

Cuidado de enfermagem em saúde mental fundamentado no TIDAL MODEL: revisão integrativa

Nursing care in mental health based on the TIDAL MODEL: an integrative review

Cuidado de enfermería en salud mental fundamentada en el TIDAL MODEL: revisión integrativa

Rodrigo Jacob Moreira de Freitas^{I,II}

ORCID: 0000-0002-5528-2995

Janieiry Lima de Araujo^I

ORCID: 0000-0001-9806-8756

Natana Abreu de Moura^I

ORCID: 0000-0002-2517-9946

Glória Yanne Martins de Oliveira^I

ORCID: 0000-0002-7556-8392

Rúbia Mara Maia Feitosa^I

ORCID: 0000-0001-7418-1156

Ana Ruth Macedo Monteiro^I

ORCID: 0000-0002-1130-1293

^IUniversidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

^{II}Universidade Potiguar. Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.

Como citar este artigo:

Freitas RJM, Araujo JL, Moura NA, Oliveira GYM, Feitosa RMM, Monteiro ARM. Nursing care in mental health based on the TIDAL MODEL: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2020;73(2):e20180177. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0177>

Autor Correspondente:

Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
E-mail: rodrigojmf@gmail.com



EDITOR CHEFE: Dulce Aparecida Barbosa

EDITOR ASSOCIADO: Margarida Vieira

Submissão: 31-03-2018

Aprovação: 16-07-2019

RESUMO

Objetivos: identificar a aplicabilidade do *Tidal Model*, de Phil Barker, no cuidado de enfermagem em Saúde Mental. **Métodos:** revisão integrativa da literatura, realizada pelas bases LILACS, MEDLINE, Scopus e *Web of Science*. A coleta dos dados ocorreu em dezembro de 2017 a março de 2018. Após seleção dos estudos, a amostra totalizou 24 artigos. **Resultados:** os artigos estão na língua inglesa (91,7%), foram publicados em revistas de enfermagem (87,5%), são reflexivos e/ou teóricos (50%) e possuem nível de evidência VII (79,2%). O modelo traz contribuições para a ciência em Enfermagem, possibilitando um cuidado centrado na pessoa, com ênfase no trabalho interprofissional, protagonismo do enfermeiro e empoderamento dos sujeitos em sofrimento psíquico. **Considerações finais:** o uso do *Tidal Model* possibilita transformações na prática do enfermeiro que atua no contexto da Saúde Mental. Recomenda-se sua aplicação por enfermeiros que atuam em serviços de Saúde Mental no Brasil.

Descritores: Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Saúde Mental; Estresse Psicológico.

ABSTRACT

Objectives: to identify the applicability of the Phil Barker's Tidal Model in mental health nursing care. **Methods:** an integrative literature review carried out by LILACS, MEDLINE, Scopus and Web of Science. Data were collected from December 2017 to March 2018. After selecting the studies, the sample totaled 24 articles. **Results:** the articles are in English (91.7%), were published in nursing journals (87.5%), are reflective and/or theoretical (50%) and have level of evidence VII (79.2%). The model brings contributions to nursing science, enabling person-centered care, with an emphasis on interdisciplinary work, nurses' protagonism and the empowerment of subjects in mental suffering. **Final considerations:** the use of the Tidal Model enables changes in nurses practice working in the context of mental health. Its application by nurses who work in mental health services in Brazil is recommended.

Descriptors: Nursing; Nursing Theory; Nursing Care; Mental Health; Stress, Psychological.

RESUMEN

Objetivos: identificar la aplicabilidad del modelo de marea de Phil Barker en el cuidado de enfermería en salud mental. **Métodos:** revisión integradora de la literatura, realizada por las bases de datos LILACS, MEDLINE, Scopus y *Web of Science*. Los datos se recopilaron de diciembre de 2017 a marzo de 2018. Después de seleccionar los estudios, la muestra totalizó 24 artículos. **Resultados:** Los artículos están en idioma inglés (91,7%), se publicaron en revistas de enfermería (87,5%), son reflexivos y/o teóricos (50%) y tienen nivel de evidencia VII (79,2%). El modelo aporta contribuciones a la ciencia de enfermería, permitiendo el cuidado centrado en la persona, con énfasis en el trabajo interprofesional, el protagonismo de las enfermeras y el empoderamiento de sujetos en el sufrimiento psíquico. **Consideraciones finales:** el uso del *Tidal Model* permite transformaciones en la práctica de las enfermeras que trabajan en el contexto de la salud mental. Recomendamos su aplicación por enfermeras que trabajan en servicios de salud mental en Brasil.

Descriptorios: Enfermería; Teoría de Enfermería; Atención de Enfermería; Salud Mental; Estrés Psicológico.

INTRODUÇÃO

Na perspectiva de fortalecer a produção científica da Enfermagem em Saúde Mental, aponta-se o *Tidal Model* como teoria importante na fundamentação e qualificação do cuidado. Esta teoria tem o objetivo de trazer respostas para o paciente e contribuições para o cuidado em enfermagem, classificando-se como uma Teoria Prática. Em tradução livre para o português, seria “Teoria da Maré”, uma concepção filosófica, proposta por Phil Barker, nascido na Escócia e o primeiro professor de Enfermagem Psiquiátrica do Reino Unido⁽¹⁾.

O *Tidal Model* ou Teoria da Maré coloca a pessoa e a experiência que ela tem com a doença mental e suas angústias no centro do processo de cuidar. São as pessoas e as narrativas das histórias de vida delas que são tão importantes para o cuidado em Saúde Mental. Já na entrevista ocorre o diálogo, criando “cartas”, novas possibilidades de cuidado. Nessa interação, o enfermeiro deve perguntar: O que você gostaria de falar?⁽¹⁾.

O modelo parte de uma relação criativa entre profissional e pessoa por meio de alianças, sendo o enfermeiro a pessoa que ajuda o sujeito a buscar sentido para sua doença. É um modelo facilitador, ou seja, dá as condições para que algo aconteça. O cuidado é visto como um “invólucro”, que mantém o enfermeiro junto do sujeito. Cuidar de pessoas é ter em mente a mudança e o profissional ser sensível a elas. É no cuidado do outro que o enfermeiro irá atingir um crescimento profissional e pessoal. O modelo proposto foge da ideia de que o profissional sabe o que é melhor para a pessoa. São as pessoas que sabem o que é melhor para si mesmas. Assim, o enfermeiro precisa se colocar na posição de “aprendiz”, para aprender com o outro⁽¹⁾.

Para isso, a água é utilizada como metáfora para representar a mudança. A vida é uma viagem em um oceano de experiências. Aprende-se com a vida e o modo como experimentamos as mudanças é a principal lição que a vida nos ensina. Cada desenvolvimento humano, incluindo as experiências de saúde e doença, envolve descobertas feitas nessa viagem através do oceano de experiências. Em momentos críticos, as pessoas podem sofrer com tempestades ou pirataria. O barco pode começar a inundar, e a pessoa pode ter que enfrentar a perspectiva de afogamento ou afundar. A pessoa pode ter que ser guiada para um porto seguro, sofrer reparos ou recuperar-se de um trauma. Uma vez que o barco está intacto ou a pessoa se acostumou ao movimento do barco, ela pode reiniciar a viagem, uma vez que estabelece um caminho de volta para o oceano das experiências⁽²⁾.

