolvendo conhecimento científico, também o contexto histórico e político da assistência psiquiátrica se foi modificando ao longo do tempo. Da exclusão dos alienados e isolamento (segregação, se preferirmos) em asilos, pela representação de periculosidade e por atentarem à ordem social, foram precisas décadas para a implementação da desinstitucionalização e para se chegar hoje a uma política de SM que considera direitos das pessoas com necessidade de cuidados de SM, que visa combater o estigma, melhorar a SM das populações, fortalecer o conhecimento baseado na evidência científica e promover a implementação de boas práticas em SM<sup>3</sup>.

Na conceção antropológica sobre o ser humano e na práxis de cuidados de enfermagem aliam-se princípios, valores e virtudes, assim como deveres de exercício profissional. E, neste cruzamento, em que se relevam a dimensão ética e deontológica no exercício da atividade profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica (EEESMP), não existia até à data uma obra que se debruçasse explicitamente e aprofundasse as questões éticas e deontológicas desta área de especialização.

Em 2024, celebrámos 113 anos da criação da formação especializada. A formalização da instrução de enfermeiros na área da psiquiatria data de 1911, à época decorrendo dentro dos

<sup>1</sup> Odes I, 11.8, de Horácio. “Carpe diem, quam minimum credula postero” – “Aproveita o dia e confia o mínimo possível no amanhã.”

<sup>2</sup> Zafón, C. R. (2004). *A Sombra do Vento* (p. 13). Dom Quixote.

<sup>3</sup> De acordo com a Lei da Saúde Mental (Lei n.º 35/2023, de 21 de julho) são “objetivos da política de saúde mental: a) Promover a titularidade efetiva dos direitos fundamentais das pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental e combater o estigma face à doença mental; b) Melhorar a saúde mental das populações, nomeadamente através da implementação efetiva e sustentável de medidas que contribuam para a promoção da saúde mental, para a prevenção e tratamento das doenças mentais e para a reabilitação e inclusão das pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental; c) Concluir a transição para a prestação de cuidados de saúde mental na comunidade, tendo em vista melhorar a qualidade desses cuidados e garantir a proteção dos direitos nos serviços e entidades com intervenção na área da saúde mental; d) Assegurar a integração da saúde mental nas políticas públicas e garantir uma cooperação efetiva entre as áreas governativas com intervenção direta ou indireta na área da saúde mental; e) Garantir a participação efetiva das pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental e respetivos familiares na definição das políticas e planos de saúde mental, bem como no seu acompanhamento e avaliação; f) Fortalecer o conhecimento baseado na evidência científica e promover a implementação de boas práticas em saúde mental” (artigo 2.º).

estabelecimentos hospitalares, em concreto no Hospital Miguel Bombarda e no Hospital de Alienados de Conde de Ferreira.

Em maio de 1911, o Governo Provisório da República Portuguesa considerava que: “O último censo da população portuguesa revela a existência de 6:600 alienados. Há porém sobejas razões para crer que este número está muito aquém da verdade”<sup>4</sup>; esta legislação estabelecia o que competia aos enfermeiros e aos ajudantes de enfermeiros nos manicômios.

A realidade institucional da assistência<sup>5</sup> dirigida aos alienados era escassa e reconhecia-se que era preciso haver desenvolvimento científico e prestação de cuidados com conhecimento atualizado. Data desse ano (1911) a reforma do ensino médico, que criou a especialidade de psiquiatria e a criação dos cursos de enfermagem psiquiátrica<sup>6</sup>.

Sendo a psiquiatria uma das áreas mais recentes das ciências da saúde, por lidar com a mente e por haver muitos aspectos ainda incompreendidos, a conceção sobre a saúde mental e psiquiátrica (SMP) é afetada pelas representações sociais, o estigma, o preconceito, a imaginação, os temores, tanto individuais como coletivos.

Assim, celebrámos os 113 anos desta efeméride que inaugurou a formação especializada e, também, 28 anos de autorregulação com o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE)<sup>7</sup> e 26 anos da criação da Ordem dos Enfermeiros (OE)<sup>8</sup>.

Não obstante, os EEEESMP constituem, de há longa data, o colégio com **menor número de membros**.

Em dezembro de 2023, de acordo com o Anuário Estatístico da OE, estavam inscritos 2745 enfermeiros desta especialidade, num universo de 83 538 membros da Ordem, representando, portanto, 3,29%.

Para se ser enfermeiro especialista, é preciso ter um título profissional de enfermeiro especialista atribuído pela OE, seja qual for a área de especialidade.

<sup>4</sup> Direção-Geral da Instrução Secundária, Superior e Especial. (1911). N.º 111, 18 de maio de 1911. Disponível em: <https://files.diariodarepublica.pt/1s/1911/05/11100/19451950.pdf>.

<sup>5</sup> No final do século XIX, os estabelecimentos exclusivos para a assistência dos alienados eram quatro: i) Asilo Rilhafoles, depois Manicômio Rilhafoles, Hospital de Rilhafoles e, ainda, Hospital Miguel Bombarda, aberto em 1848; ii) Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, inaugurado no Porto em 1883; iii) a Casa do Sagrado Coração de Jesus criada em 1893, em Sintra, que se tornaria, posteriormente, na conhecida Casa de Saúde do Telhal; e iv) as Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus em 1894, que recebiam a primeira alienada numa das suas casas, depois denominada Casa de Saúde da Idanha. Cf. Candeias, A., Sá, L., & Esteves, A. (2019). Dar voz à mente: Um avistar sobre a especialidade de enfermagem de saúde mental e psiquiátrica (finais do século XIX). *Investigaciones Históricas, Época Moderna y Contemporánea*, 41(2021), 699-726.

Assim, a assistência psiquiátrica em Portugal contava com um estabelecimento público (Rilhafoles), um hospital da Misericórdia do Porto (Conde de Ferreira) e dois estabelecimentos dos Irmãos da Ordem Hospitaleira de S. João de Deus (no Telhal, para homens, e na Idanha, para mulheres).

<sup>6</sup> Os cursos de enfermagem, foram criados:

i) Diário do Governo n.º 158/1911, de 10 de julho de 1911. Aprova o regulamento dos serviços técnicos e administrativos do asilo Conde de Ferreira, com os artigos 43 e 44 estabelecidos em relação ao “Curso de Enfermagem”, com dois termos.

ii) Diário do Governo n.º 194/1911, de 21 de agosto de 1911. Aprova o regulamento dos serviços técnicos e administrativos do Manicômio Bombarda, com os mesmos artigos 43 e 44.

Cf. Nunes, L. (2021). El surgimiento de la enfermería psiquiátrica en Portugal: Un breve vistazo a hospitales, escuelas y manuales. *Temperamentum*, 17, e17019.

<sup>7</sup> Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro. Aprova o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. Diário da República n.º 205/1996, Série I-A de 1996-09-04.

<sup>8</sup> Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril. Cria a Ordem dos Enfermeiros e aprova o respectivo Estatuto. Diário da República n.º 93/1998, Série I-A de 1998-04-21.

