**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO**

RAPHAEL VALENTINO MARQUES DE LIMA

**Papéis, conflitos e gratificações de enfermeiros
especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental:
estudo prospectivo**

RIBEIRÃO PRETO

2011

RAPHAEL VALENTINO MARQUES DE LIMA

Papéis, conflitos e gratificações de enfermeiros especialistas em
enfermagem psiquiátrica e saúde mental: estudo prospectivo

Dissertação apresentada à Escola de
Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade
de São Paulo, para obtenção do título de
Mestre em Ciências – Programa Enfermagem
Psiquiátrica.

Linha de Pesquisa: Educação em Saúde e
Formação de Recursos Humanos.

Orientador: Prof. Dr. Moacyr Lobo da Costa
Junior.

RIBEIRÃO PRETO

2011

FOLHA DE APROVAÇÃO

Nome: LIMA, Raphael Valentino Marques de

Título: Papéis, conflitos e gratificações de enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental: estudo prospectivo.

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências Programa Enfermagem Psiquiátrica.

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição _____

Julgamento _____ Assinatura _____

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição _____

Julgamento _____ Assinatura _____

Prof(a). Dr(a). _____ Instituição _____

Julgamento _____ Assinatura _____

*A meus pais **Ione** e **Valmir**,
que com todas as incalculáveis formas de
afeto contribuíram para o êxito desta
etapa de minha vida.*

*Ao **Prof. Dr. Luiz Jorge Pedrão**,
onde em todos esses anos como “meu”
mestre, proporcionou um dos maiores
exemplos de sabedoria, superação,
humildade, compreensão, e sensibilidade
que já tive a sorte de conhecer.*

*Agradeço a **Deus** pelas ferramentas que ajudaram a superar obstáculos e constituir esse projeto.*

*Ao **Prof. Dr. Moacyr Lobo da Costa Junior**, pelos tantos apoios que me deu nesses anos de amizade, e principalmente por me orientar na reta final desta etapa.*

*Aos meus tios **Silvia e Clinger**, pelo abrigo, e por todo o apoio oferecido.*

A todos os amigos e colegas da EERP, que sempre contribuíram com conhecimentos indispensáveis à minha formação.

“Consegui meu equilíbrio cortejando a insanidade”.
Renato Russo

RESUMO

LIMA, R. V. M. **Papéis, conflitos e gratificações de enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental: estudo prospectivo.** 2011. 69 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011.

Com a transformação da assistência psiquiátrica, torna-se importante verificar como o enfermeiro especialista em enfermagem psiquiátrica e saúde mental se encontra diante de seus papéis, conflitos e gratificações. Assim, trinta e um enfermeiros que se especializaram em enfermagem psiquiátrica e saúde mental responderam um questionário com esse objetivo. Os resultados mostraram que a grande maioria trabalha na área em que se especializaram, e, quanto aos papéis, desenvolvem os administrativos, como: a coordenação e organização do serviço de assistência e participação em conselhos de saúde; os de cuidado direto, como: atuar junto ao paciente e familiar, execução dos cuidados de higiene, medicações e orientações, escuta qualificada, apoio psicológico e controle de crises; específicos do enfermeiro psiquiátrico, como: coordenação/supervisão/orientação da equipe de enfermagem, consulta e pós consulta de enfermagem, exame de estado mental, triagem, acolhimento, visita domiciliar, prevenção na comunidade, escuta terapêutica, avaliação clínica, desenvolvimento de projeto terapêutico individual, profissional de referência, participação em grupos, oficinas e atendimento individual. Possuem conflitos relativos à falta de reconhecimento profissional, como: falta de reconhecimento como enfermeiro especialista, falta de credibilidade no atendimento do enfermeiro especialista e falta de autonomia enquanto enfermeiro; condições de trabalho como: falta de recursos materiais, humanos e de espaço físico, sobrecarga do profissional qualificado, falta de oportunidades de capacitação da equipe, dificuldade de aliar gestão e assistência, dificuldade de associar a teoria com a prática; dificuldades de relacionamento com a equipe, como: profissionais médicos que não conseguem trabalhar em equipe, falta de cooperação entre enfermeiros, desrespeito da equipe pelas decisões tomadas. Como gratificações destacam o reconhecimento profissional, como: agradecimento do paciente pelos serviços prestados, melhora do paciente e reconhecimento da equipe multiprofissional pelo trabalho; reconhecimento pessoal, como: satisfação pessoal, ser reconhecido como enfermeiro psiquiátrico, prazer em trabalhar e paixão pelo que faz; qualificação, como: aplicação dos conhecimentos, postura ética, interesse em buscar mais qualificação e satisfação em conseguir desempenhar o que aprendeu. Assim sendo, pode-se considerar que os enfermeiros pesquisados identificaram o seu papel de especialista na área de enfermagem psiquiátrica e o exercem com propriedade. Seus conflitos relacionaram-se a aspectos de reconhecimento profissional como enfermeiro especializado, estruturais dos serviços e relacionamento, que podem se constituir em agentes complicadores para o desenvolvimento de um bom trabalho, e, suas gratificações, estão ligadas a fatores de reconhecimento profissional, pessoal, qualificação profissional e aplicação de conhecimentos, levando ao entendimento de que o idealismo contido nessas colocações tem grandes chances de serem traduzidos em ações levando a transformações, o que vai de encontro ao que é esperado de um enfermeiro especialista na área de enfermagem psiquiátrica saúde mental.