A teoria em questão não traz fórmulas, nem passo a passo, porém, parte de premissas e princípios que guiam o trabalho do enfermeiro em Saúde Mental. Parte da premissa de que a ação da Enfermagem é interativa e focada em identificar o que precisa ser feito para ajudar a pessoa agora com vistas para o futuro (resolver, superar, adaptar). A experiência do sofrimento é invisível (se manifesta no comportamento, mas é sempre invisível), cabendo ao enfermeiro ajudar a pessoa a acessar suas experiências, tornando-a autora da história de sua vida. O profissional e o cuidado da pessoa são baseados em uma influência mútua (cuidar com e cuidar para a pessoa). A ação da Enfermagem está localizada no contexto de vida cotidiana das experiências das pessoas⁽²⁾.

O *Tidal Model* possui seis princípios orientadores: a virtude da curiosidade, que consiste em investigar o que trouxe a pessoa

para o ambiente de cuidado, a investigação do mistério; o poder da desenvoltura, descobrindo como a pessoa consegue conviver com ou coexistir com a doença; o valor de respeitar os desejos da pessoa em um processo de colaboração ativa, trazendo o desejo como centro do processo de cuidar; a visualização da crise como oportunidade, visto que a crise é um sinal de que “algo precisa ser feito”, uma oportunidade de mudança; possuir metas, onde diariamente pequenos passos e objetivos específicos são ensinados, representando os passos que a pessoa tomará para o resto da viagem de sua vida; e a busca da elegância por meio de ações simples e necessárias para que a pessoa experimente uma mudança, ainda que pequena, mas envolvente da pessoa no que “precisa ser feito”, o foco naquilo que é necessário⁽¹⁻²⁾.

Além disso, o modelo envolve fazer quatro perguntas, que consistem em sua base filosófica: - Por que isso, por que agora? A atenção é para o que está sendo experienciado no agora (particularmente significativo); - O que funciona? O que a pessoa fez ou pensa que pode funcionar para resolver o problema naquele momento de vida; - Qual é a teoria pessoal da pessoa? Em que ela acredita, como entende seus problemas e como elabora entendimentos; - Como limitar restrições? Ser menos restritivo, o profissional fazer o mínimo possível pela pessoa e enfatizar mais o que a pessoa poderia fazer por si⁽²⁾.

O *Tidal Model* oferece ainda Dez Compromissos que são a essência da sua prática profissional: valorizar a voz dos sujeitos; respeitar a língua e a forma como as pessoas compreendem; desenvolver a curiosidade genuína, identificando as informações necessárias; tornar-se aprendiz; revelar sabedoria pessoal, que será usada para sustentar a pessoa e para guiar sua jornada de valorização e recuperação; ser transparente; utilizar o “kit de ferramentas” disponíveis, aquilo “que funcionou” ou “o que pode funcionar” para a pessoa; desenvolver a capacidade de dar um passo além, vendo o que precisa ser feito “agora” com o objetivo final da recuperação; dar o presente do tempo; saber que a mudança é constante⁽¹⁻²⁾.

No modelo, as pessoas são representadas por domínios: o Self (o que há de mais íntimo em cada um), o Mundo (o mundo social da pessoa), e o Outro (onde a pessoa representa a vida diária com os outros). O cuidado de Enfermagem em Saúde Mental é tido como um *continuum* e deve intervir em um dos domínios, através do cuidado prático imediato, agindo nos problemas do agora, o cuidado transicional, que possibilita a passagem tranquila de um cenário de cuidado para outro, e o cuidado desenvolvimental, que é um cuidado em longo prazo⁽²⁾.

Essa teoria foi elaborada nos anos 2000 e é uma importante construção teórica para embasar a prática do enfermeiro psiquiátrico e de saúde mental. Desde então, vem sendo aperfeiçoada e desenvolvida em diversos países. Dessa forma, houve o interesse de pesquisar experiências de cuidado de Enfermagem em Saúde Mental que utilizem o *Tidal Model* de Phil Barker, evidenciando sua aplicação e possibilidades de uso no contexto da Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental.

OBJETIVOS

Identificar a aplicabilidade do *Tidal Model* de Phil Barker no cuidado da Enfermagem em Saúde Mental.

MÉTODOS

Aspectos éticos

A pesquisa foi realizada seguindo os princípios éticos conforme a Resolução nº 466, de dezembro de 2012. Por se tratar de uma revisão, dispensa o envio para o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP.

Desenho, período e local do estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL) que buscou determinar o conhecimento atual sobre a temática em estudo, de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados⁽³⁾. Utilizaram-se os critérios estabelecidos pelo PRISMA para revisões sistemáticas. Trilharam-se as seguintes etapas: identificação do tema e da questão norteadora; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; extração dos dados dos estudos primários; avaliação dos estudos a serem incluídos na revisão; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁽³⁾.

Identificação do tema e da questão da pesquisa: a formulação da pergunta foi realizada a partir da estratégia BeHEMOTH⁽⁴⁾, abrangendo cinco componentes: *Behaviour of interest* (Comportamento de Interesse: Cuidado de Enfermagem), *Health Context* (Contexto de Saúde: Saúde Mental), *Exclusions* (Exclusões: Estudos que não abordam a teoria), e *Models or Theories* (Modelos ou Teorias: *Tidal Model*), ficando assim definida: como se dá a aplicabilidade do *Tidal Model* no cuidado de Enfermagem em Saúde Mental?

O levantamento dos artigos foi realizado de dezembro de 2017 a março de 2018. A busca ocorreu a partir do entrecruzamento de descritores controlados por meio de vocabulário constante dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH) para apresentação de palavras-chave.

Utilizaram-se os descritores: enfermagem (*nursing*) e saúde mental (*mental health*). O entrecruzamento dos descritores foi mediado pelo operador booleano “and”. Salienta-se que a palavra-chave *Tidal Model* não se constitui em descritor, entretanto, a mesma foi usada no entrecruzamento. De modo que, nas bases selecionadas, a busca ocorreu pela chave de busca <*tidal model and nursing and mental health*> nos campos assunto, título e resumo.

Para a seleção dos estudos, foram utilizadas bases de dados no contexto da saúde, acessadas pelo Portal Capes: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online Complete* (MEDLINE via EBSCO), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Scopus® Elsevier e *Web of Science*®.

População ou amostra; critérios de inclusão e exclusão

Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos: após a escolha do tema, inicia-se a busca da literatura nas bases de dados selecionadas para a identificação dos estudos. A busca nas bases de dados selecionadas respeitou os seguintes critérios: a) de inclusão: publicações científicas oriundas de estudos primários publicados em inglês, espanhol ou português; disponíveis na íntegra; sem delimitação temporal de publicação; b) de exclusão: duplicidades, estudos do tipo reportagens em jornais de notícias e editoriais.