E poderia, pensando em abstrato, depender da oferta formativa disponível. Em setembro de 2024, havia, no país, **11 ofertas formativas** de mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (MESMP) – em escolas<sup>9</sup> e/ou associações de escolas públicas<sup>10</sup>, com número máximo de 165 admissões, e em escolas<sup>11</sup> e associações de escolas privadas<sup>12</sup>, com número máximo de 90 admissões, o que totaliza 255 admissões máximas potenciais.

De onde se infere que, no melhor dos casos, se preenchidas todas as vagas e se todos os estudantes concluírem o curso, a cada dois anos (três semestres letivos mais um tempo para as provas públicas) podem diplomar-se 255 mestres e especialistas em ESMP, assumindo que a realização do curso confere grau e título profissional (dada a sua acreditação pelas respetivas estruturas, a Agência para a Avaliação de Acreditação do Ensino Superior para o grau, e a OE para o título profissional).

A narrativa sobre a génesis e a elaboração desta obra está permeada de adesão e voluntariedade, compromisso e capacidade de resposta a desafios.

No princípio de 2024, começámos a desenvolver a ideia de elaborar um livro sobre ética e deontologia em ESMP, com o intento de produzir uma sistemática reflexiva na área da especialidade, servindo também de apoio a estudantes e enfermeiros.

A metodologia que seguimos foi a de congregar os que, no país, lecionam, investigam e aprofundam a área da especialidade. Assim, numa primeira fase, identificaram-se os docentes

<sup>9</sup> Identificadas cinco escolas, número máximo de 115 admissões:

- Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria (ESS-IPLLeiria) (acreditado em 2020, 25 vagas, coordenação de José Carlos Gomes);
- Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) (acreditado em 2021, 20 vagas, coordenação de Wilson Abreu);
- Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC) (acreditado em 2021, 20 vagas, coordenação de Helena Quaresma);
- Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL) (acreditado em 2021, 30 vagas, coordenação de Lídia Moutinho);
- Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo (ESS-IPVC) (acreditado em 2023, 20 vagas, coordenação de Isabel Amorim).

<sup>10</sup> Identificados dois consórcios, número máximo de 50 admissões:

- Mestrado em Enfermagem em associação com seis IES: Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus (ESESJD) da Universidade de Évora (UÉvora); Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Beja (ESS-IPBeja); Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias (ESALD) do Instituto Politécnico de Castelo Branco (IPCB); ESS do Instituto Superior de Portalegre (IPPortalegre); ESS do Instituto Politécnico de Setúbal (IPSetúbal); e ESS da Universidade do Algarve (UAlg) (acreditado em 2023, 30 vagas, coordenação de Lino Ramos);
- Em consórcio de duas IES: Escola Superior de Saúde dos Institutos Politécnicos de Santarém e de Viseu (ESS-IPSantarém e ESS-IPViseu) (acreditado em 2023, 20 vagas, coordenação de Maria Teresa Coelho).

<sup>11</sup> Identificadas três escolas, número máximo de 65 admissões:

- Escola Superior de Saúde Jean Piaget do Instituto Piaget de Vila Nova de Gaia (IPiaget Gaia) (acreditado em 2023, 35 vagas, coordenação de Neide Feijó);
- Escola Superior de Saúde do Vale do Ave, do Instituto Politécnico de Saúde do Norte, Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário Vale do Ave (CESPU Vale do Ave) (acreditado em 2021, 15 vagas, coordenação de Lia Sousa);
- Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa (ESS-CVPNorte) (acreditado em 2022, 15 vagas, coordenação de Joana Coelho).

<sup>12</sup> Identificado um consórcio em associação com três IES: Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny (ESESJCluny), Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa – Alto Tâmega (ESS-CVP Alto Tâmega) e Escola Superior de Enfermagem de São Francisco das Misericórdias (ESE SFMisericórdias) (acreditado em 2022, 25 vagas, coordenação de Tânia Lourenço).

de cada escola e, na sequência de reuniões para a estruturação do livro, a primeira em março e depois em abril, foi-se estendendo a rede de interessados e autores. A intenção era que em cada instituição de ensino superior (IES) se atuasse em cascata (ou em bola de neve, como se usa na investigação), convidando outros a integrarem o *corpus* de autores que sustentam a iniciativa.

Em julho de 2024, o índice ficou estruturado e foram agendadas as entregas para final de setembro. Com algum desvio, os capítulos ficaram finalizados em meados de outubro, e a revisão<sup>13</sup> ficou concluída em meados de novembro.

A coordenação do livro reconhece a extraordinária resposta dos colegas, a adesão à iniciativa, o esforço de escrita e, depois, de revisão e concertação para que a obra ficasse aprazível aos leitores, sem excessivas repetições.

A estrutura que se apresenta, agora em formato de índice, é resultado de debate e coconstrução, procurando abarcar as diversas áreas de ação e configurações de cuidados.

Na parte I, afirmamos uma **propedéutica**, uma aprendizagem preparatória, para a ação, que pode incluir conhecimentos da história da ética, de sistemas e teorias éticas, de modelos de tomada de decisão. Importa considerar a vontade e alteridade, integrar o respeito pela autonomia da pessoa, a confidencialidade e privacidade. A área da SMP é afetada pelo estigma e requer sensibilidade moral, daí que seja particularmente relevante a confidencialidade em terapia de grupo, uma ética relacional e de alteridade na intervenção terapêutica em SM. Temos consciência de que existem questões éticas inerentes à intervenção psicoterapêutica. Quando desenvolvemos uma ética relacional – o enfermeiro como recurso terapêutico –, assentamos na comunicação e relação terapêutica. Em consequência – releva a ética na relação de ajuda, o respeito pelos direitos humanos da pessoa com necessidade de cuidados de SM –, entendemos a dignidade como fundamento ético do cuidado. Sabemos da realidade das medidas coercivas em SM e dos limites da intervenção – objeção de consciência. Salientamos a perspetiva ética e jurídica na situação do maior acompanhado, as questões éticas da literacia em saúde mental (LSM), assim como a abordagem ética da SM positiva. Refletimos também sobre a promoção de SM de base comunitária, os territórios da espera – por uma ética de enfermagem de saúde mental (ESM) em contextos de multiculturais –, assim como os desafios éticos na prestação de cuidados de SM a migrantes, requerentes de asilo e refugiados. Relevam-se práticas e políticas inclusivas, a presença como cuidado de enfermagem em contexto psiquiátrico, as perspetivas éticas na promoção da saúde das pessoas transgênero-gênero diverso e uma ética do cuidado, com as suas implicações para a qualidade de vida e SM.