Palavras-chave: Enfermagem psiquiátrica. Saúde mental. Desempenho de papéis.

ABSTRACT

LIMA, R. V. M. Roles, conflicts and rewards of psychiatric and mental health nurses: prospective study. 2011. 69 f. Master's Dissertation – University of São Paulo at Ribeirão Preto College of Nursing, Ribeirão Preto, 2011.

Due to psychiatric assistance changes, it is important to check how the nurse specialized in psychiatric nursing and mental health deals with his roles, conflicts and rewards. Thus, thirty-one nurses specialized in psychiatric nursing answered a questionnaire for this purpose. Results showed that most of them worked within the area of their specialization and as to roles, they performed administrative ones, such as: coordination and organization of assistance service and participation in health councils; direct care ones, such as: action with patient and relatives, hygiene care performance, medications and guidance, qualified hearing, psychological support and crisis control; psychiatric-nurse specific ones, such as: nursing team coordination/supervision/guidance, nursing appointment and post-appointment, mental state examination, triage, reception, home visit, prevention within the community, clinical evaluation, individual therapeutic project development, reference professional, participation in groups, workshops and individual support. They show conflicts related to the lack of professional recognition, such as: lack of recognition as a specialist nurse, of credibility in specialist nurse assistance and of autonomy as a nurse; work conditions such as: shortage of material and human resources, and physical space, overburden of qualified professional, lack of opportunities for team empowerment, difficulty to ally management and assistance, difficulty to associate theory to practice; difficulty relationship with the team, such as: medical professionals that are not able to work as a team, lack of cooperation among nurses, team's disrespect as to decisions made. As rewards they point out professional recognition, as: patient's gratitude for services provide, patient's improvement and work recognized by the multi-professional team; personal recognition, as: personal satisfaction, recognition as a psychiatric nurse, pleasure to work and passion for the profession; qualification, such as: knowledge application, ethical attitude, interest in looking for a deeper qualification and satisfaction to perform what was learnt. Thus, we may consider that researched nurses have identified their specialized role within psychiatric nursing area and suitably perform it. Their conflicts are related to aspects of professional recognition as a specialized nurse, services structure and relationship, which may become complicating agents for a good work development, and their rewards refer to professional and personal recognition, professional qualifications and knowledge application factors, and we may conclude that idealism contained in these statement has large chances to be translated into actions leading to changes, meeting what is expected from a nurse, who is specialized in psychiatric and mental health nursing area.

Key words: Psychiatric Nursing. Mental Health. Role Playing.

RESUMEN

LIMA, R. V. M. **Funciones, conflictos y gratificaciones de enfermeros especialistas en enfermería psiquiátrica y salud mental: estudio prospectivo.** 2011. 69 f. Disertación (Maestría) – Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011.