Protocolo do estudo

O processo de seleção dos artigos está descrito no fluxograma (Figura 1):

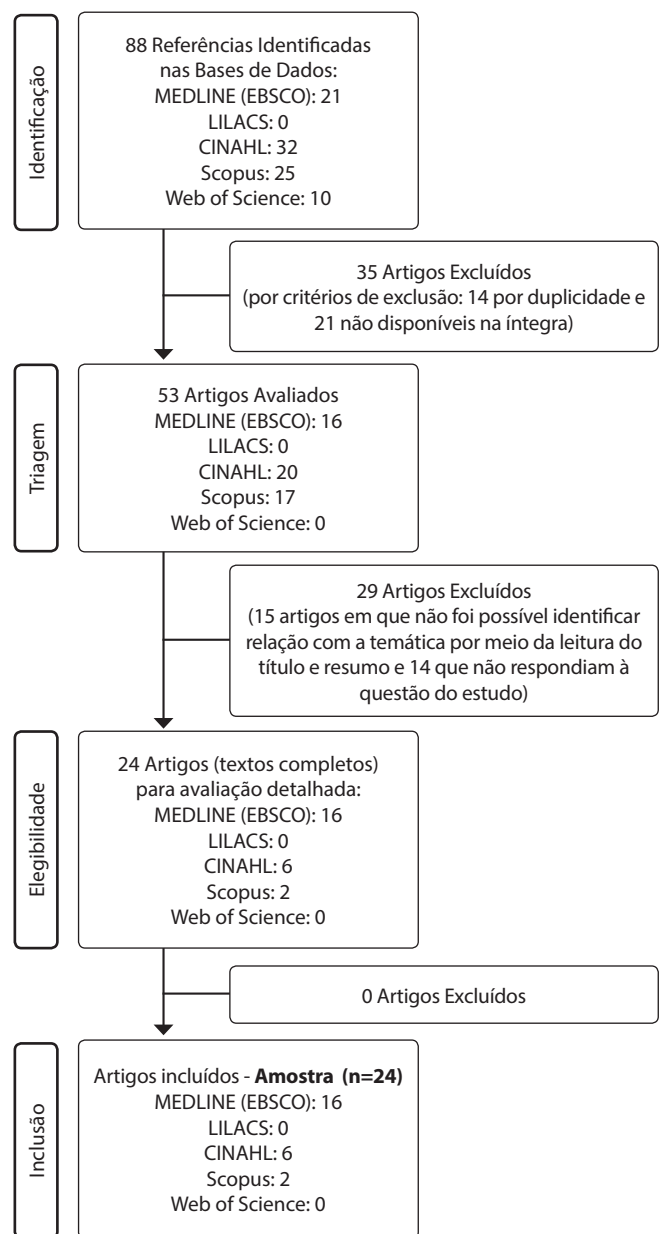


Figura 1 - Fluxograma de busca e seleção dos artigos, 2018

Extração dos dados dos estudos primários: como suporte científico para extração dos dados relevantes dos artigos que compõem o corpus da revisão (n=24), foi utilizado um instrumento anteriormente elaborado e submetido à validação de aparência e de conteúdo. Este instrumento apresenta como variáveis: dados de identificação do artigo (título); tipo de revista científica; características metodológicas do estudo; e avaliação do rigor metodológico⁽⁵⁾.

Para análise dos níveis de evidência, adotou-se a classificação da qualidade recente⁽⁵⁾, que estabelece: Nível I – Evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes

clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; Nível II – Evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III – Evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV – Evidências provenientes de estudos de coorte e caso-controle bem delineados; Nível V – Evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI – Evidências derivadas de um estudo descritivo ou qualitativo; Nível VII – Evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Avaliação dos estudos incluídos na revisão: fase similar à análise dos dados de pesquisas convencionais e para garantir a integridade científica da revisão. Os estudos selecionados foram analisados detalhadamente. A análise dos estudos implicou a seleção de alguns artigos como válido e a exclusão dos demais⁽³⁾.

Análise dos resultados

Interpretação dos resultados: após a busca da literatura, a seleção dos artigos e a organização dos dados, iniciou-se a tradução, leitura e interpretação dos mesmos e a discussão dos resultados para que fosse possível proceder à revisão integrativa.

Apresentação da revisão/síntese do conhecimento: por fim, os resultados e a discussão dos dados obtidos foram apresentados de modo descritivo, com o intuito de possibilitar a avaliação da aplicabilidade da revisão elaborada, de forma a alcançar o objetivo desse método e, com isso, levar a uma reflexão e crítica sobre a aplicação do *Tidal Model* no cuidado do enfermeiro na Saúde Mental.

RESULTADOS

O resultado da busca aponta uma amostra final de 24 artigos, evidenciando a aplicação do *Tidal Model* no cuidado de Enfermagem em Saúde Mental. A Tabela 1 sintetiza as informações em relação ao idioma, ano de publicação, temática, base de indexação e delineamento metodológico.

Os artigos são predominantemente da língua inglesa e revelam que a teoria já é trabalhada há mais de 10 anos internacionalmente. Esses artigos, em sua maioria, são trabalhos de reflexão que visam discutir e aprimorar o *Tidal Model*. Os estudos mais recentes apontam a preocupação e o interesse dos pesquisadores em validação e aplicação do modelo.

Com relação à metodologia evidenciada, aplicando-se ao referencial que classifica a qualidade das evidências em sete níveis⁽⁵⁾, têm-se 19 artigos (79,2%) com nível de evidência VII, quatro artigos (16,7%) com nível de evidência VI, e um artigo (4,1%) com evidência de nível II, o que aponta a necessidade de mais pesquisas com maiores níveis de evidência do uso do *Tidal Model* na prática. Para apresentar os resultados interpretativos dos estudos selecionados, foi elaborado um quadro síntese, suporte para análise teórica e reflexiva sobre o *Tidal Model*, descrita no Quadro 1.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos quanto ao idioma, ano de publicação, temática principal da revista, base de indexação, delineamento metodológico, 2018

Variáveis	n (%)
Idioma	
Inglês	22 (91,7)
Português	2 (8,3)
Ano de publicação	
Artigos publicados há mais de 5 anos	20 (83,3)
Últimos 5 anos (2014-2018)	4 (16,7)
Temática principal da revista	
Enfermagem em Saúde Mental	13 (54,2)
Enfermagem (geral)	8 (33,3)
Psiquiatria ou Saúde Mental (geral)	3 (12,5)
Base de indexação	
MEDLINE (via EBSCO)	16 (66,7)
CINAHL	6 (25,0)
Scopus	2 (8,3)
Delineamento metodológico	
Reflexivos/Teóricos	12 (50,0)
Relatos de experiência	7 (29,2)
Estudos primários quantitativos	3 (12,5)
Estudos primários qualitativos	2 (8,3)