Na parte II, de **aprimoramento ético** nos territórios da clínica, reconhecemos a existência de dilemas e conflitos éticos em enfermagem psiquiátrica, questões éticas no âmbito da eletroconvulsivoterapia, na prevenção e gestão de comportamentos agressivos, no contexto de ansiedade climática, em situação de agitação psicomotora. Consideramos a promoção do *insight* e da adesão ao regime terapêutico na pessoa com esquizofrenia, a relação da pessoa com esquizofrenia e família, a SM no idoso, aspectos éticos nos cuidados de fim de vida de pessoas com doença mental grave (DMG). Também refletimos sobre a ideação e tentativas de suicídio, subsistência das pessoas com doença mental, questões éticas relacionadas com a contenção terapêutica em serviços de psiquiatria, privação de liberdade da pessoa reclusa e privação de liberdade em contexto de internamento involuntário. Existe uma intervenção especializada também nos comportamentos aditivos e dependências (CAD), nos comportamentos aditivos sem substâncias, nas salas de consumo vigiado – ética da redução de danos, e nos limites da aceitabilidade social –,

<sup>13</sup> A Comissão de Ética de A Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (CE-ASPESM) procedeu à revisão dos capítulos, sendo os de autoria da CE-ASPESM revistos pela coordenação da obra.

nas problemáticas do álcool. Alguns tópicos são sensíveis, como questões éticas na intervenção familiar, o acesso da pessoa com necessidade de cuidados de SM a bens e valores pessoais, a institucionalização, a informação passível de transmissão ao cliente e/ou família, a recusa pela pessoa com doença mental do tratamento, o internamento involuntário, o desafio do tratamento involuntário comunitário, a vivência sexual das pessoas com perturbação mental, a capacitação dos familiares e cuidadores, assim como o envolvimento de associações de utentes e familiares.

Na parte III, **tópicos e contextos** – a pulverização de tópicos é maior, a latitudem maior –, consideramos a advocacia e agência, a abordagem da perturbação do desenvolvimento intelectual (PDI), a ética na investigação em SM, o combate ao tokenismo, a participação cívica – o direito ao voto –, a relação ética e a esperança, a espiritualidade, o amor na relação terapêutica em ESM. Analisamos as implicações éticas do sociodrama, estimulação cognitiva, intervenção em crise, a promoção da saúde mental e prevenção do *burnout* em enfermeiros – contexto laboral –, a possevenção do suicídio – o(a) profissional de saúde como sobrevivente. Abordamos a ética em SM na infância e adolescência, em contexto escolar e prevenção do *bullying*, a regulação emocional e, aspectos éticos e deontológicos nos ensinos clínicos de ESMP, assim como as questões éticas na supervisão clínica e o ensino da ética na formação pós-graduada em ESMP e ensino da ética em SM na formação pré-graduada. Em foco também o assédio moral e o *burnout* na SM dos enfermeiros, questões éticas relacionadas com a inteligência artificial (IA) em SM, ética em políticas públicas de SM, desafios éticos em SM comunitária.

Um total de 76 capítulos, convocando 110 autores de todo o país – continente e ilhas. Estamos conscientes da necessidade que esta especialidade representa, da amplitude e largo espectro de ação do EEESMP, assim como da urgência em criar sinergias que permitam desenvolvimento ao serviço das pessoas.

A aliança entre professores, investigadores, supervisores e clínicos que se materializa nesta obra é muito mais do que uma rede académica e profissional – é condição *sine qua non* para uma maior compreensão dos desafios éticos e deontológicos que se nos colocam e aos quais, em bom tempo, procuramos responder, no respeito da dignidade das pessoas, do seu potencial de desenvolvimento e dos seus direitos, assim como no cumprimento da promessa de competência e serviço que o mandato social da profissão implica.

*Lucília Nunes e Tânia Morgado*  
(Coordenadoras)

# Siglas, abreviaturas e acrónimos

## A

- ACP comunicação clara, assertiva e positiva  
AVD atividades de vida diária

## C

- CAD comportamentos aditivos e dependências  
CAL comportamentos autolesivos  
CC Código Civil  
CDE Código Deontológico do Enfermeiro  
CDPD Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência  
CTO tratamento involuntário em ambulatório ou comunitário (do inglês *community treatment order*)

## D

- DAV diretivas antecipadas de vontade  
DGS Direção-Geral da Saúde  
DMG doença mental grave  
DSM-5 Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais – 5<sup>a</sup> Edição  
(do inglês *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – 5<sup>th</sup> Edition*)

## E

- EC estimulação cognitiva  
ECI estimulação cognitiva individual  
ECSM equipas comunitárias de saúde mental  
EEESMP enfermeiro(s) especialista(s) em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica  
ESMP enfermagem de saúde mental e psiquiátrica

## I

- IA inteligência artificial  
ICN International Council of Nurses  
IPBC investigação participada de base comunitária

## L

- LS literacia em saúde  
LSM literacia em saúde mental

## O

- ODS Objetivos de Desenvolvimento Sustentável  
OE Ordem dos Enfermeiros  
OMS Organização Mundial da Saúde

**P**

PcDC	pessoas com deterioração cognitiva
PDI	perturbação do desenvolvimento intelectual
PIC	plano individual de cuidados

**R**

RRMD	redução de riscos e minimização de danos
------	--

**S**

SCA	sala de consumo assistido
SLSM	serviços locais de saúde mental
SM	saúde mental
SMP	saúde mental e psiquiátrica
SNS	Serviço Nacional de Saúde

**T**

TCC	terapia cognitivo-comportamental
-----	----------------------------------

# Propedêutica em Ética de Enfermagem de Saúde Mental

I

# 1

# História da ética em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica

Analisa Candeias, Lucília Nunes

## BREVÍSSIMA HISTÓRIA DA ÉTICA DA PROFISSÃO

Quando se equaciona uma história da ética num campo específico, numa disciplina ou num território de ação, haverá porventura uma primeira tentação de recurso ao tempo histórico da ética geral. Ou, se preferirmos, à ética filosófica. E, se assim fosse, remontar-se-ia a Aristóteles e haveria muitos volumes para estudo e exploração, pontuando nomes de filósofos que desenvolveram e aprofundaram questões éticas.

Todavia, será que faz sentido percorrer as teorias e modelos, correntes e autores da ética filosófica, desde o seu início, na Grécia Antiga, se o foco é uma área profissional?

Mais, o objeto de atenção é a ética na enfermagem de saúde mental e psiquiátrica (ESMP), considerando que se trata de uma área de especialização e que a disciplina tem uma ética (de enfermagem).

Poderíamos começar por uma afirmação muito elementar: a ética da profissão alicerça-se a partir do exercício dessa profissão, mesmo que tenham existido contributos teóricos externos. Mais, a ética e a deontologia da profissão fazem parte dos elementos distintivos do exercício de uma profissão.

Entendendo a ética enquanto reflexão sobre princípios, valores e virtudes que orienta a conduta, e considerando deontologia como o estudo dos deveres alocados a uma atividade profissional, poder-se-ia pensar que na enfermagem houve primeiro uma deontologia e, depois, o desenvolvimento de uma ética.