Con la transformación de la asistencia psiquiátrica, cabe señalar como el enfermero especialista en enfermería psiquiátrica y salud mental se enfrenta a sus funciones, los conflictos y las gratificaciones. Así, treinta y un profesionales de enfermería especializados en enfermería psiquiátrica y salud mental respondieron a un cuestionario para este propósito. Los resultados mostraron que la mayoría trabaja en la área en que se ha especializado, y desarrollan las funciones administrativas, es decir la coordinación y organización de los servicios de asistencia y la participación en los consejos de salud, de la atención directa, tales como actuar junto con el paciente y su familia, la puesta en práctica de la higiene, medicamentos y orientaciones, en la escucha calificada, apoyo psicológico y la gestión de crisis; específica de enfermera psiquiátrica, como la coordinación/supervisión/orientación del personal de enfermería, consulta y pos consulta de enfermería, examen del estado mental, selección, recepción, visitas a domicilio, prevención comunitaria, la escucha terapéutica, la evaluación clínica, el desarrollo del proyecto terapéutico individual, profesionales referenciales, la pertenencia a grupos, cursos y sesiones individuales. Tienen conflictos con respecto a la falta de reconocimiento profesional, es decir, la falta de reconocimiento como un enfermero especialista, la falta de credibilidad en el cuidado del enfermero especialista y la falta de autonomía como un enfermero, las condiciones de trabajo como la falta de recursos materiales, humanos y de espacio físico, sobrecarga de profesionales cualificados, la falta de oportunidades para la capacitación del equipo, dificultad en combinar gestión con la asistencia, la dificultad de vincular la teoría con la práctica, las dificultades de relación con el equipo, es decir, los profesionales médicos que no pueden trabajar juntos, la falta de cooperación entre enfermeros, falta respeto por las decisiones del equipo. Como gratificaciones se destacan el reconocimiento profesional, como: la gratitud del paciente por los servicios prestados, mejora de paciente y reconocimiento del equipo multidisciplinario por el trabajo; reconocimiento personal, como: la satisfacción personal, ser reconocido como un enfermero psiquiátrico, placer en el trabajo y la pasión por lo que haces; calificación, como: la aplicación de los conocimientos, la ética, el interés por buscar más calificación y satisfacción en poder realizar lo que han aprendido. Por lo tanto, se puede considerar que los enfermeros estudiados identificaron correctamente su función de especialista en enfermería psiquiátrica y el ejercicio. Sus conflictos están relacionados con los aspectos de reconocimiento profesional como enfermeros especializados, los servicios estructurales y de relación, que pueden constituirse en agentes que complican el desarrollo para un trabajo bueno, y sus gratificaciones están relacionadas con factores de reconocimiento profesional, personal, cualificación profesional y aplicación del conocimiento, que conduce a la comprensión de que el idealismo que figura en estas colocaciones es probable que se transforma en acciones que conduzcan a transformaciones, lo que va en para cumplir lo que se espera de un enfermero especialista en enfermería psiquiátrica salud mental.

Palabras clave: Enfermería Psiquiátrica. Salud Mental. Desempeño de Papel.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Caracterização dos enfermeiros participantes por idade, tempo de formação, tempo que exerce a profissão, trabalha/não trabalha na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental e capacitação profissional	32
Quadro 2 – Distribuição das atividades por categorias definidoras de papéis dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental	33
Quadro 3 – Distribuição das atividades por categorias definidoras de papéis dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que não trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental	35
Quadro 4 – Distribuição das situações por categorias definidoras de conflitos dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental	36
Quadro 5 – Distribuição das situações por categorias definidoras de conflitos dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que não trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental	37
Quadro 6 – Distribuição das situações por categorias definidoras das gratificações dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental	38
Quadro 7 – Distribuição das situações por categorias definidoras de gratificações dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que não trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental	49

SUMÁRIO

	Página
1 – Introdução	12
2 – Justificativa	20
3 – Objetivos	22
4 – Métodos	24
4.1 – Sujeitos e local	25
4.1.1 – Sujeitos	25
4.1.1 – Local	25
4.2 – Procedimentos	28
4.2.1 – Procedimento ético	28
4.2.2 – Procedimento de coleta de dados	28
4.2.3 – Procedimento de análise de dados	29
5 – Resultados	30
5.1 – Papéis	33
5.2 – Conflitos	36
5.3 – Gratificações	38
6 – Discussão	41
7 – Considerações Finais	55
Referências	58
Apêndices	64
Anexo	68

1 INTRODUÇÃO

Atualmente formar um enfermeiro especialista na área de enfermagem psiquiátrica e saúde mental requer mudanças nos campos teórico-conceitual e técnico assistencial, nos quais a pessoa com diagnóstico de transtorno mental deve ser olhada em sua singularidade e pluralidade, ou seja, como uma pessoa que merece acolhimento dos profissionais, familiares e comunidade. Pode-se entender que a citada formação está inserida em um processo de ensino complexo, que implica em estar flexível e atento às novidades no campo da assistência, promovendo assim o diálogo na produção de conhecimento (LUCCHESE; BARROS, 2009; MUNARI; GODOY; ESPERIDIÃO, 2006; OLSCHOWSKY, 2001).