Quadro 1 - Quadro-síntese dos Artigos Revisados, 2018

Título	Ano/ País	Delineamento/ Número de Pacientes	Intervenções	Resultado/Desfecho	Nível de Evidência ⁽⁵⁾
<i>Mental Health Nursing and the Politics of Recovery: a Global Reflection</i> ⁽⁶⁾	2011 Austrália	Artigo Reflexivo/ Teórico	Análise do conceito de recuperação sob a ótica da Teoria " <i>Tidal Model</i> " na agenda das políticas e práticas em uma perspectiva da "Enfermagem Psiquiátrica" e da "Enfermagem em Saúde Mental"	A definição de recuperação traz uma confusão teórica e prática no trabalho do enfermeiro em Saúde Mental; o conceito de recuperação trabalhado pelo modelo implica melhor desenvolvimento do cuidado centrado na pessoa	Nível de Evidência VII
<i>The tidal model: the lived-experience in person-centred mental health nursing care</i> ⁽⁷⁾	2001 Austrália	Artigo Reflexivo/ Teórico	Descrição dos antecedentes filosóficos do <i>Tidal Model</i> , que emergiu de uma série de estudos sobre "necessidades da Enfermagem Psiquiátrica"	O <i>Tidal</i> desenvolve o pressuposto do cuidado centrado nas relações interpessoais, enfatizando a importância dos significados, experiência de vida e o papel da narrativa no desenvolvimento de planos de cuidados para a pessoa	Nível de Evidência VII

Continua

Continuação do Quadro 1

Título	Ano/ País	Delineamento/ Número de Pacientes	Intervenções	Resultado/Desfecho	Nível de Evidência ⁽⁵⁾
<i>Reclaiming nursing: making it personal</i> ⁽⁸⁾	2008 Inglaterra	Artigo Reflexivo/ Teórico	Reflexão sobre como o <i>Tidal</i> tem ajudado as pessoas a viverem de maneira mais significativa	Após 11 de desenvolvimento, enfermeiros relatam que o modelo trouxe um impacto considerável na Enfermagem em Saúde Mental, ajudando as pessoas a viverem suas vidas de maneira significativa	Nível de Evidência VII
<i>How the tidal model was used to overcome a risk-averse ward culture</i> ⁽⁹⁾	2013 Escócia	Relato de experiência em um Hospital Psiquiátrico	Descrição do “ethos” do cuidado de enfermagem em uma enfermaria de Saúde Mental na Escócia, a necessidade de mudança e os princípios subjacentes à melhoria dos cuidados entregues	O modelo foi discutido e implantado durante 9 meses, adotando os valores da teoria. A ideia era mudar o ambiente de “prisão” para um ambiente centrado na recuperação. Os usuários que antes sofriam com o estigma da loucura puderam experimentar suporte, autonomia e independência	Nível de Evidência VII
<i>Sustaining a Culture of Practice Development in an Acute Adolescent Inpatient Mental Health Unit</i> ⁽¹⁰⁾	2014 Austrália	Relato de Experiência Lócus: Hospital Psiquiátrico Grupo: Adolescentes	Detalhamento dos processos que permitiram a implementação do <i>Tidal Model</i> em uma unidade de Saúde Mental para adolescentes em estado agudo de angústia	Foi criado um plano educacional adotando a teoria na prática dos enfermeiros da unidade. As mudanças foram bem sucedidas e melhoraram os cuidados prestados aos adolescentes	Nível de Evidência VII
<i>Using the Tidal Model of Mental Health Recovery to Plan Primary Health Care for Women in Residential Substance Abuse Recovery</i> ⁽¹¹⁾	2010 EUA	Relato de Experiência Lócus: Centro de tratamento para mulheres em abuso de substância Grupo: Mulheres	Descrição do <i>Tidal</i> e identificado como o modelo pode melhorar a prestação de cuidados primários às mulheres no tratamento residencial de abuso de substâncias	Ao implementar o modelo em uma residência para o tratamento de mulheres em abuso de substâncias, percebeu-se uma parceria entre cuidador e cliente; orientação do planejamento de cuidados	Nível de Evidência VII
<i>The Tidal Model: Developing a Person-Centered approach to Psychiatric and Mental Health Nursing</i> ⁽¹²⁾	2001 EUA	Artigo Reflexivo/ Teórico	Discussão da história do desenvolvimento do <i>Tidal</i> e alguns dos processos que visam o empoderamento do paciente e desenvolver abordagens genuinamente colaborativas de cuidados	O <i>Tidal</i> fornece elementos para embasar o cuidado de Enfermagem em Saúde Mental	Nível de Evidência VII
<i>The Tidal Model of Mental Health Recovery and Reclamation: Application in Acute Care Settings</i> ⁽¹³⁾	2010 Austrália	Artigo Reflexivo/ Teórico	Descrição do desenvolvimento, na última década, do <i>Tidal Model</i> de Recuperação e Reabilitação em Saúde Mental e fornecer subsídios para aplicação dos vários processos de cuidado baseado no <i>Tidal</i>	Abordagem dos elementos conceituais do modelo: domínios do Eu, do mundo e do Outro; <i>continuum</i> de cuidados	Nível de Evidência VII
<i>The Tidal Model: developing an empowering, person-centred approach to recovery within psychiatric and mental health nursing</i> ⁽¹⁴⁾	2001 EUA	Artigo Reflexivo/ Teórico	Descrição dos fundamentos teóricos e filosóficos do <i>Tidal</i> , que emergiu de um estudo de 5 anos da “necessidade de Enfermagem Psiquiátrica”	Os enfermeiros e os sujeitos precisam explorar juntos a experiência da saúde e da doença. O cuidado dessa forma pode representar atos de coragem e paixão	Nível de Evidência VII