Vejamos que a enfermagem de alienados se afirmou formalmente em 1911, com formação específica e o acesso ao diploma de enfermeiro de alienados e nevropatas, quando foram publicados os regulamentos do Hospital Conde de Ferreira e Bombarda<sup>1</sup>. Não se estranhe ser assim legislado (um curso dentro de um regulamento hospitalar), pois essa era a prática do ensino de enfermagem à época, tendo a formação de enfermeiros funcionado na dependência dos hospitais até 1947, altura em que passou para a tutela do Estado, para o Ministério do Interior<sup>2</sup>.

A inauguração do Hospital Júlio de Matos, em 1942, foi relevante também por ter constituído um impulso na formação pela vinda de um grupo de enfermeiros suíços<sup>3</sup> para organizar o serviço

<sup>1</sup> A referência a curso de Enfermagem consta do regulamento dos serviços técnicos e administrativos do manicómio do Conde de Ferreira com o mesmo texto dos artigos 43 e 44, que estabelecem o “Curso de enfermagem”, com dois trimestres, de igual forma no texto do regulamento dos serviços técnicos e administrativos do Manicómio Bombarda. Diário do Governo n.º 158/1911, de 10 de julho de 1911. “Regula os serviços technicos do manicomio do Conde de Ferreira”; Diário do Governo n.º 194/1911, de 21 de agosto de 1911, “Regula os serviços technicos do manicomio Bombarda”.

<sup>2</sup> Leia-se sobre isto em Nunes, L. (2023). *Ensino da Enfermagem em Portugal: percurso histórico e contexto atual*. Instituto Politécnico de Setúbal. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/47947>.

<sup>3</sup> O Decreto-Lei n.º 31/914, de 12 de março de 1942, autorizou a abertura progressiva de serviços, reconhecendo que a extensão do internamento “depende da conveniente preparação de pessoal assistente e dos recursos económicos postos ao seu dispor, pois não basta recolher doentes mas é indispensável prestar-lhes os cuidados reclamados pelos deveres de humanidade e pelas exigências da ciência médica. Não fica mal reconhecer que nos têm faltado escolas de Enfermagem capazes de satisfazer a formação de pessoal idóneo para esta e outras modalidades de assistência” (p. 231).

de ergoterapia e um Centro de Formação de Enfermeiros Psiquiátricos – os cursos de formação, com a duração de dois anos, funcionaram em várias instituições até ao final da década de 1960.

Uma das matrizes de continuidade mais claras na história da enfermagem é da ordem do dever. Muito frequente é a referência à vocação, à obrigação e à moral profissional. Em manuais, artigos, relatórios, até quase ao final do século XX, por via de regra aparece uma lista de virtudes que as enfermeiras devem ter e um conjunto de preceitos que devem ser seguidos. Indubitavelmente, é uma profissão de deveres, um “ministério e apostolado”<sup>4</sup>. Tanto assim que entre os requisitos de admissão figuraram, durante muitos anos, as exigências de bom comportamento moral, e a própria formação se submeteu ao perfil moral e vocacional estabelecido pelo quadro ideológico da profissão.

As referências a uma “ética de enfermagem” aparecem já do final do século XX, quando a deontologia estava estabelecida<sup>5</sup> e então se desenvolve uma ética profissional que a suporta<sup>6</sup>. Ainda que a deontologia se tenha afirmado para todos os enfermeiros com um artigo específico de princípios e valores, predominou o sentido da necessidade de formulação dos deveres.

## Evolução da nomeação e seus significados

É interessante olhar para o passado e verificar que a própria nomeação das coisas, ou de certos factos, foi sendo alterada de acordo com a cultura e/ou as normas de cada tempo. Na verdade, olhar para a história da ESMP<sup>7</sup>, e para a ética que se lhe encontra associada, implica a visão de um panorama complexo, porém repleto de idiossincrasias, que permitiu a realidade que vivemos nos dias de hoje.

A questão da nomeação das coisas é importante. O mundo que se encontra aí, diante de nós, necessita de identificação e de relação. Somos no mundo porque reconhecemos que existe algo nele que também nos permite ser como somos. E somos no mundo porque o conseguimos perceber, isto é, porque verificamos que existe algo nele que nos é familiar. E o mundo que compõe a história da ESMP foi apresentando, ao longo das épocas, determinadas particularidades que permitem a distinção de uma evolução que se adaptou à realidade social e intrínseca de cada momento. Por mais não seja porque foi uma das primeiras especialidades a surgir no país.

Partindo da Idade Moderna, ou seja, a época histórica situada entre 1453 e 1789, é possível identificar a existência de enfermarias específicas para a assistência de pessoas com alterações mentais<sup>8</sup>. Na verdade, dessa época chega até à atualidade a nomeação desses doentes como

<sup>4</sup> Rev.<sup>a</sup> Madre Catarina de Jesus Cristo. (1947). *À Cabeceira dos Que Sofrem: Preceitos e Conselhos de Moral Hospitalar*. Oficinas Tipográficas Pri.

<sup>5</sup> A dada altura, discutia-se entre “ética em enfermagem”, “ética para enfermeiros” ou “ética de enfermagem”: “se pensarmos que existe uma ética aplicada, situada no contexto da ação de Enfermagem, específica dessa praxis, estamos perante uma «Ética de Enfermagem»”. Sobre isto, veja-se Nunes, L. (2011). *Ética de Enfermagem: fundamentos e horizontes*. Lusociência.

<sup>6</sup> No Código Deontológico do Enfermeiro (CDE), publicado no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (OE), em 1998, o artigo 78.<sup>º</sup> intitulava-se “Princípios gerais”, exatamente a definir os princípios e valores, seguindo-se os artigos dos deveres (atualmente, este artigo é o 99.<sup>º</sup> e a deontologia apresenta-se até ao artigo 113.<sup>º</sup>).

<sup>7</sup> Sobre a história da ESMP, recomenda-se a leitura de: Candeias, A. (2022). *Os enfermeiros e os cuidados aos alienados nos finais do século XIX: O caso do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira* [Tese de doutoramento, Universidade Católica Portuguesa]. Veritati – Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/39636>.

<sup>8</sup> No Hospital Real de Todos os Santos, o maior hospital do país durante grande parte da Idade Moderna e destruído no terramoto de 1755 em Lisboa, havia uma enfermaria apenas para acolher os doidos, sendo o acompanhamento clínico efetuado principalmente por padres. Após o terramoto, consegue-se identificar a edificação

“loucos”, “doudos” ou “doidos”, quiçá sendo a mesma como um espelho daquilo que era o conhecimento sobre a doença mental na altura.

Na altura, a doença mental era vulgarmente denominada de “loucura”, tendo sido até apelidada de peste invisível – sendo esta herança da Idade Média. Julgava-se que os loucos pudesssem estar imbuídos de algum espírito maligno ou, então, ser alvo de castigo divino. Não é que não se entendesse a manifestação de comportamentos desadequados como resultado de uma doença (porque a entendiam já como doença desde a Idade Antiga), todavia, na realidade, talvez fosse mais fácil entender essa manifestação como produto do sobrenatural, logo passível de ser tratada por agentes religiosos, curandeiros e curiosos. Talvez o que seja importante reter aqui, desta reflexão, é que a palavra “louco” foi sendo colocada no lugar da desadequação, da desigualdade e da diferença, isto é, no lugar de uma certa irregularidade.

