REVISTA SAÚDE DOS VALES

**ISSN: 2674-8584 V.1 – N.4– 2024**

# O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO A PACIENTES COM DISTÚRBIOS MENTAIS

# THE ROLE OF NURSING IN THE CARE OF PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS

**Brunna Mara Marques Paiva**
Centro Universitário do Sudoeste Goiano – UNIBRAS
brunnammarques06@gmail.com

**Ana Carolina Donda Oliveira**
Centro Universitário do Sudoeste Goiano - UNIBRAS
dondaanacarolina@gmail.com

## RESUMO

O ensino superior em saúde mental está em constante aprimoramento, reconhecendo a crescente importância desse campo. Isso demanda enfrentar desafios e desenvolver habilidades para capacitar profissionais a lidar com as necessidades psicossociais dos pacientes. Especialmente os profissionais de enfermagem devem adquirir competências específicas para proporcionar cuidados abrangentes, indo além da prevenção para garantir o bem-estar físico, mental e social dos pacientes. A capacitação é crucial para lidar com emergências psiquiátricas e promover intervenções eficazes, baseadas em uma compreensão profunda da saúde mental e na habilidade de elaborar planos de cuidados individualizados, visando à assistência humanizada, redução do sofrimento psíquico e otimização do tratamento dos transtornos mentais. O histórico da saúde mental no Brasil revela uma evolução significativa, desde os primeiros registros de transtornos mentais até a implementação de políticas de reforma psiquiátrica. Inicialmente, indivíduos com distúrbios mentais eram marginalizados e mantidos em condições desumanas. A inauguração do primeiro hospital psiquiátrico, em 1852, marcou o início da institucionalização desses pacientes. A reforma psiquiátrica teve início em 1978, com a greve dos profissionais de saúde mental, e foi impulsionada pela criação de leis e programas de assistência comunitária. A Lei Federal nº 10.2016/2001 representou um marco ao direcionar a assistência em saúde mental para serviços comunitários. Programas como o De Volta Para Casa visam desinstitucionalizar pacientes e promover uma abordagem mais humanizada e abrangente. A realização do I Congresso Brasileiro de Centros de Atenção Psicossocial, em 2004, oficializou a reforma psiquiátrica como política federal, consolidando o movimento em direção à assistência comunitária.

**Palavras - Chave:** Atenção; Distúrbios mentais; Enfermagem; Assistência; Saúde.

REVISTA SAÚDE DOS VALES


## ABSTRACT

*Higher education in mental health is constantly improving, recognizing the growing importance of this field. This demands facing challenges and developing skills to enable professionals to deal with the psychosocial needs of patients. Especially nursing professionals must acquire specific skills to provide comprehensive care, going beyond prevention to ensure the physical, mental and social well-being of patients. Capacity building is crucial for dealing with psychiatric emergencies and promoting effective interventions, based on a deep understanding of mental health and the ability to design individualized care plans aimed at humanized care, reduction of psychic suffering and optimization of the treatment of mental disorders. The history of mental health in Brazil reveals a significant evolution, from the first records of mental disorders to the implementation of psychiatric reform policies. Initially, individuals with mental disorders were marginalized and kept in inhumane conditions. The inauguration of the first psychiatric hospital in 1852 marked the beginning of the institutionalization of these patients. The psychiatric reform began in 1978, with the strike of mental health professionals, and was driven by the creation of laws and community assistance programs. Federal Law 10.2016/2001 represented a milestone in directing mental health care to community services. Programs like Back To Home aim to deinstitutionalize patients and promote a more humanized and comprehensive approach. The I Brazilian Congress of Psychosocial Care Centers, in 2004, made the psychiatric reform official as a federal policy, consolidating the movement towards community assistance.*


***Key words:*** *Attention. Mental disorders. Nursing; Welfare; Health.*

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde mental é essencial para o bem-estar global de uma pessoa, desempenhando um papel crucial no tratamento de doenças e, por conseguinte, na promoção da qualidade de vida. No entanto, muitos pacientes enfrentam diariamente desafios relacionados à sua saúde mental enquanto lidam com suas enfermidades (TOWNSEND, 2007).