Continua

Continuação do Quadro 1

Título	Ano/ País	Delineamento/ Número de Pacientes	Intervenções	Resultado/Desfecho	Nível de Evidência ⁽⁵⁾
<i>Cultural boundary surfing in mental health nursing: A creative narration</i> ⁽¹⁵⁾	2010 Inglaterra	Relato de Experiência Grupo: Enfermeiros	Relato sobre a natureza individual das fronteiras culturais e descobrir mensagens ocultas que afetam nossos esforços para construir conexões entre culturas e etnias em ambientes de Saúde Mental; Apresentar como a conversa entre os protagonistas explora a competência cultural ao lado da noção de “descoberta”, e o potencial do modelo	Diálogo em forma de peça de teatro entre enfermeiros de Saúde Mental. O modelo permite “navegar” entre as identidades culturais dos pacientes	Nível de Evidência VII
<i>The ten commitments: a value base for mental health recovery</i> ⁽¹⁶⁾	2006 Austrália	Artigo Reflexivo/ Teórico	Discussão sobre o conceito de recuperação, bem como os dez compromissos essenciais para o cuidado do enfermeiro em Saúde Mental	O enfermeiro ao seguir os dez compromissos torna-se parte da equipe e o cliente passa a ser o “capitão do seu navio” (sua própria vida)	Nível de Evidência VII
<i>The tidal model as experienced by patients and nurses in a regional forensic unit</i> ⁽¹⁷⁾	2005 Nova Zelândia	Artigo qualitativo/ Fenomenológico N= 4 enfermeiros 4 pacientes	Descrição da experiência de cuidados de enfermagem a partir da perspectiva de enfermeiros com pacientes especiais	Os sujeitos relatam boas experiências a partir do uso do <i>Tidal Model</i> . Pacientes relatam que os cuidados de enfermagem a partir do modelo ajudaram nos passos para a recuperação e envolvimento da família. Os enfermeiros relatam a melhora na satisfação profissional	Nível de Evidência VI
<i>The Tidal Model: psychiatric colonization, recovery and the paradigm shift in mental health care</i> ⁽¹⁸⁾	2003 Austrália	Artigo Reflexivo/ Teórico	Discussão sobre as características do <i>Tidal Model</i> abordando críticas significativas para a prática de Enfermagem Psiquiátrica	O <i>Tidal Model</i> é uma alternativa ao paradigma psiquiátrico, a partir da proposta do “cuidado com”, enfatizando o processo de mudança	Nível de Evidência VII
<i>Launching the Tidal Model: evaluating the evidence</i> ⁽¹⁹⁾	2005 Inglaterra	Artigo quantitativo/ pesquisa-ação N= 4 pacientes 7 Enfermeiros Lócus: Hospital Psiquiátrico Queen Elizabeth	Relato sobre a avaliação do <i>Tidal Model</i> no contexto de duas unidades de admissão aguda, uma em Birmingham (2004) e outra em Newcastle (2001)	Após implantação do modelo, houve redução em 55% dos acidentes por internação; todos os pacientes entrevistados indicaram apreciar as mudanças no hospital com o uso do modelo; os enfermeiros avaliaram como melhor ou muito melhor após a implantação; resultados semelhantes ao hospital de Newcastle	Nível de Evidência VI
<i>The Tidal Commitments: extending the value base of mental health recovery</i> ⁽²⁰⁾	2008 Inglaterra	Artigo Reflexivo/ Teórico	Revisão das suposições do <i>Tidal Model</i> , descrevendo o desenvolvimento da base de valor do modelo, os 10 Compromissos, e ilustrar as 20 competências do modelo que visam gerar práticas baseada em evidências para o processo de recuperação	Em uma década, o modelo obteve êxito nos países em que é desenvolvido. Acredita-se que a ação social do cuidado produzido traz transformações na construção de novos valores para a sociedade, que o método científico não tem produzido	Nível de Evidência VII
<i>Judgement days: developing an evaluation for an innovative nursing model</i> ⁽²¹⁾	2002 Inglaterra	Artigo quantitativo/ descritivo N= 69 pacientes na fase pré teste 81 pacientes na fase pós teste Lócus: Hospital Psiquiátrico Newcastle	Relato do processo e os resultados da avaliação de um modelo inovador de enfermagem (o <i>Tidal</i>)	Houve diminuição no período de internação, e associação significativa entre admissão, avaliação e estadia após o uso do modelo	Nível de Evidência VI

Continua

Continuação do Quadro 1

Título	Ano/ País	Delineamento/ Número de Pacientes	Intervenções	Resultado/Desfecho	Nível de Evidência ⁽⁵⁾
<i>Guiding practice development using the Tidal Commitments</i> ⁽²²⁾	2006 Canadá	Relato de Experiência Lócus: Hospital psiquiátrico de Ontário Grupo: Enfermeiros	Relato da experiência de implementação do <i>Tidal Model</i> em um hospital psiquiátrico no Canadá	O hospital passou a adotar os 10 compromissos, dando ênfase em valorizar a voz, respeitar a linguagem, se tornar aprendiz, usar o kit de ferramentas disponíveis, e dar o tempo como presente	Nível de Evidência VII
<i>Patient-centred care in acute psychiatric admission units: reality or rhetoric?</i> ⁽²³⁾	2007 Irlanda	Artigo qualitativo/descritivo N= 8 enfermeiras Lócus: Ala de admissão psiquiátrica de um hospital na Irlanda	Exploração da abordagem dos enfermeiros psiquiátricos e os fundamentos filosóficos do cuidado	Os enfermeiros responderam que o modelo é base para elaborar o plano de cuidados, centrado na pessoa, porém, na prática alguns relatam o uso de coerção, aplicação rigorosa de castigo, centrado na figura médica. A estrutura de trabalho não ajudava a promover uma cultura de cuidados centrado na pessoa	Nível de Evidência VI
<i>Tidal Waves: Implementing a New Model of Mental Health Recovery and Reclamation</i> ⁽²⁴⁾	2008 Canadá	Relato de experiência Lócus: Hospital de Saúde Mental de Ottawa Grupo: Enfermeiros	Descrição da jornada para a excelência em Enfermagem Psiquiátrica e saúde mental após a introdução do <i>Tidal</i>	Phil Barker disponibilizou um material multimídia para o hospital, e os enfermeiros participaram de dois dias de workshop para aprender os valores da teoria. Atualmente todos os enfermeiros participam de capacitação do modelo	Nível de Evidência VII
<i>My Life, My Encounters With Insanity</i> ⁽²⁵⁾	2010 EUA	Relato de Experiência	Reflexão sobre as práticas de Enfermagem Psiquiátrica a partir de uma abordagem holística centrada na pessoa	Narrativa sobre um enfermeiro ao iniciar seu trabalho em uma ala psiquiátrica. O <i>Tidal</i> é uma opção para um cuidado holístico e não-farmacológico	Nível de Evidência VII
<i>Observation: the original sin of mental health nursing?</i> ⁽²⁶⁾	2005 Inglaterra	Artigo Reflexivo/ Teórico	Revisão das dimensões históricas e interprofissionais da prática de observação, contrastando isso com a pesquisa de Enfermagem em Saúde Mental nas últimas duas décadas, no Reino Unido, para a autonomia profissional	A construção de “pontes” entre paciente e enfermeiro aparece como uma alternativa à observação pautada na prática clínica. O <i>Tidal</i> permite essa nova perspectiva no cuidado psiquiátrico	Nível de Evidência VII
Perspectiva estética e sociopoética do cuidar de pessoas com sofrimento psíquico: apropriação do <i>Tidal Model</i> ⁽²⁷⁾	2014 Brasil	Artigo Reflexivo/ Teórico	Delineamento da perspectiva de cuidar em enfermagem fundamentada nos valores essenciais propostos por Phil Barker nesse modelo	Não foi encontrado estudos brasileiros que abordem a teoria. Apresenta os principais elementos do <i>Tidal</i>	Nível de Evidência VII
Teoria da Maré: análise pautada na perspectiva de Meleis ⁽²⁸⁾	2018 Brasil	Artigo Reflexivo/ Teórico	Reflexão crítica acerca dos componentes conceituais da Teoria da Maré na aplicação do processo de cuidar em Saúde Mental	Avaliação da teoria por meio do método de Meleis. Constatou-se a clareza da teoria por meio da demonstração dos componentes funcionais, pressupostos, conceitos e proposições	Nível de Evidência VII
<i>The Effect of the Psychiatric Nursing Approach Based on the Tidal Model on Coping and Self-esteem in People with Alcohol Dependency: A Randomized Trial</i> ⁽²⁹⁾	2017 Austrália	Artigo quantitativo/ estudo randomizado N= 36 pacientes Lócus: Clínica de Tratamento de Álcool e Substâncias	Determinação do efeito da abordagem de Enfermagem Psiquiátrica com base no <i>Tidal Model</i> sobre o enfrentamento e a autoestima em pessoas com dependência de álcool	O <i>Tidal Model</i> teve efeito sobre pessoas com dependência de álcool na manutenção da abstinência e em comportamentos de enfrentamento	Nível de Evidência II

DISCUSSÃO

Quanto à aplicação do *Tidal Model* na prática de Enfermagem em Saúde Mental, a RIL identificou os diversos espaços e locais em que o enfermeiro pode utilizar o modelo, seja na prática clínica em hospitais psiquiátricos ou como referencial teórico possível para a reorientação do cuidado em saúde. Os Dez Compromissos do *Tidal Model* podem ser aplicados em todos os espaços de atuação da Enfermagem em Saúde Mental⁽¹⁶⁾, dentre os quais podemos destacar clínicas, espaços de cuidados primários, centros de álcool e drogas.