Tal ensino tem entre seus compromissos romper com conceitos aprisionadores e redutores da complexidade do transtorno mental. É preciso superar o conceito de cura, de classificação que transforma a loucura em doença e pede uma prática centrada na tecnologia hospitalar e na tutela da pessoa com diagnóstico de transtorno mental, afastando-o de seu espaço social (LUCCHESE; BARROS, 2009; MUNARI; GODOY; ESPERIDIÃO, 2006; OLSCHOWSKY, 2001).

Nas últimas décadas, autores têm enfatizado que o papel do enfermeiro psiquiátrico é o de agente terapêutico e suas ações têm base no relacionamento estabelecido junto à pessoa com diagnóstico de transtorno mental que assiste e entendido como relação terapêutica. Este modelo vem sendo preconizado no ensino de enfermagem psiquiátrica, mas, o enfermeiro que se encontra na prática, vem tendo dificuldades para realizar tal papel, indicando que, a relação terapêutica, ou foi delegada a outros da equipe de enfermagem, ou não está sendo realizada pelos enfermeiros, ocupando-se este em diversos outros papéis, como administrativos, por exemplo, gerando insatisfações, principalmente em se tratando de desenvolvimento de funções profissionais em serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico tradicional, propostos pela Reforma Psiquiátrica (DIAS; ARANHA SILVA, 2010; FILIZOLA, 1997; IRVING, 1979; KYES; HOFLING, 1985; LUNARDI FILHO, 1997; MATHENEY; TOPALIS, 1962; MINZONI, 1974; NICÁCIO, 1989; PEPLAU, 1962; STEFANELLI, 1983; TAYLOR, 1992; TRAVELBEE, 1979; WETZEL; KANTORSKI, 2004).

Os papéis desempenhados pelos enfermeiros que desenvolvem suas atividades profissionais nos denominados serviços abertos de assistência psiquiátrica podem ser subdivididos algumas vezes como: papel administrativo; papel de cuidado direto e papel específico do enfermeiro, além da participação em pesquisas no tema saúde mental, se reconhecendo então como parte ativa do

processo de gestão, não se desvincilhando do ato de cuidar, atuando no processo de pensar a forma de se fazer saúde e colocando-se em papel ativo de pesquisador (DIAZ HEREDIA; MARZIALE, 2010; KIRSCHBAUM; PAULA, 2001; LIMA et al., 2010).

Algumas pesquisas evidenciam que as funções realizadas por enfermeiros em ambulatório de saúde mental compreendem a coordenação do pessoal de enfermagem, treinamento e supervisão deste pessoal, atendimento individual e de emergência, atendimento grupal, desenvolvimento do relacionamento terapêutico e visita domiciliar, sendo, suas atividades, classificadas como: administrativas, ações grupais e individuais, levando em consideração que algumas atividades do âmbito administrativo são reconhecidas como desvio de função (BERTONCELLO; FRANCO, 2001; DIAZ HEREDIA; MARZIALE, 2010).

No âmbito hospitalar, o trabalho do enfermeiro é desenvolvido num ambiente rico e heterogêneo e se realiza por meio das várias formas de atuação, que vão das relações interpessoais entre os profissionais e a clientela assistida, ao cumprimento de tarefas consideradas árduas para os profissionais. Destaca-se também o ritmo de trabalho, por vezes acelerado, que pode resultar em pouco tempo disponível aos profissionais para relaxar, fazendo com que o trabalho torne-se penoso, capaz de causar desgaste físico e mental, que pode ser caracterizado como um conflito para os enfermeiros (ARAÚJO; SOARES; HENRIQUES, 2009).

Em países mais desenvolvidos o papel do enfermeiro psiquiátrico tem se modificado; anteriormente desempenhava apenas atividades de caráter gerencial, passando a assumir mais atividades com finalidades terapêuticas por intermédio do relacionamento terapêutico e programas de educação a pacientes e familiares, sendo que em nosso meio, esta mudança está se processando de modo lento e gradativo (MELLO, 1998; PEREIRA, 2003).

É observado que o ensino de graduação não vem atingindo a construção de competências necessárias para a atuação em enfermagem psiquiátrica e saúde mental, o que leva os enfermeiros a buscarem nos cursos de especialização a referida competência para atuar com propriedade nessa área (FERNANDES et al., 2009).

As ações de mudança, por sua vez, necessitam de profissionais comprometidos com a atenção à saúde mental da população, profissionais capazes de superar o paradigma da tutela do louco e da loucura, e, assim, compreenderem e

re-compreenderem os determinantes psicossociais da loucura, com amplas possibilidades de transformarem saberes e práticas (FERNANDES et al., 2009).