Quando avançamos no tempo, verificamos que nos anos de 1800 a nomeação da pessoa com perturbação mental foi alterada e, de utilização mais comum, conseguimos identificar a palavra “alienado”. Um alienado é alguém que se encontra afastado da realidade, alguém alheado, apartado. Este afastamento é bastante significativo no século XIX, visto que foi durante este período que o número de hospitais psiquiátricos pelo mundo cresceu de forma exponencial.

Em Portugal, em 1848, abriu portas o Hospital de Rilhafoles, que foi instituído para assistir os alienados que se encontravam em S. José, sendo considerado o primeiro hospital psiquiátrico do país. Ou seja, também nós, no nosso contexto nacional, fizemos questão de apartar os doentes mentais da sociedade, promovendo a sua institucionalização e a formação de pseudossociedades nas instituições criadas para o efeito.

A nomeação “alienado” permaneceu em uso até ao século XX, sendo que até o primeiro manual para a formação de enfermeiros a trabalhar em contextos psiquiátricos, publicado em 1932, se denominou *Enfermagem de Alienados*<sup>9</sup>.

Só mais tarde viemos a usar a terminologia “doente mental”, a partir de meados dos anos de 1900 – o que veio a consolidar a ideia de que existia, de facto, um problema de saúde que carecia de uma atenção específica. Talvez devido à necessidade de providenciar uma maior dignidade, e consequentemente um maior respeito, ao doente mental, ao longo da segunda metade do século XX, a nomeação foi-se alterando. Passámos a nomear este doente como “pessoa com doença mental” e, nos últimos anos, temos ouvido a expressão “pessoa portadora de perturbação mental”. Atualmente, a Lei da Saúde Mental refere-se a “pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental”<sup>10</sup>.

Se bem que estas nomeações possam parecer insignificantes quando vistas de forma isolada, a verdade é que, quando colocadas num tempo e num espaço, passam a ser espelho das práticas e das posturas ético-morais que cada período representa. Também a sociedade e a ciência evoluíram, contribuindo de forma ativa para a maneira como vemos e nos relacionamos com a pessoa com necessidade de cuidados de saúde mental (SM).

---

de um hospital-barraca provisório, específico para os loucos, e, com a construção do Hospital de S. José, também se organizaram duas enfermarias para esses doentes.

<sup>9</sup> Sobre o assunto, leia-se Nunes, L. (2020). “Nursing of the alienated 1932”: the first Portuguese manual on Psychiatric Nursing and its epochal scenario. International Conference on the History of Nursing, Florença. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/32314>.

<sup>10</sup> Veja-se isto neste livro, Parte I, Capítulo 3, “Direitos e deveres das pessoas com necessidade de cuidados de saúde mental”, da Lei n.º 35/2023, de 21 de julho.

## IMPORTÂNCIA DE UMA ÉTICA EM PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL

Ao olharmos para o curso da História, deparamo-nos com uma série de práticas no âmbito dos contextos psiquiátricos que fazem vacilar a visão que temos atualmente da SM e da psiquiatria e que, sobretudo, contribuíram para o estigma que se encontra associado a estas dimensões. Estigma como marca, como algo que implica uma diferença que não foi, e ainda não é, bem vista pelas diferentes sociedades. Vejamos, por exemplo, o encarceramento de alienados em celas, muitas vezes agrilhoados, ou até sovados, de forma que fossem controlados<sup>11</sup>. Este domínio do outro, que se fez muitas vezes através da violência e da crueldade, é símbolo de uma certa desumanidade, porém, sobretudo, é espelho de uma incompreensão fundada em ausência de conhecimento científico. Daqui também podemos colocar uma outra questão, que advém da ética: o que leva o ser humano a agir de uma determinada maneira e não de outra?

Olhando igualmente para as práticas desenvolvidas durante a Segunda Guerra Mundial, aquelas que se fizeram com base em experiências científicas desenvolvidas em seres humanos pelos nazis. Sabemos<sup>12</sup>, nos dias hodiernos, que essas experiências foram estabelecidas em doentes mentais (usando-se a nomeação da época) e em pessoas que apresentavam défices cognitivos, olhando-se para a fragilidade humana como uma oportunidade para se desenvolver algum tipo de saber. Obviamente que foi a partir deste período, com a revelação destas experiências ao mundo (que respondeu com horror), que houve um certo alavancamento da ética naquilo que dizia respeito à vida e, sobretudo, às regras de utilização da vida humana em contexto experimental. Também a SM e a psiquiatria foram influenciadas por estas práticas, em particular porque se conseguiu compreender melhor, na altura, aquilo que representava a dignidade humana.

No que diz respeito à bioética, esta instalou-se e desenvolveu-se a partir da década de 1980 em Portugal – e, sendo um território transdisciplinar, é tentador adotar os modelos bioéticos para os cuidados de saúde, até pela aparente vantagem de extravasar as áreas profissionais. Todavia, será que o modelo principalista (de Beauchamp e Childress) ou o modelo casuístico (de Jansen) ou o modelo ternário (de Diego Gracia) representam as matrizes de pensamento da enfermagem, em geral, e da ESMP, em particular? Eventualmente, podem ser estruturas intelectuais que permitem comunicar de forma interprofissional. Reconhece-se a difusão que o modelo principalista teve e tem nos dias de hoje – os princípios do respeito pela autonomia, da não maleficência, da beneficência e da justiça; e ainda que incorporem o modelo, difundiram-se muito menos as virtudes morais em funções profissionais – a virtude central de cuidar e as cinco virtudes principais: compaixão, discernimento, confiança, integridade e conscienciosidade<sup>13</sup>. Também é verdade que os autores consideram que o seu modelo é de “moralidade coletiva”.

Esta reflexão pretende convocar para os princípios e valores de enfermagem, para a ética que os profissionais seguem na sua atividade. Em concreto, os princípios orientadores da atividade profissional dos enfermeiros que são a defesa da liberdade e dignidade da pessoa humana, a responsabilidade, o respeito pelos direitos humanos e a excelência do exercício, também se

<sup>11</sup> Acerca destas realidades, realça-se a obra Tucker, G. A. (1887). *Lunacy in Many Lands*. Charles Potter, Government Printer.

<sup>12</sup> Existem alguns estudos realizados neste âmbito. Sugere-se a leitura, por exemplo, de Grodin, M., & Anna, G. (2007). Physicians and torture: Lessons from the Nazi doctors. *International Review of the Red Cross*, 89(867), 635-654; ou Seeman, M. V. (2005). Psychiatry in the Nazi Era. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 50(4), 218-225.