Estudos de Henderson⁽⁹⁾, Stevenson⁽²¹⁾, Brookes^(22,24) apontam hospitais psiquiátricos como locais de experiência do uso do modelo. Na Nova Zelândia, o modelo foi utilizado com o objetivo de mudar o ambiente hospitalar, focalizando na recuperação dos usuários do serviço, promovendo autonomia e independência dos mesmos⁽⁹⁾. Nas experiências relatadas no Canadá, o *Tidal* transformou as práticas no Royal Ottawa Hospital (ROH), primeiro local norte-americano a implementar o *Tidal Model*, a partir da orientação dos compromissos propostos pela teoria, centrando a abordagem na história das pessoas^(17,19).

Outros espaços, além de hospitais psiquiátricos, são apresentados com experiências exitosas de implementação do modelo^(17,19,23), como atenção primária, unidades forenses, centro de álcool e outras drogas. No estudo de Cook, o uso da teoria em um contexto forense na Nova Zelândia trouxe mudanças no setor, gerando esperança, nivelamento, conexão nos relacionamentos, colaboração enfermeiro-paciente, sentimento de humanidade⁽¹⁷⁾. No artigo de Gordon, em Birmingham, um ano após a introdução do *Tidal Model* na unidade aguda de pacientes psiquiátricos, os resultados mostraram que o número total de incidentes graves, tais como agressão física, violência e assédio, diminuiu 57%. A satisfação dos enfermeiros com seu trabalho também melhorou, classificando o modelo como superior ao seu modo de trabalho anterior. A avaliação dos usuários dos serviços de internação sobre a qualidade geral dos cuidados recebidos também foi positiva⁽¹⁹⁾.

Em um estudo de O'Donovan⁽²³⁾, realizado na Irlanda, em uma unidade de admissão psiquiátrica, os enfermeiros da pesquisa apontaram como positivo o uso do modelo que proporcionava uma atenção centrada no paciente. Porém, na prática, muitas vezes o discurso não se efetivava e que persistia o modelo médico-centrado, o que era um fator limitante para o desenvolvimento da proposta.

Experiências foram relatadas com sujeitos em diferentes ciclos de vida e gênero, como adolescentes, mulheres e homens nos estudos de Vella⁽¹⁰⁾, Young⁽¹¹⁾, Savasan⁽²⁹⁾. O uso do modelo possibilitou o desenvolvimento de um programa de práticas planejadas, estruturadas e inclusivas que transformou a cultura de enfermagem e melhorou significativamente o atendimento aos adolescentes que se apresentam em estado agudo de angústia em uma unidade de Saúde Mental na Austrália. Foi desenvolvido um programa educacional que adotou o *Tidal Model* como referência para a prática de Enfermagem em Saúde Mental na unidade, sendo incorporadas sessões de raciocínio clínico e apresentações de artigos de revistas para consolidar e manter a mudança na assistência de enfermagem⁽¹⁰⁾.

O estudo ainda enfatizou que durante as reuniões, que envolviam membros da equipe de enfermagem, integrantes da

equipe multiprofissional e pessoal da administração, o modelo de atendimento é sempre revisto. Pacientes e famílias, bem como quaisquer novas ideias para melhoria da prática também são consideradas e discutidas, contribuindo para a cultura de melhoria. Houve uma redução no número total de incidentes na unidade e as taxas de baixa de pessoal doente reduziram drasticamente, indicando uma melhoria na prática terapêutica e moral do pessoal⁽¹⁰⁾.

O *Tidal Model* é visto como apropriado para as mulheres em recuperação por uso abusivo de substâncias. O modelo é utilizado para orientar o planejamento do cuidado em saúde na atenção primária para mulheres que residem em um centro de recuperação do Serviço de Atendimento em Abuso de Substâncias e Saúde Mental dos Estados Unidos (EUA). O estudo de Young mostra que o modelo não possui setas para usar e seguir, em vez disso, é uma maneira de pensar, um paradigma para dar atenção centrada na pessoa. O texto finaliza, incentivando a exploração futura do uso do *Tidal Model* com adolescentes e homens⁽¹¹⁾.

Resultados semelhantes foram obtidos no artigo de Savasan, ao aplicar as seções de entrevista *One-to-One* (pessoa a pessoa) a um grupo controle. Pode-se identificar a relação entre o uso do modelo e a melhoria nas estratégias de *coping* e autoestima de pacientes internados em um centro de tratamento de álcool e outras substâncias. O modelo, assim, facilitaria o processo de recuperação de dependentes e melhorias no enfrentamento da doença mental⁽²⁹⁾.

Há importância do modelo para a reorientação das práticas de cuidado em Saúde Mental, tirando o foco biologicista e farmacológico como central em sua prática. Estudos de Barker⁽¹²⁾, Biley⁽²⁵⁾ e Buchanan-Barker⁽²⁶⁾, evidenciam que o *Tidal Model* pode modificar o fazer nos contextos do serviço de saúde onde o enfermeiro atua^(12,25-26). O *Tidal* fornece um modelo de prática para a exploração da necessidade de enfermagem do paciente e a prestação de cuidados individualmente adaptados. Pressupõe que os enfermeiros precisam se aproximar das pessoas sob seus cuidados, para que eles possam explorar (juntos) a experiência de saúde e doença. Segundo a fonte, os cuidados de saúde estão se tornando cada vez mais técnicos e emocionalmente distantes (por exemplo, através do uso de computadores), com isso, muitas pessoas com problemas de saúde mental estão pedindo cuidados e tratamento para enfatizar as relações entre si⁽¹²⁾.

Um dos estudos aponta que há uma rejeição pessoal das práticas de Enfermagem em Saúde Mental, que se baseavam numa abordagem farmacológica reducionista. Em seu lugar, sugeriu-se a adoção de uma ideologia mais holística que coloque a pessoa no centro da Enfermagem em Saúde Mental como uma atividade holística e centrada no ser humano. Esse processo pode ser orientado, por exemplo, pela adoção dos princípios do *Tidal*⁽²⁵⁾.

Ainda nesse sentido, outros autores enfatizam que a Enfermagem em Saúde Mental contemporânea está presa em um relacionamento com a medicina psiquiátrica. O *Tidal* aparece como uma possibilidade de mudança nas práticas de Enfermagem Psiquiátrica, não trabalhando o "risco", mas sim, a pessoa com risco. Propõe substituir a observação pela criação de "pontes" como forma de gerenciar o risco, estabelecendo relações interprofissionais⁽²⁶⁾.

Um das principais mudanças impulsionadas pelo modelo é a possibilidade de reorientação do cuidado, apontando o trabalho

do enfermeiro centrado na narrativa das pessoas, fato evidenciado nos artigos de Barker^(7-8,13). Esse cuidado centrado nos sujeitos é uma alternativa radical para a mudança de paradigma na saúde mental, fortemente centrado na figura do médico e manicomial.