O manejo da doença demonstradamente induz modificações na saúde mental do indivíduo, resultando em prejuízos à sua capacidade funcional cotidiana, interações sociais e inserção na sociedade. Portanto, o cuidado de indivíduos confrontando enfermidades de qualquer natureza se configura como um desafio significativo (LUCAS *et al.,* 2008).

Ademais, a prestação de cuidados de enfermagem direcionados especificamente à saúde mental requer que o profissional se posicione como um agente terapêutico consciente da necessidade de uma percepção mais sensível dos sintomas de sofrimento psicológico, a fim de garantir a adequação do cuidado oferecido. Portanto, é essencial que esse profissional adquira conhecimentos especializados para fornecer uma abordagem apropriada e colaborar na elaboração de um plano de cuidados em conjunto com o paciente e a equipe multiprofissional (SCHRAN, 2019).

Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel de extrema importância na provisão de cuidados de saúde, uma vez que os profissionais dessa área frequentemente são a primeira linha de contato dos pacientes com o sistema de saúde. Cuidar de um indivíduo implica em ser capaz de compreender plenamente todas as suas dimensões como ser humano. Portanto, ao priorizarmos a qualidade da saúde mental, estamos nos referindo a um processo essencial de adaptação às particularidades e necessidades mais sutis do paciente. Assim, em um modelo de saúde integrado, a saúde mental, que abrange as emoções, sentimentos e padrões de pensamento, emerge como um fator determinante para o avanço no cuidado de pacientes com distúrbios mentais (TOWNSEND, 2007).

Diante do exposto, torna-se evidente que a saúde mental desempenha um papel fundamental no bem-estar e na qualidade de vida das pessoas, especialmente daquelas que enfrentam doenças físicas ou mentais. A complexidade dessas enfermidades demanda uma abordagem cuidadosa e sensível por parte dos profissionais de saúde, destacando-se o papel crucial da enfermagem nesse contexto. Ao reconhecer a importância da saúde mental e integrá-la plenamente nos cuidados de saúde, é possível promover uma abordagem mais holística e eficaz para o tratamento de pacientes com distúrbios mentais.

Assim, é imperativo que os profissionais de enfermagem se capacitem e estejam preparados para fornecer um cuidado de qualidade, considerando não

apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e psicológicos dos pacientes. Ao fazê-lo, contribuem significativamente para o progresso e a eficácia dos serviços de saúde, além de proporcionar um apoio fundamental para aqueles que enfrentam desafios relacionados à sua saúde mental.

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Objetivo Geral

Discutir como papel da enfermagem na atenção a pacientes com distúrbios mentais pode ser decisivo para a condução do tratamento.

### 1.1.2 Objetivos Específicos

- Avaliar a eficácia das intervenções de enfermagem no manejo de distúrbios de saúde mental.
- Investigar o papel dos enfermeiros na identificação precoce de problemas de saúde mental.
- Analisar o impacto das práticas de enfermagem centradas no paciente na adesão ao tratamento.
- Explorar a importância da capacitação e formação contínua dos enfermeiros em saúde mental.

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 Ensino de saúde mental no curso de Enfermagem

No âmbito do ensino superior, o ensino em saúde mental vem sendo aperfeiçoado de modo a ganhar novas proporções e importância. Para tanto, é

necessário o enfrentamento de novos desafios e o desenvolvimento de novas habilidades e competências que instrumentalizem o trabalho em educação e saúde mental, acolhendo a necessidade de atenção psicossocial para pacientes com sofrimento psíquico (VILLELA, 2013).