<sup>13</sup> Beauchamp, T., & Childress, J. (2019). *Principles of Biomedical Ethics* (8.<sup>th</sup> ed). Oxford University Press.

observando os valores universais da profissão<sup>14</sup>. Mencionámos anteriormente que, no âmbito da ESMP, a deontologia profissional sustentou, e na verdade ainda sustenta, a ética relacionada com a profissão. Olhando-se para a História, verificamos igualmente que a ética, e aqui vista de forma muito regional, quiçá aplicada, se encontra em constante construção. Arriscamo-nos até a afirmar que a ética que influencia a esfera da ESMP vai evoluindo de acordo com o espaço e o tempo em que esta especialidade se desenvolve, sendo um direito, porém também um dever, do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica (EEESMP) contribuir para essa evolução. Colaborar para que o passado não seja esquecido e participar para que o presente seja enriquecido – essas são algumas das ações mais importantes para que a ética em ESMP não seja esquecida.

## APRENDER COM O PASSADO E DESAFIOS PRESENTES

Nas reflexões éticas sobre SM, identificam-se eixos de particular acuidade e necessidade de intervenção – “o respeito e atenção à vulnerabilidade humana, a literacia em saúde mental, a importância da orientação para a promoção da saúde mental e a proteção da dignidade humana materializada no combate ao estigma e à exclusão”<sup>15</sup>.

Algumas recomendações do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida incluíram desenvolver programas de promoção da SM nos ambientes em que as pessoas vivem e trabalham, com a preocupação de assegurar a continuidade e a sustentabilidade das ações, assim como disseminar e promover o estabelecimento de práticas que melhorem a literacia em saúde mental (LSM), envolvendo com particular atenção os profissionais da educação e da saúde. Mais, “deverem ser incentivadas e reconhecidas práticas que assegurem o respeito pelos direitos humanos, designadamente no que se relaciona com a informação e consentimento livre e esclarecido, tanto em situações de prestação de cuidados de saúde como de investigação”<sup>16</sup>.

É consensual o reconhecimento da importância de investir na redução do estigma. Tenhamos em conta que tudo o que não sabemos ou receamos contribui para os preconceitos, os juízos infundados, as crenças falaciosas. Marques Teixeira dizia “Tudo aquilo que não sabemos imaginamos pior”<sup>17</sup>. Por isso, um dos problemas mais candentes, com fortes repercussões na conduta, reside na ignorância, na persistência do estigma em torno das pessoas com perturbação mental, mas também na gestão das diferenças entre as pessoas, na compreensão do tempo de tratamento da perturbação mental.

<sup>14</sup> Lei n.º 8/2024, de 19 de janeiro. Alteração ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros. Artigo 99.º, Princípios gerais: “1 – As intervenções de enfermagem são realizadas com a preocupação da defesa da liberdade e da dignidade da pessoa humana e do enfermeiro. 2 – São valores universais a observar na relação profissional: a) A igualdade; b) A liberdade responsável, com a capacidade de escolha, tendo em atenção o bem comum; c) A verdade e a justiça; d) O altruísmo e a solidariedade; e) A competência e o aperfeiçoamento profissional. 3 – São princípios orientadores da atividade dos enfermeiros: a) A responsabilidade inerente ao papel assumido perante a sociedade; b) O respeito pelos direitos humanos na relação com os destinatários dos cuidados; c) A excelência do exercício na profissão em geral e na relação com outros profissionais.”

<sup>15</sup> Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. (2014). *Memorando Bioética e Saúde Mental. Parecer n.º 77/CNECV/2014 sobre Bioética e Saúde Mental*. Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida.

<sup>16</sup> Leia-se isto na p. 3 de Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. (2014). *Parecer n.º 77/CNECV/2014 sobre Bioética e Saúde Mental*. Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida.

<sup>17</sup> Observador Lab. (2022). Leia agora para não julgar depois. *Observador*. Disponível em: <https://observador.pt/especiais/leia-agora-para-nao-julgar-depois/>.

É preciso conhecimento, sensibilidade, educação e ética para cuidar das pessoas em situações de maior vulnerabilidade, com reduzidos graus de liberdade para agir. Pois as pessoas não deixam de ter direitos humanos fundamentais por estarem doentes e, ao contrário, compete aos profissionais de saúde, no geral, e aos EEESMP, em particular, proteger os direitos das pessoas, numa função de advocacia e agência<sup>18</sup>.

Sabemos hoje que o “peso dos problemas de saúde mental em Portugal é o mais elevado da União Europeia”<sup>19</sup>. Os desafios que se nos apresentam, desde o acesso aos cuidados às políticas e à distribuição dos recursos humanos disponíveis, têm todos contornos ou alicerces éticos.

O caminho da psiquiatria até aos dias atuais passou por tirar o alienado das grilhetas e das peias, da cadeia, da esfera da delinquência, da transgressão moral, religiosa ou jurídica – no fundo, das “margens” –, para o considerar um doente, isto é, um ser humano que sofre. E este pode bem ser o problema ético fundamental da ESMP – a consideração da pessoa na sua humanidade. Reconhecendo que a doença mental, a perturbação mental, traz consigo uma carga de mediação da cultura, do ambiente, da vida social, é vital que se centre a atenção na pessoa, singular e particular. E que se procure assegurar o cumprimento dos princípios e valores éticos, bem como o exercício dos seus direitos humanos.

---

<sup>18</sup> Sobre este assunto, veja-se, neste livro, Parte III, Capítulo 54 “Agência e Advocacy”.

<sup>19</sup> Verifique-se na p. 2 de Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Económicos. (2023). *Portugal: Perfil de Saúde do País 2023*. Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Económicos. Disponível em: [https://www.oecd.org/pt/publications/portugal-perfil-de-saude-do-pais-2023\\_6be7d83c-pt.html](https://www.oecd.org/pt/publications/portugal-perfil-de-saude-do-pais-2023_6be7d83c-pt.html). De acordo com as estimativas, 22% da população sofria de uma perturbação de saúde mental em 2019, valor superior à média de 16,7% da União Europeia. As perturbações de ansiedade foram as mais frequentes, afetando cerca de 9% da população, seguidas das perturbações depressivas (6%) e das perturbações associadas ao consumo de álcool e de drogas (4%).

TABELA 4.1 – Tabela síntese da tipologia dos modelos de apoio à tomada de decisão ética.