A definição do papel da enfermagem dada por alguns autores levando em consideração as práticas desenvolvidas na internação de pacientes psiquiátricos tem mostrado tarefas e funções impostas pelo ambiente de trabalho. Tarefas de cuidado direto do enfermeiro como cuidar das necessidades humanas básicas, as admissões e altas dos leitos, avaliar e anotar padrões de sinais vitais dos pacientes, administrar medicação, monitorar efeitos colaterais medicamentosos, e colaborar com o médico e a equipe interdisciplinar. As tarefas e funções exigidas pelo ambiente de trabalho incluem a documentação dos procedimentos realizados e cumprimento das normas para manter a segurança do paciente na unidade. Um aspecto ambíguo do papel do enfermeiro psiquiátrico é a intervenção específica, que é descrita na literatura voltada para ajudar os pacientes a evoluírem em direção à recuperação e bem-estar. São intervenções com as pessoas com diagnóstico de transtorno mental para ajudá-las a lidar com suas frustrações ao ensiná-las alternativas à violência. É uma forma de cuidado sensível para o equilíbrio das necessidades individuais e da unidade, onde se é possível usar um processo reflexivo para tomar decisões em resposta ao comportamento do paciente, mantendo assim a relação terapêutica (SEED; TORKEELSON; ALNATOUR, 2010).

Outro papel do enfermeiro que atua tanto com pacientes crônicos como com pacientes na fase aguda do transtorno é o trabalho de ressocialização, através do qual se consegue, em muitos casos, devolver à sociedade pessoas que por muito tempo foram excluídas. Porém os pacientes, na fase aguda da doença, despertam nos profissionais sentimentos de impotência pelas demandas sintomáticas e pela incerteza das perspectivas. Estudos identificam a satisfação de profissionais da saúde mental (enfermeiros) ao contribuírem com a ressocialização dos pacientes (CASTRO; FUREGATO, 2008; DIAS; ARANHA SILVA, 2010; LIMA et al., 2010).

Dentre as atividades que são classificadas como administrativas, os enfermeiros se reconhecem como responsáveis pela manutenção de material, supervisão do pessoal, organização do serviço de assistência, educação continuada, confecção de manuais, solicitação de ambulância, orientação e supervisão, treinamento e reciclagem da equipe de enfermagem e participação em reuniões administrativas da equipe de saúde (BERTONCELLO; FRANCO, 2001; LIMA et al., 2010). Porém algumas atividades, do âmbito administrativo, são citadas como

desvio de função como o controle de farmácia, solicitação de ambulância, pedidos e encaminhamentos de exames de laboratório e orientação e supervisão do pessoal da limpeza, entre outros (BERTONCELLO; FRANCO, 2001; ROLIM; BARROS; STEFANELLI; TEXEIRA, 1992).

Percebe-se então, certa dicotomia entre o que se propõe teoricamente e o que se realiza na prática. Mesmo o enfermeiro realizando tarefas administrativas, era de se esperar que esta atividade estivesse relacionada à administração da assistência ou do cuidado direto que fora delegado, preservando-se assim o caráter transformador destes profissionais. Mas, de forma geral, ele ainda age como elemento transmissor de ordens, o que leva a um entendimento de que a ênfase maior do seu trabalho é dada ao cumprimento de tarefas, ocupando com isto a maior parte do seu tempo (SAEKI, 1981).

Alguns estudos mostram que os causadores de conflitos internos para os enfermeiros que trabalham na área de psiquiatria e saúde mental é a sobrecarga de afazeres e demandas burocráticas, bem como a necessidade de manter a segurança do paciente em seu local de tratamento. De certo modo, pode-se entender que esses aspectos causam um prejuízo na relação terapêutica desse profissional com a pessoa com diagnóstico de transtorno mental, pois não se trata apenas da questão da sobrecarga e demandas, mas, também, do tempo gasto com atividades que o afastam do seu verdadeiro papel (ARAÚJO; SOARES; HENRIQUES, 2009; MELLO E SOUZA, 2003; SEED; TORKELESON; ALNATOUR, 2010).

O descompasso entre o ensino nas universidades, e a prática desenvolvida nos serviços de atenção à saúde mental e as políticas de saúde mental vigentes no país, leva a formação de profissionais acríticos, não reflexivos e com uma visão de prática desenvolvida primordialmente, no âmbito hospitalar e voltada para a medicalização, ancorada na “terapêutica” da segregação e exclusão social. (AMARANTE, 2001; FERNANDES et al., 2009; PERES; BARREIRA, 2008).