As teorias de enfermagem e modelos de enfermagem têm baixa adesão dentro da Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental no Reino Unido, visto que a Enfermagem ainda apresenta relativa dependência do paradigma médico. Nesse contexto, o *Tidal Model* se desenvolve sobre a centralidade das relações interpessoais na prática de enfermagem, enfatizando em particular a importância dos significados percebidos dentro da experiência vivida da pessoa sob cuidados e o papel da narrativa no desenvolvimento dos planos de cuidado centrados na pessoa. O modelo também integra processos para a reabilitação da pessoa que está em angústia mental e fornece um modelo prático para a exploração das dimensões espirituais da experiência vivida da pessoa⁽⁷⁾.

O modelo reconhece que os problemas de vida, que ultrapassam e ameaçam “afogar” pessoas descritas como portadoras de doença mental possuem uma dimensão espiritual e que o cuidado de enfermagem deve atuar nessa dimensão. O *Tidal Model* tem trazido um considerável impacto na Enfermagem em Saúde Mental após a sua criação, sendo utilizado para resgatar as narrativas do sujeito, ajudando-o a (re)construir sua própria história de vida e redefinir a atuação da Enfermagem em Saúde Mental⁽⁸⁾.

Ao longo da última década, o modelo foi desenvolvido em todo o espectro da atenção em comunidade à hospitalar, mas continua a ser particularmente relevante para o cenário de cuidados agudos. O uso de narrativas das experiências pessoais ainda se mantém como ideia do modelo original. Além disso, na maioria das instituições de cuidados intensivos em que foi implementado, o modelo é implementado juntamente com uma série de outras intervenções de saúde e assistência social, consideradas desejáveis. Assim, evidencia as características de uma prática interprofissional com vistas à integralidade da atenção, tal como proposto no modelo⁽¹³⁾.

Embora as estratégias desenvolvidas para lidar com problemas específicos da vida, e o conhecimento pessoal em que se baseiam, é usado para orientar a equipe multiprofissional. Este conjunto de conhecimentos e informações pertence principalmente à pessoa sob cuidado. Defende-se a ideia de que os pacientes devem ser capazes de ler seus registros médicos e ter acesso a cópias de seus planos de cuidado, fato que vem ganhando credibilidade em todo o mundo atualmente. O modelo leva esta filosofia de envolvimento do paciente, construindo o processo de cuidados em torno de registros da própria pessoa e da experiência vivida de cuidados em Saúde Mental⁽¹³⁾.

São apresentadas as contribuições da teoria para uma perspectiva que respeita a cultura e etnia das pessoas em sofrimento mental no estudo de Kidd⁽¹⁵⁾. As pessoas que acessam os serviços de Saúde Mental de uma perspectiva cultural diferente da dos serviços de Saúde Mental não alcançam seus melhores resultados potenciais. Com isso, o *Tidal Model* fornece aos enfermeiros os meios para trabalhar com diferentes culturas, sem ultrapassar os limites, sugerindo a capacidade de negociar as áreas onde as culturas se encontram, sem se quebrar ou se reformular. Ao aplicar os Dez Compromissos, é delineado um processo de acolhimento, trabalho colaborativo que é consistente com a literatura existente

e é prontamente aplicável na prática, assim o modelo mostra a necessidade de uma atenção cuidadosa à construção individual da identidade cultural⁽¹⁵⁾.

A discussão da teoria como um importante referencial para a Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental também é enfatizada pelo autor Barker^(6,14). A diferença entre a Enfermagem em Saúde Mental e a Enfermagem Psiquiátrica é que a primeira é uma prática que pretende ser igualitária, positiva, orientada para a saúde e colaborativa; em contraste, a psiquiátrica é paternalista, negativa, orientada para a doença e, frequentemente, coercitiva⁽⁶⁾.

Este mesmo estudo defende que as pessoas precisam de ajuda para viver suas vidas da maneira mais significativa e eficaz possível, dados os recursos pessoais, interpessoais e sociais disponíveis. Indiscutivelmente, o que as pessoas em tais situações não precisam é mais paternalismo, contenção e coerção. Ele então aponta o *Tidal* relativamente à recuperação e reabilitação como exemplo de como os enfermeiros podem assumir um papel facilitador e de empoderamento, em vez de focalizado principalmente no paternalismo e na coerção. Ao fazê-lo, eles poderiam avançar na construção de uma nova saúde mental⁽⁶⁾. Nesse sentido, reafirma-se que o modelo possibilita o desenvolvimento da autonomia e o “empoderamento” para o enfermeiro e usuários. O modelo integra processos para (re)empoderamento da pessoa que está “desempoderada” pelo próprio sofrimento, pelas instituições de Saúde Mental ou por ambas⁽¹⁴⁾.

Os únicos estudos em português, que abordam a teoria de Phil Barker, trazem uma reflexão sobre os conceitos e ideias do *Tidal Model*⁽²⁷⁻²⁸⁾. O artigo de Santos⁽²⁷⁾ propõe uma perspectiva estética e sociopoética do cuidar, fundamentada nos 10 Compromissos da teoria, afirmando que compete aos profissionais de enfermagem promover uma interação cuidadosa e sensível com as pessoas, em um espaço onde o cuidar é algo precioso. No estudo de Teixeira⁽²⁸⁾, faz-se uma análise crítica avaliando e reafirmando a clareza dos conceitos e pressupostos e consistência da teoria. Ambos são artigos teóricos que não abordam experiências ou aplicação desse modelo nos serviços de Saúde Mental no Brasil.

Limitações do estudo

O fato de o termo “*Tidal Model*” não ser um descritor controlado, apresenta-se como uma das limitações na realização deste estudo, pois dificulta a busca de suas produções. Foram selecionadas cinco principais bases internacionais de busca, porém, para compor um maior número de artigos da revisão recomenda-se ampliar essa quantidade, perfazendo as publicações de todos os continentes. Além disso, salienta-se também o déficit quanto a publicações nacionais que divulguem as experiências com a aplicabilidade do *Tidal Model* e o baixo nível de evidência dos estudos encontrados, assim, sugere-se aos pesquisadores, principalmente do Brasil, que ampliem as pesquisas com alto nível de evidência e divulguem internacionalmente seus resultados.

Contribuições para a área da Enfermagem em Saúde Mental e na abordagem interprofissional

O estudo de teorias de enfermagem, em específico o modelo de Phil Barker, traz contribuições para o arcabouço teórico da

Enfermagem ao pensar conceitos que compõem o metaparadigma da ciência Enfermagem, contribuindo para a cientificidade do cuidado. Conseqüentemente, suas contribuições se estendem para a prática de enfermagem possibilitando um cuidado centrado na pessoa e nas experiências que ela possui, dando voz aos sujeitos e reorientando o paradigma do cuidado em Saúde Mental. Com isso, é uma teoria que confronta o modelo psiquiátrico hegemônico, ainda centrado nas abordagens médica e medicamentosa, enfatizando um novo paradigma para a Enfermagem em Saúde Mental, com vistas ao trabalho interprofissional, e empoderamento do enfermeiro e dos sujeitos em sofrimento psíquico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressalta-se que o objetivo do estudo foi alcançado, apontando os principais estudos sobre o cuidado em Enfermagem em

Saúde Mental fundamentados pelo *Tidal Model*. Ressalva-se que o modelo ainda se encontra em desenvolvimento, que é utilizado a nível internacional e que pode ser aplicado aos sujeitos em diferentes ciclos de vida e em diversos serviços relacionados à prática de Enfermagem em Saúde Mental e psiquiátrica. No Brasil, a teoria ainda é pouco conhecida e sem estudos que evidenciem experiências práticas ou aplicação do modelo nos serviços de Saúde Mental.