À vista disso, o profissional de enfermagem deve agregar qualificações para atuar no modelo de atenção de maneira concreta, tendo um olhar cuidadoso em relação à saúde mental, isto é, à origem e às manifestações dos problemas, indo além das estratégias de prevenção da saúde para proporcionar a melhoria no acolhimento, bem-estar físico, mental e social de seus pacientes (SANTOS, 2019).

À equipe de enfermagem cabe, entre outras funções, a realização de ações preventivas como estratégia de intervenção para evitar o surgimento de novas doenças específicas. Assim, é imprescindível que o profissional de enfermagem - bem como todos demais profissionais da saúde - seja capacitado para lidar com pacientes acometidos por transtornos mentais (SILVA, 2015).

Nota-se que, por vezes, o despreparo de profissionais de enfermagem para, por exemplo, prestar assistência a pacientes em emergência psiquiátrica. Desta forma, é basilar que se promova o desenvolvimento de habilidades e competências, destacando a compreensão sobre a saúde mental na atenção ampliada, a avaliação do quadro clínico e a capacidade de rápida intervenção nestes casos (DUARTE, 2016).

Neste sentido, a prática da enfermagem em saúde mental requer que o profissional seja capaz de adotar uma conduta habilidosa de agente terapêutico. Para tanto, é de extrema relevância que estes profissionais detenham conhecimentos sobre aspectos gerais de saúde mental, sobre a forma correta de coleta e sobre abordagem das informações necessárias para que seja elaborado um plano de cuidado individualizado (SCHRAN LS, 2019).

Desta forma, espera-se que o profissional da enfermagem consiga realizar uma intervenção ativa e eficaz ao deparar-se, por exemplo, com uma crise, sabendo

qual o protocolo deve ser aplicado para aquela situação, reduzindo o sofrimento psíquico do paciente, fornecendo a ele um atendimento humanizado e otimizando o processo de tratamento da causa de seu transtorno (SILVA MS, 2017).

## 2.2 Reforma psiquiátrica brasileira e a política de saúde mental vigente

Consoante aos primeiros registros sobre transtornos mentais, no Brasil, os indivíduos acometidos por desordens mentais, de qualquer que fosse o tipo, eram mantidos isolados em suas casas e considerados destituídos de cidadania. Aqueles que apresentavam comportamentos agressivos, por sua vez, eram levados para as Santas Casas de Misericórdia e ali eram mantidos contidos fisicamente - por vezes, amarrados - sob desumanas condições de higiene (CROVADOR, 2012).

Em 1852 foi inaugurado o primeiro hospital psiquiátrico (à época designado hospício) no Brasil, denominado D. Pedro II, situado na cidade do Rio de Janeiro. A partir dele, fora incentivada a criação de outras instituições cuja finalidade era, também, a de abrigar pessoas acometidas por mazelas psiquiátricas, momento em que os manicômios, oficialmente chamados de Santa Casa de Misericórdia, expandiram-se para outros estados da federação brasileira (GUIMARÃES, 2011).

A reforma psiquiátrica, no Brasil, iniciou-se pelos idos de 1978, ano em que, no Rio de Janeiro, profissionais do Centro Psiquiátrico II, do Hospital Pinel, da Colônia Juliano Moreira e do Manicômio Judiciário Heitor Carrilho irromperam greve geral em reivindicação por melhores qualidade de trabalho e salário. A partir de então, levanta-se o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental, o MTSM (SILVA, 2016).

Por conseguinte, a Reforma Psiquiátrica passa a concretizar-se, sendo alvo de visibilidade pela comunidade científica. O Ministério da Saúde começa, então, a destinar limites de financiamento para serviços e mecanismos de execução, fiscalização e gestão dos leitos psiquiátricos no Brasil, com vistas a substituir os hospitais psiquiátricos por medidas modernas e humanizadas (PINTO, 2012).