Esses aspectos no geral podem levar o enfermeiro, e, em particular, o enfermeiro psiquiátrico, a ter alguns conflitos ou insatisfações no desempenho de suas funções, principalmente pelo fato de que a escolha pela profissão de enfermagem não tem base íntegra nas razões vocacionais (RODRIGUES, 2001). O papel do enfermeiro está definido na Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que regulamenta o seu exercício profissional na totalidade. Em seu Artigo 11, define o

que cabe privativamente ao enfermeiro e com relação à função de gerenciamento podemos citar, por exemplo: planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem, bem como chefia de serviços e de unidades de enfermagem. A consulta de enfermagem e prescrição da assistência de enfermagem é outro papel privativo desta categoria (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO - COREn-SP, 2007/2008).

O nível salarial, a qualidade da supervisão, o relacionamento com a equipe de trabalho e as condições de trabalho propriamente, e, as atitudes e comportamentos congruentes com o papel, são também apontados como fatores de insatisfação, entre outros (CAMPBELL, 1967; FLOREZ-LOZANO, 1980; LAMBERT; OLIVEIRA, 1997; LAUTERT, 1997; LUNARDI FILHO, 1995, 1997).

Enfermeiros com o título de especialista não se sentem valorizados, alegando que não há melhora nos salários ou outras vantagens, e, ainda, o seu título chega a ser ignorado, criticado e desvalorizado pelos próprios colegas próximos. Há, inclusive, quem desconheça essa formação do enfermeiro. Os sentimentos de raiva, tristeza, revolta e frustração são os que estão presentes naqueles que não se sentem valorizados e respeitados no desempenho da profissão. São apontadas também, solidão, confusão, incerteza e a impotência para atuar. Referem, também, falta de apoio e de espaço para atenção, falta direção e continuidade, impotência frente as dificuldades, necessidade de maiores qualificações e supervisão, assim como, necessidade de conhecer melhor a pessoa com diagnóstico de transtorno mental, a atuação dos outros profissionais e as inter-relações com a citada pessoa e a equipe (FUREGATO; SAEKI, 2000).

Por outro lado, o reconhecimento, a responsabilidade e a autonomia são apontados pelo enfermeiro como fatores que oferecem algum estado de satisfação (CASTRO; FUREGATO, 2008; CURA; RODRIGUES, 1999).

Nas últimas décadas, a transformação da psiquiatria vem ocorrendo, trazendo consigo exigências no sentido de que, os seus profissionais, busquem além de uma melhor formação, também uma atualização no sentido de acompanhar todo o processo de mudança, fazendo parte deste contexto a enfermagem psiquiátrica e os seus profissionais. As reais mudanças começaram a partir da década de 1960, onde as ações de enfermagem começaram a ter base no relacionamento terapêutico influenciado tanto pela Psiquiatria Social, que fez críticas ao modelo asilar e propôs a sua transformação no sentido de tornar-se um ambiente onde a saúde mental

pudesse emergir, quanto pela Comunidade Terapêutica, que considerou fundamental o treinamento da equipe, o tipo de relacionamento que se estabelecia na comunidade e o papel ativo e responsável que a pessoa com diagnóstico de transtorno mental era estimulada a assumir (ROCHA, 1994; TOLEDO, 2000).

Assim sendo, o enfermeiro deve exercer as suas funções profissionais vinculadas aos programas construídos dentro deste processo de transformação, o que implica em criar novos espaços para assistência de enfermagem psiquiátrica e de saúde mental no sentido de acolher a pessoa com diagnóstico de transtorno mental fora do espaço antes restrito, que se traduzia nos grandes hospitais psiquiátricos. Atualmente, as referidas pessoas têm direito a atendimento em grupo, como a psicoterapia em grupo, grupo operativo e atividades de suporte social, entre outros; ao atendimento em oficinas terapêuticas, executadas por profissional de nível superior ou nível médio, que contempla as visitas domiciliares, atendimento à família, atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social; além do atendimento individual, que abarca o atendimento medicamentoso, psicoterápico e de orientações gerais, entre outros (BRASIL, 2002).

As novas alternativas de assistência à pessoa com diagnóstico de transtorno mental, após as propostas da diminuição do número de leitos nos grandes hospitais psiquiátricos e o seu fechamento gradativo, estimulando à assistência fora deste contexto de serviço fechado e buscando o cuidado integral em serviços abertos, levou também o enfermeiro a se adequar a esse novo contexto, pois, mesmo sendo necessária a assistência em serviços fechados, ou seja, a internação por período integral para os casos de maior gravidade, esses passaram também a funcionar dentro do contexto de transformação seguindo regras específicas. Destaca-se que, de um modo geral, os enfermeiros ao lidar com seus papéis, conflitos e gratificações mostram certo grau de idealismo ao desempenhar suas funções.