Recomenda-se pesquisas que aprofundem os conceitos discutidos na teoria, aperfeiçoando o modelo e adaptando-o aos diferentes contextos da saúde mental. Além disso, é importante que o *Tidal Model* venha a ser difundido e utilizado na prática do enfermeiro que atua na rede de atenção integral à saúde mental no Brasil e que estudos, priorizando-se aqueles com alto nível de evidência, sejam produzidos demonstrando quais as mudanças ocorridas após a implementação do modelo.

REFERÊNCIAS

1. Alligood MR. Nursing Theorists and their work. 9th ed. Amsterdam: Elsevier; 2018.
2. Barker P, Buchanan-Barker P. El Modelo Tidal: salud mental, reivindicación y recuperación [Internet]. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud; 2007 [cited 2017 Dec 23]. Available from: https://www.1decada4.es/pluginfile.php/760/mod_label/intro/TidalManual_espaniol.pdf
3. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4):758-64. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018
4. Booth A, Carrol C. Systematic searching for theory to inform systematic reviews: is it feasible? Is it desirable? Health Info Libr J. 2015;32(3):220-35. doi: 10.1111/hir.12108
5. Galvão CM. Evidence hierarchies. Acta Paul Enferm. 2006;19(2):VI. doi: 10.1590/S0103-21002006000200001
6. Barker PJ, Buchanan-Barker P. mental health nursing and the politics of recovery: a global reflection. Arch Psychiatr Nurs. 2011;25(5):350-8. doi: 10.1016/j.apnu.2011.03.009
7. Barker P. The tidal model: the lived-experience in person-centred mental health nursing care. Nurs Philos. 2001;2(3):213-23. doi: 10.1046/j.1466-769X.2000.00062.x
8. Barker P, Buchanan-Barker P. Reclaiming nursing: making it personal. Ment Health Pract [Internet]. 2008 [cited 2017 Dec 23];11(9):12-6. Available from: <https://www.deepdyve.com/lp/royal-college-of-nursing-rcn/reclaiming-nursing-making-it-personal-YBmjhYbCsi>
9. Henderson J. How the tidal model was used to overcome a risk-averse ward culture. Ment Health Pract [Internet]. 2013 [cited 2017 Dec 23];17(1):34-7. Available from: <https://www.deepdyve.com/lp/royal-college-of-nursing-rcn/how-the-tidal-model-was-used-to-overcome-a-risk-averse-ward-culture-J0cwLJqzTd>
10. Vella N, Page L, Edwards C, Wand T. Sustaining a culture of practice development in an acute adolescent inpatient mental health unit. J Child Adolesc Psychiatr Nurs. 2014;27(3):149-55. doi: 10.1111/jcap.12080
11. Young BB. Using the tidal model of mental health recovery to plan primary health care for women in residential substance abuse recovery. Issues Ment Health Nurs. 2010;31(9):569-75. doi: 10.3109/01612840.2010.487969
12. Barker P. The Tidal Model: developing a person-centered approach to psychiatric and mental health nursing. Perspect Psychiatr Care. 2001;37(3):79-87. doi: 10.1046/j.1365-2850.2001.00391.x
13. Barker P, Buchanan-Barker P. The Tidal Model of mental health recovery and reclamation: application in acute care settings. Issues Ment Health Nurs. 2010;31(3):171-80. doi: 10.3109/01612840903276696
14. Barker P. The Tidal Model: developing an empowering, person-centred approach to recovery within psychiatric and mental health nursing. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2001;8(3):233-40. doi: 10.1046/j.1365-2850.2001.00391.x
15. Kidd J. Cultural boundary surfing in mental health nursing: A creative narration. Contemp Nurse. 2010;34(2):277-88. doi: 10.5172/conu.2010.34.2.277
16. Barker PJ, Buchanan-Barker P. The ten commitments: A value base for mental health recovery. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv. 2006;44(9):29-33.
17. Cook NR, Phillips BN, Sadler D. The Tidal Model as experienced by patients and nurses in a regional forensic unit. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2005;12(5):536-40. doi: 10.1111/j.1365-2850.2005.00872.x
18. Barker P. The Tidal Model: Psychiatric colonization, recovery and the paradigm shift in mental health care. Int J Ment Health Nurs. 2003;12(2):96-102. doi: 10.1046/j.1440-0979.2003.00275.x

19. Gordon W, Morton T, Brooks G. Launching the Tidal Model: evaluating the evidence. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2005;12(6):703-12. doi: 10.1111/j.1365-2850.2005.00901.x
 20. Barker PJ, Buchanan-Barker P. The Tidal Commitments: extending the value base of mental health recovery. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2008;15(2):93-100. doi: 10.1111/j.1365-2850.2007.01209.x
 21. Stevenson C, Barker P, Fletcher E. Judgement days: developing an evaluation for an innovative nursing model. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2002;9(3):271-6. doi: 10.1046/j.1365-2850.2002.00472.x
 22. Brookes N, Murata L, Tansey M. Guiding practice development using the Tidal Commitments. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2006;13(4):460-3. doi: 10.1111/j.1365-2850.2006.01006.x
 23. O'Donovan A. Patient-centred care in acute psychiatric admission units: reality or rhetoric? *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2007;14(6):542-8. doi: 10.1111/j.1365-2850.2007.01125.x
 24. Brookes N, Murata L, Tansey M. Tidal Waves: Implementing a New Model of Mental Health Recovery and Reclamation. *Can Nurse*. 2008;104(8):22-7.
 25. Biley FC. My life, my encounters with insanity. *J Holist Nurs*. 2010;28(2):150-5. doi: 10.1177/0898010109358767
 26. Buchanan-Barker P, Barker P. Observation: the original sin of mental health nursing? *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2005;12(5):541-9. doi: 10.1111/j.1365-2850.2005.00876.x
 27. Santos I, Silva LA, Clos AC, Silva AV. An esthetic and sociopoetic perspective on caring for people with mental disorder: appropriating the Tidal Model. *Rev Enferm UERJ*. 2014;22(6):765-7. doi: 10.12957/reuerj.2014.15663
 28. Teixeira LA, Monteiro ARM, Guedes MVC, Silva LF, Freitas MC. The Tidal Model: analysis based on Meleis's perspective. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(2):457-62. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0394
 29. Savaşan A, Çam O. The effect of the psychiatric nursing approach based on the Tidal Model on coping and self-esteem in people with alcohol dependency: a randomized trial. *Arch Psychiatr Nurs*. 2017;31(3):274-81. doi: 10.1016/j.apnu.2017.01.002
-