Tipo de modelo	Características	Exemplos <sup>8</sup>
Modelos lineares por fases/etapas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Metodologia processual baseada numa sequência de etapas que visam orientar a resposta ao problema ético</li> <li>Os modelos iniciam-se com uma etapa de diagnóstico/ identificação do problema, variando depois nas etapas seguintes, que constituem o percurso deliberativo até ao processo de tomada de decisão ética</li> <li>Geralmente, a última fase corresponde à avaliação e prevê a análise sobre o resultado da intervenção</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Modelo de Jonhstone (2019)</li> <li>Modelo "RESPECT" de Yeo e Moorehouse (1994)</li> <li>Modelo de Thomasma (1978)</li> <li>Queiroz (1999)</li> <li>Fernandes (2014)</li> </ul>
Modelos lineares por fases/etapas com interrogações	<ul style="list-style-type: none"> <li>Metodologia de abordagem de problemas éticos semelhante à anterior, mas com questões aplicadas a cada etapa que pretendem facilitar a reflexão e decisão</li> <li>A abordagem interrogativa não é tão diretiva e por isso permite o espaço para a reflexão necessária<sup>8</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instrumento "CURA" de Metselaar et al., (2022)</li> <li>Modelo proposto por Gândara (2004)</li> <li>Modelo "DECIDE" de Thompson et al., (2004)</li> </ul>
Modelos interrogativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promovem e orientam a reflexão ética por meio de questionamentos</li> <li>Não obedecem necessariamente a uma lógica processual como os modelos lineares, ainda que sejam influenciados pelo encadeamento lógico que decorre desde o diagnóstico do problema ético até à ação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fry e Johnstone (2008)</li> <li>Lucília Nunes (2011)</li> </ul>
Modelos baseados em princípios e valores	Este tipo de modelo pode ou não ser sequencial e contém questões específicas integradas numa abordagem fundamentada em princípios e valores	<ul style="list-style-type: none"> <li>Modelo de Klugman (2017)</li> <li>Modelo ternário ou deliberativo de Gracia (2017)</li> </ul>
Modelos do tipo algoritmo ou fluxograma	<ul style="list-style-type: none"> <li>Os modelos do tipo algoritmo ou fluxograma permitem refletir de forma sequencial, partindo da identificação do problema ético, seguindo-se alguns questionamentos dirigidos que contemplam a revisão de práticas profissionais, organizacionais e políticas</li> <li>Possibilitam a definição de escolhas enquadradas nos respetivos riscos e benefícios, refletindo sobre o contributo de teorias éticas, integrando a experiência anterior com situações semelhantes, num percurso não uniforme e condicionado pela resposta a cada questão</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Algoritmo de tomada de decisão ética em enfermagem de Matthews (2010)</li> <li><i>Integrated ethical decision-making model</i> de Schwartz (2016)</li> </ul>

<sup>8</sup> Jonhstone, M. (2019, p.119). *In Bioethics: A Nursing Perspective*. 7e Ed. Elsevier; Yeo & Moorehouse (1994) - Modelo «RESPECT». In Fry, S. e Johnstone, M. (2008). *Ethics in Nursing Practice: A guide to Ethical Decision Making*. 3rd Ed. Blackwell Publishing; Thomasma, D. (1978) In Nunes, L. (2011) *Ética em Enfermagem: Fundamentos e horizontes*. p139. Lusociência; Queirós, A.(1999)- Processo de reflexão para a tomada de decisão ética. In revista Referência. n.º 2, Março. Disponível em: [https://rr.esenfc.pt/tr/index.php?module=rr&target=publicacionDetails&pesquisa=&id\\_artigo=2034&id\\_revista=5&id\\_edicao=17](https://rr.esenfc.pt/tr/index.php?module=rr&target=publicacionDetails&pesquisa=&id_artigo=2034&id_revista=5&id_edicao=17), (acedido a 20/06/2024); Fernandes, S.D. (2014). *Decisão Ética em Enfermagem: do problema aos fundamentos para o agir*. p.87. Coimbra. Almedina; Metselaar S., van Schaik M, Widdershoven G, Pasman HR.(2022)- CURA: A clinical ethics support instrument for caregivers in palliative care. *Nurs Ethics*. Nov- Dec;29(7-8):1562-1577.doi: 10.1177/09697330221074014; Gândara, M. (2004) - Dilemas éticos e processo de decisão. In Para uma Ética em Enfermagem. pp.403-4015. Gráfica de Coimbra; Thompson, I. Melia, K. & Boyd, K. (2004). *Ética em Enfermagem*. Trad. Helena Pereira e Margarida Rosa. 4.<sup>a</sup>. p.324. Ed. Loures. Lusociência; Fry, S.; Johnstone. M.J. (2008). *Ethics in Nursing Practice: A Guide to Ethical Decision Making*. 3. Ed. United Kingdom. Blackwell Publishing; Nunes, L. (2011, p.257).

# 13

# Ética na relação de ajuda

Joana Coelho

## NOTA INTRODUTÓRIA

Na prestação de cuidados de enfermagem de saúde mental e psiquiátrica (ESMP), a relação é basilar, pois a recuperação do equilíbrio da pessoa em sofrimento mental assenta, essencialmente, em relações interpessoais significativas<sup>1,2</sup>.

A relação de ajuda pode ser considerada informal ou formal/profissional. Nesta segunda opção, esta assume-se em si mesma como uma intervenção de enfermagem guiada por conhecimento técnico-científico específico e manifestada por determinadas atitudes e comportamentos do profissional de enfermagem. Trata-se de um processo dinâmico que ocorre num *setting* específico e que se desenvolve ao longo de um determinado período<sup>3, 4,5</sup>.

Seguidamente, são apresentados os principais pressupostos da relação de ajuda que serão considerados neste capítulo (Quadro 13.1).

### QUADRO 13.1 – Relação de ajuda enquanto intervenção de enfermagem<sup>1,3,6,7,8</sup>.

- Assenta numa abordagem não diretiva, centrada na pessoa, de modo a criar um ambiente propício ao crescimento no qual a pessoa possa ser autêntica, compreendida e aceite
- Exige um conhecimento aprofundado da pessoa
- Requer planeamento, estruturação e objetivos bem definidos
- Pelo menos um dos intervenientes procura promover no outro o crescimento, desenvolvimento e uma maior capacidade de gerir uma necessidade/problema de forma saudável com base nos recursos pessoais
- Tem como principal objetivo enfatizar, melhorar e capacitar a pessoa, utilizando uma abordagem não diretiva

<sup>1</sup> Chalifour, J. (2008). *A Intervenção Terapêutica: Os Fundamentos Existencial-Humanistas da Relação de Ajuda*. Lusodidacta.

<sup>2</sup> Zugaj, J. S., Stein-Parbury, J., & Roche, M. (2015). Therapeutic alliance in mental health nursing: An evolutionary concept analysis. *Issues in Mental Health Nursing*, 36(4), 249-257. <https://doi.org/10.3109/01612840.2014.969795>.

<sup>3</sup> Coelho, J. C., Sampaio, F., Teixeira, S., Parola, V., Sequeira, C., Lleixá-Fortuño, M., & Roldan-Merino, J. (2020). A relação de ajuda como intervenção de enfermagem: Uma scoping review. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 23, 63-72. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0273>.

<sup>4</sup> Ferreira, M., & Dias, M. (2005). *Ética e Profissão: Relacionamento Interpessoal em Enfermagem*. Lusociência.

<sup>5</sup> Simões, R. M., & Rodrigues, M. A. (2010). Relação de ajuda no desempenho dos cuidados de enfermagem a doentes em fim de vida. *Escola Anna Nery*, 14(3), 485-489. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000300008>.

<sup>6</sup> Coelho, J., Sampaio, F., Sequeira, C., Lleixá-Fortuño, M., & Roldán-Merino, J. (2020). The structure and contents of the helping relationship as a nursing psychotherapeutic intervention: A modified e-Delphi study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(1), 148-156. <https://doi.org/10.1111/ppc.12536>.