Somente em 2001, após 12 anos de tramitação, finalmente foi sancionado, o então projeto de lei, defendido pelo Deputado Paulo Delgado. Assim, a Lei Federal nº 10.2016/2001 redirecionou a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária e dispondo acerca da proteção aos direitos das pessoas com transtornos mentais, sem, no entanto, instituir mecanismos para a extinção dos então vigentes manicômios. Apesar disso, a promulgação da referida lei representou um impulso que deu ritmo ao processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil (D'AGORD, 2013).

A partir disto, tem início a criação de uma rede de atenção diária à saúde mental, de modo a alcançar uma assistência comunitária à saúde mental (PINTO *et al.,* 2012). É neste momento em que é criado o Programa De Volta Para Casa, cujo objetivo central era desinstitucionalizar pacientes que estavam por períodos extensos internados. Esse programa conferiu à Reforma Psiquiátrica o viés da política de recursos humanos, visando, entre outros fatores, a abordagem das demandas que envolviam o uso de álcool e outras drogas, além da criação de estratégias para diminuição de danos (SILVA, 2016).

Por conseguinte, no ano de 2004 realizou-se o I Congresso Brasileiro de Centros de Atenção Psicossocial, em São Paulo, ocasião em que mais de dois mil trabalhadores e usuários de Centros de Apoio Psicossociais (CAPS) discutiram os rumos da transição definitiva do modelo de assistência pautada em hospital psiquiátrico para a de assistência comunitária, efetivando a Reforma Psiquiátrica, oficialmente, como uma política do governo federal (PINTO *et al.,* 2012).

## 2.3 Enfermagem nos CAPS

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) configuram-se como espaços destinados à assistência de indivíduos acometidos por quadros mentais graves e persistentes. Sua emergência se deu como uma alternativa aos regimes de reclusão em instituições hospitalares psiquiátricas, almejando a promoção da saúde mental

na comunidade e a prestação do cuidado integral e multiprofissional (BEZERRA; DIMENSTEIN, 2008)

A priori, a Lei nº 7.498/86 regulamentaria o exercício profissional da enfermagem, sobretudo como membro da equipe de saúde (SOARES et. al., 2011). Em segunda instância, os CAPS a independência dos indivíduos atendidos, preservando-lhes o direito à livre locomoção e encorajando a co-participação ativa no processo terapêutico (SOARES et. al., 2011). Dessa forma, diante das particularidades inerentes aos CAPS, é perceptível que a função da enfermagem se integra em uma prática que transcende os métodos convencionais, abrangendo aspectos como a comunicação terapêutica, a interação interpessoal, o cuidado individualizado e a gestão de intervenções medicamentosas (CENCI, 2021).

Entre as abordagens terapêuticas adotadas nos referidos Centros, algumas demandam uma adaptação flexível na prática da enfermagem, incluindo atividades como oficinas, visitas domiciliares, atendimento acolhedor, gestão de medicamentos e atividades de cuidado (LEAL; DELGADO, 2007). Além disso, é axiomático entender que determinadas unidades (CAPS III) operam ininterruptamente, 24 horas por dia, e durante o período noturno e nos feriados carecem da presença de médicos. Por conseguinte, a maior parte do atendimento recai, nesses momentos, sobre a equipe de enfermagem (BEZERRA; DIMENSTEIN, 2008).

Com base no exposto, evidenciou-se a relevância do papel desempenhado pelo enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), atuando em conjunto com uma equipe interdisciplinar na busca pela reabilitação do usuário, estabelecendo laços significativos com o indivíduo atendido e seus familiares.

## 2.4 Sistematização da Assistência de Enfermagem na saúde mental

A Sistematização da Assistência de Enfermagem se configura como o processo estruturado e meticuloso de delineamento das intervenções específicas a serem realizadas pelos profissionais de enfermagem, visando a amplificação da

excelência no suporte oferecido ao indivíduo em tratamento, permitindo a efetiva implementação das atividades laborativas. No tocante aos pacientes acometidos por transtornos mentais, cabe o cuidado multidisciplinar em diferentes estágios, sejam estes agudos ou crônicos (STEFANELLI; FUKUDA; ARANTES, 2011).