<sup>7</sup> Phaneuf, M. (1995). *Relação de Ajuda: Elemento de Competência da Enfermeira*. Cuidar.

<sup>8</sup> Phaneuf, M. (2005). *Comunicação, Entrevista, Relação de Ajuda e Validação*. Lusodidata.

1. Dignidade e autonomia:
– Respeito pela dignidade humana e à liberdade para fazer escolhas; – Reconhecimento da autonomia individual.
2. Não discriminação:
– Minimização de preconceitos e tratamento igualitário.
3. Participação e inclusão:
– Inclusão na sociedade; – Participação ativa em todos os aspectos da vida.
4. Aceitação da diversidade:
– Respeito pelas diferenças e reconhecimento da diversidade humana.
5. Igualdade de oportunidades:
– Garantia de oportunidades iguais para todos.
6. Acessibilidade:
– Criação de ambientes acessíveis e inclusivos.
7. Equidade de género:
– Promoção da igualdade entre homens e mulheres.
8. Respeito pelas crianças com deficiência:
– Reconhecimento da evolução de suas capacidades; – Proteção das suas identidades.

QUADRO 14.1 – Oito princípios fundamentais da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Adaptado de Sugiura et al., (2020).

O guia *Saúde Mental, Direitos Humanos e Legislação: Orientação e Prática*<sup>6</sup>, publicado em 2023 pela OMS, tem como objetivo apoiar os países na reforma da legislação para garantir o acesso a cuidados de SM de qualidade e combater abusos. A necessidade de maior investimento em serviços de SM, nomeadamente serviços de apoio em situações de crise, serviços de SM em hospitais gerais, serviços comunitários, abordagens de apoio à vida diária e apoio prestado pelos grupos de pares, é amplamente reconhecida por todos os envolvidos.

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e a Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) destacam a importância de promover estratégias de SM e prevenção. Para tal, é essencial uma mudança de paradigma que envolva uma reavaliação profunda das estruturas, políticas e práticas em SM. Esta mudança de paradigma requer diálogo, colaboração e ações coordenadas envolvendo a comunidade, substituição gradual de instituições psiquiátricas por sistemas de apoio comunitário e serviços convencionais, desinstitucionalização com base numa abordagem centrada na pessoa e suas famílias.

<sup>6</sup> Organização Mundial da Saúde. (2023). *Mental Health, Human Rights and Legislation: Guidance and Practice*. Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/9789240080737>, (acedido a 02/08/2024).

## REFLEXIVIDADE DO INVESTIGADOR, EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO

Pela sua própria natureza, a IPBC exige um elevado grau de reflexividade do investigador – isto é, todos os investigadores precisam de refletir criticamente sobre a sua posição e poder no processo de investigação e ter constantemente em mente a dinâmica de grupo da equipa de investigação, a sua inclusão e as barreiras à participação.

O crescimento da IPBC e das abordagens participativas relacionadas no contexto de um foco crescente na troca e mobilização de conhecimentos e no impacto da investigação significa que chegou o momento de repensar radicalmente a ética da investigação na teoria e na prática. Isto pede o reconhecimento de que os investigadores podem estar inseridos nas comunidades que investigam e estão empenhados não só em prevenir danos no decurso da investigação, mas também em promover a justiça social e em desenvolver relações de afeto.

Pode argumentar-se que existe uma contradição muitas vezes não declarada entre os valores de justiça social da IPBC e o impulso dos centros de investigação para capitalizar e assumir o impacto da IPBC. A IPBC é uma estratégia particularmente poderosa em que surgem atualmente exigências concorrentes entre os requisitos para a sua regulamentação e a responsabilização e o desejo dos centros de investigação (especialmente os associados ao ensino superior) de promoverem as agendas de impacto e desenvolvimento. Para que a IPBC seja eficaz e atinja todo o seu potencial, nomeadamente nas estratégias de promoção de SM de base comunitária, as instituições precisam de abordar esta tensão entre uma maior procura de envolvimento das comunidades e o impacto e a natureza cada vez mais burocratizada dos procedimentos éticos, inadequados às nuances de uma investigação que seja, verdadeiramente, participada, na construção de melhor SM para pessoas e comunidades.

## REFLEXÕES EM VOZ ALTA

Considerando o contexto da sua prática clínica, operacionalizar a informação a recolher para resposta aos passos R.O.J.I.R.O. (Figura 20.1) num contexto de IPBC.

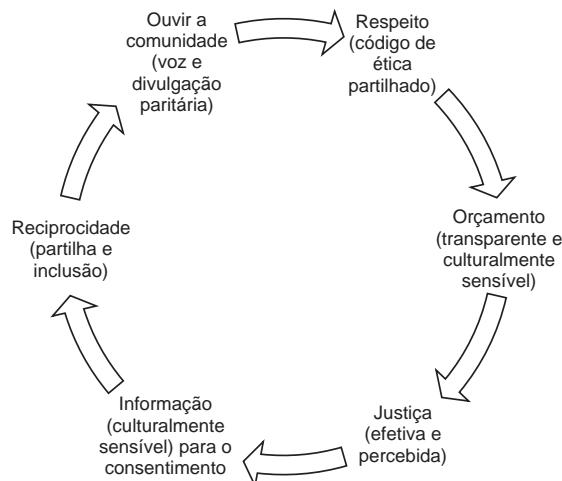


FIGURA 20.1 – Os 6 passos ROJIRO.

# ÉTICA E DEONTOLOGIA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA

Na conceção antropológica sobre o ser humano e na práxis de cuidados de enfermagem, aliam-se princípios, valores e virtudes, assim como deveres de exercício profissional. É neste cruzamento e entrelaçado que se configura, alicerça e desenvolve a dimensão ética e deontológica no exercício da atividade profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica (EEESMP).

Esta obra pioneira apresenta e aprofunda as questões éticas e deontológicas desta área de especialização, de modo a sustentar, de forma sistemática, as práticas pedagógicas no ensino da ética e da deontologia nos Mestrados de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica e, simultaneamente, promover a reflexão ética e deontológica a partir das situações da prática nos diferentes contextos: clínica, gestão, assessoria, docência, formação e investigação.

O seu índice foi uma coconstução coletiva e agrega uma multiplicidade de temas e umas largas dezenas de autores. Os conteúdos desenvolvem-se em três vertentes: Propedéutica em ética de enfermagem de saúde mental, Aprimoramento ético nos territórios da clínica e Tópicos e contextos.

Esta obra procura facilitar a tomada de decisão ética e deontológica dos EEESMP e contribuir para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados especializados. Adicionalmente, constitui-se como um potencial instrumento pedagógico que facilitará o processo de aprendizagem dos estudantes de enfermagem, no decurso dos diferentes ciclos de estudos.

Revisão Ética pela Comissão de Ética d'A Sociedade Portuguesa  
de Enfermagem de Saúde Mental



ISBN 978-989-752-981-8



9 789897 529818

[www.lidel.pt](http://www.lidel.pt)