Com o intuito de promover um atendimento sistemático e em constante evolução, as fases da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) compreendem cinco etapas distintas: Coleta do Histórico de Enfermagem, Formulação de Diagnóstico, Estabelecimento de um Planejamento, Execução das Ações Planejadas e Avaliação dos Resultados obtidos (CROVADOR, 2012).

Além disso, no contexto da saúde mental, a excelência no cuidado é alcançada ao considerar o paciente como um ser integral (ACIOLI NETO; AMARANTE, 2013). Para tal, é fundamental que o plano terapêutico seja ministrado e incorporado nas instituições de saúde, tendo como base uma abordagem humanista que valorize a expectativa do paciente e estimule sua autonomia (SANTOS, 2017). Assim sendo, a relação terapêutica surge como uma ferramenta essencial que capacita o enfermeiro a compreender as dificuldades enfrentadas por indivíduos que sofrem com problemas mentais, tornando-se um componente vital para o aprimoramento dos cuidados de enfermagem prestados a pacientes com distintas necessidades (OLIVEIRA, 2014).

Desse modo, fica posto que a Sistematização da Assistência de Enfermagem almeja contribuir para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, sendo incumbência do enfermeiro torná-la viável por meio do planejamento, avaliação e execução da assistência de enfermagem (SANTOS, 2017). Ao observar as etapas da SAE, torna-se evidente uma melhoria significativa na terapia do paciente e um crescimento constante na qualidade dos cuidados prestados.

## 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos expostos, nota-se um avanço significativo no entendimento e na abordagem das desordens mentais. Os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem demandam, além de competências técnicas laborais, empatia e sensibilidade para atender pacientes vulneráveis psicologicamente. Assim, capacitar tais trabalhadores para a promoção do bem-estar mental e prevenção de doenças psiquiátricas é axiomático para garantir uma assistência integral e humanizada.

Outrossim, a evolução da reforma psiquiátrica no Brasil e a implementação da Política de Saúde Mental refletem uma mudança paradigmática na abordagem dos transtornos mentais. De tal modo que a transição do modelo hospitalocêntrico para o comunitário evidencia um compromisso com a desinstitucionalização e a promoção da inclusão social das pessoas com sofrimento psíquico. Nesse contexto, os CAPS surgem como espaços fundamentais para o acolhimento e tratamento dos pacientes.

Por fim, a abordagem humanizada, centrada no paciente, aliada à aplicação de técnicas e protocolos específicos, possibilita uma intervenção mais assertiva e personalizada. Assim, cabe aos enfermeiros o papel de protagonistas na implementação e execução dessa prática, contribuindo para o desenvolvimento contínuo da assistência em saúde mental e o bem-estar dos indivíduos atendidos

## REFERÊNCIAS

ACIOLI NETO, M. L.; AMARANTE, P. D. C. O acompanhamento terapêutico como estratégia de cuidado na atenção psicossocial. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Recife, v. 33, n. 4, p. 964–975. 2013.

BEZERRA, E.; DIMENSTEIN, M. Os CAPS e o trabalho em rede: tecendo o apoio matricial na atenção básica. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Natal, v. 28, n. 3, p. 632–645, 2008.

CENCI, M. Atuação do enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial. **Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem.** Ponta Grossa, p. 174–183, 2021.

CROVADOR, L. F. **Encontro Comunitário de Saúde Mental: um estudo fenomenológico**. 2012. p. 1-77. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2012.

D'AGORD, M. **Esquizofrenia, os limites de um conceito.** [199-?]. p. 1-7. Dissertação (Mestrado em Filosofia) - Faculdade de Filosofia de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto

Alegre, [199-?]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psicopatologia/esquiz1.pdf>. Acesso em: 23 de nov. de 2023.

DUARTE, V. F. *et al*. Ditos acadêmicos do ontem e do hoje acerca do papel da enfermagem no processo e rotina da desinstitucionalização. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**. [S. l.], v. 12, n. 2, p. 116–136, 2016. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v12i2p116-136. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/120773. Acesso em: 27 mar. 2024.

GUIMARÃES, A. N. **A prática em saúde mental do modelo manicomial ao psicossocial: história contada por profissionais de enfermagem Curitiba**, 2011. 212 f. Dissertação (Mestrado em Prática Profissional de Enfermagem Setor de Ciências da Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná. Disponível em:<http://www.ppgenf.ufpr.br/DissertacaoAndreaGuimaraes.pdf>. Acesso em: 23 de nov. de 2023.

LEAL, E. M.; DELGADO, P. G. G. Clínica e Cotidiano: o CAPS como dispositivo de desinstitucionalização. **Desinstitucionalização na saúde mental: contribuições para estudos avaliativos.** 1. ed. Rio de Janeiro, n. 1, p. 137–154, 2007.

LUCAS, L. S.; TREVISAN, J. M.; ROBAZZI, M. L. C. C. *Life quality of people with lower limb ulcers - Leg ulcer.* ***Ciencia y Enfermería***, v. 14, n. 1, p. 43–52, 2008.

OLIVEIRA, M. L. J. **A Sistematização da Assistência de Enfermagem com Enfoque na Atenção Psicossocial.** 2014. p. 1-23. Dissertação (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

PINTO; A. G. A. *et al*., Apoio matricial como dispositivo do cuidado em saúde mental na atenção primária: olhares múltiplos e dispositivos para resolubilidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.3, p. 653-660, 2012. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232012000300011&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 23 de nov. de 2023.

SANTOS, J. C. L. *et al*. Assistência de enfermagem ao cuidador familiar de portadores de transtorno mental / *Nursing care for family caregivers of patients with mental disorders*. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 2, n. 6, p. 5336–5350, 2019. DOI: 10.34119/bjhrv2n6-035. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/4801. Acesso em: 27 mar. 2024.

SCHRAN, L. S. *et al. The multidisciplinary team's perception on the structure of mental health services: phenomenological study*. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 40, p. 1–6, 2019.

SILVA, A. P. M. *et al.* Saúde mental no trabalho do enfermeiro da atenção primária de um município no Brasil. **Revista Cubana de Enfermagem**. Belo Horizonte, v. 31, n. 1, p. 2-14. 2015.

SILVA, M. S. *et al*. A enfermagem no campo da saúde mental. **Revista Amazônia Science & Health**. Manaus, v.5, n.2, p. 40-44. 2017.

SILVA, J. K. S. Desconstruindo círculos para construir para construir cirandas: uma análise sobre a prática do serviço social clínico na saúde mental. 2016. 61 f. **Monografia [Graduação em Enfermagem] - Faculdade de Enfermagem - Universidade Estadual da Paraíba.** Campina Grande, 2016. Disponível em:<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/11082/1/PDF%20-%20J%C3%A9fitha%20Kaliny%20dos%20Santos%20Silva.pdf>.Acesso em 27 de mar. de 2024.

SOARES, R. D. et al. O papel da equipe de enfermagem no centro de atenção psicossocial. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 1, p. 110–115, 2011.

STEFANELLI, M. C.; FUKUDA, I. M. K.; ARANTES, E. C. Enfermagem Psiquiátrica: em suas dimensões assistenciais. Em: **Manole**. [s.l: s.n.]. 2.ed. p. 315–328. 2017.

TOWNSEND, M. C. Saúde mental e doença mental. In: Townsend MC. **Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidado**. 3. ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2007. p. 12-28.

VILLELA, L. C.; MAFTUM, M. A.; PAES, M. R. O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem. **Texto contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 397-406. 2013.