É sabido que nos diferentes serviços de saúde, tanto clínicos, de urgência e emergência, e, principalmente, em serviços de atendimentos psiquiátricos, é alto o nível de conflitos causados pela rotina estressante e cargas horárias por vezes duplas, compartilhadas com outros empregos. Dessa mesma ordem, problemas de relacionamento com a equipe e falta de condições adequadas de trabalho, enfatizando instalações inadequadas e a falta de reconhecimento profissional são

grandes fatores estressores para os profissionais de enfermagem, conforme alguns estudos (LIMA et al., 2010; PAGLIARI et al., 2008).

Assim sendo, buscando verificar os papéis, conflitos e gratificações do enfermeiro especialista em enfermagem psiquiátrica e saúde mental na sua atuação profissional, apresenta-se a seguir a justificativa e o objetivo do presente estudo.

2 JUSTIFICATIVA

A assistência de enfermagem psiquiátrica e de enfermagem em saúde mental à pessoa com diagnóstico de transtorno mental é de grande complexidade independente do serviço prestador desta assistência, seja ele aberto ou fechado. Assim, exige do enfermeiro uma formação específica, que pode ser adquirida nos cursos de especialização, que normalmente tem o objetivo de qualificar este profissional nos aspectos clínicos gerais desta área e em todas as questões de reabilitação, principalmente atrelados aos conceitos da reforma psiquiátrica. Assim sendo, conhecer os papéis, conflitos e gratificações do enfermeiro especialista em enfermagem psiquiátrica e saúde mental no seu desempenho profissional, é particularmente importante porque oferece elementos para a elaboração dos programas e os planejamentos desses cursos, tanto os presenciais, quanto os à distância, e, ainda, os que utilizam essas duas modalidades de oferecimento de forma articulada.

3 OBJETIVOS

Verificar os papéis, conflitos e gratificações dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental egressos do Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (DEPCH-EERP-USP) ocorrido nos anos de 2002 a 2006.

4 MÉTODOS

4.1 Sujeitos e local

4.4.1 Sujeitos

Foram sujeitos do presente estudo os enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que concluíram o Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental oferecido pelo DEPCH-EERP-USP nos últimos 5 anos de seu oferecimento regular, a saber, os anos de 2002 a 2006.

4.4.2 Local¹

O Curso de Especialização Enfermagem Psiquiátrica teve seu início no ano de 1978 com o objetivo de qualificar em alto nível técnico o enfermeiro especializado em enfermagem psiquiátrica, visando também às atividades de prevenção primária, secundária e terciária, junto ao paciente, família e comunidade, com ênfase na atitude profissional específica e no trabalho com equipes multidisciplinares, estabelecidos como tarefas de formação do especialista. Os recursos para o seu funcionamento eram provenientes de um convênio, firmado em anos anteriores, entre a Secretaria de Estado da Saúde através da Coordenadoria de Saúde Mental e a Universidade de São Paulo através do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, denominado Convênio Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica.

Nos primeiros anos de seu desenvolvimento, o Curso era estruturado em atividades práticas desenvolvidas em vários campos de estágio, compreendendo hospitais psiquiátricos, hospitais de semi-internação, hospitais gerais com unidades de psiquiatria, ambulatórios e centros de saúde mental e atividades teóricas através de aulas, seminários e leituras, cujos conteúdos contemplavam: relação interpessoal terapêutica enfermeiro-paciente; desenvolvimento da personalidade; psicologia; semiologia; psicofarmacologia; administração de enfermagem; dinâmica do relacionamento humano; saúde mental, motivação e educação; enfermagem nas diversas terapias psiquiátricas; sociologia e a assistência psiquiátrica e sua evolução. Existiam supervisões em grupo realizadas na EERP-USP, visando troca

¹ Fonte: Arquivos do DEPCH-EERP-USP e Furegato e Saeki (2000).

experiências, discussão das dificuldades encontradas, alívio de ansiedades e treino no manejo de grupo, e supervisões no campo de estágio onde os alunos eram supervisionados diariamente. O calendário escolar do Curso era organizado pela coordenadora e sua assistente, com duração de 10 meses e 8 horas de atividades diárias, intensivo, com previsão de um período de férias de acordo com o calendário anual. A seleção dos candidatos era feita por uma comissão composta pelos coordenadores do curso e por professores designados para tal, e sempre levava em consideração o currículo vitae e o desempenho do candidato na entrevista e na prova de conhecimento.

O Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica funcionou com a estrutura descrita até o ano de 1991 sendo interrompido a partir do ano de 1992 devido à escassez de recursos humanos e financeiros e também por uma proposta de pausa para avaliação e formulações de modificações para o seu prosseguimento.

Desta forma, ele foi reativado em 1998 com a denominação de Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental e credenciado junto à Pró-Reitoria de Pós-Graduação da Universidade de São Paulo com o objetivo de aprofundar o conhecimento dos enfermeiros no desenvolvimento de habilidades e atitudes pertinentes à especialidade, preparar profissionais capazes de planejar, organizar e supervisionar as atividades de enfermagem no âmbito da assistência e preparar profissionais enfermeiros para atuarem junto às equipes multiprofissionais. Outro grande objetivo do Curso em questão, implícito desde o momento de sua criação e sem a necessidade de constar em seus programas, era o de estabelecer um vínculo entre DEPOCH-EERP-USP e a comunidade, sendo importante salientar que o Curso recebeu ao longo de toda sua existência, enfermeiros de todos os estados brasileiros. Foi, portanto, uma grande referência na assistência em enfermagem psiquiátrica e saúde mental.

As aulas eram desenvolvidas através de seminários, aulas expositivas, discussões em grupo e outras técnicas de ensino. O conteúdo programático incluía as seguintes disciplinas: álcool e drogas na prática do enfermeiro; assistência de enfermagem nas situações de emergências psiquiátricas; desenvolvimento psicológico humano; dinâmica das relações em grupo na enfermagem; ética; gestão administrativa da assistência de enfermagem; história da enfermagem psiquiátrica e da saúde mental; iniciação científica; intervenção junto à família do paciente psiquiátrico; pedagogia em enfermagem psiquiátrica e saúde mental; políticas de

saúde mental; reabilitação psicossocial: uma prática em construção; relacionamento interpessoal; saúde mental; semiologia psiquiátrica; transtornos psíquicos: teoria e assistência de enfermagem e tratamentos psiquiátricos. Além das disciplinas, havia supervisão em grupo; supervisão individual e laboratório de pesquisa. Semanalmente os alunos eram avaliados em grupo e no final do Curso cada aluno apresentava um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) orientado pelos docentes do DEPOCH-EERP-USP envolvidos com o Curso em questão. Esta nova estrutura tinha carga horária de 930 horas, distribuídas por um período de tempo de 12 meses, com aulas semanais às sextas feiras (manhã e tarde) e aos sábados (manhã), sendo 330 horas teóricas e 600 horas práticas supervisionadas, e eram abertas para até 24 alunos por ano. As atividades práticas eram desenvolvidas nos locais de trabalho do próprio aluno, se este local tivesse relação com a assistência psiquiátrica, ou nos locais oferecidos pelo próprio Curso, que se constituíam em serviços abertos e fechados de assistência psiquiátrica.

Com esta estrutura, sofrendo apenas pequenas modificações devido à necessidade de atualizações, o Curso ficou ativo até o ano de 2006, portanto, os enfermeiros sujeitos do presente estudo foram especializados segundo esta forma estrutural. A partir do ano de 2007, sofreu nova interrupção para revisão de sua estrutura. Foi reaberto no ano de 2009 ligado à Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo, seguindo suas regras para o planejamento e oferecimento de cursos de especialização. Nesta sua nova estrutura, ofereceu oportunidade de participação a profissionais não enfermeiros que tivessem afinidade com a Área de Psiquiatria ou de Saúde Mental. A turma que iniciou o curso no ano de 2009 terminou sua formação no ano de 2010 quando foi necessária nova interrupção para avaliação e reformulação de sua proposta, objetivando, ainda, sua atualização e nova estratégia de oferecimento.

Assim sendo, o presente estudo buscou a inclusão de sujeitos do Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental dos últimos 5 anos de oferecimento regular a enfermeiros, em um modelo para a formação e capacitação de enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental, daí a exclusão do ano de 2009/2010 por já ter profissionais não enfermeiros participantes no Curso.

4.2 Procedimentos

4.2.1 Procedimento ético

O projeto de pesquisa relativo a esta Dissertação de Mestrado foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo HCFMRP-USP – Processo HCRP 3871/2006 (Anexo A). Destaca-se que no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e no parecer do referido Comitê, consta o nome do Prof. Dr. Luiz Jorge Pedrão, orientador inicial da presente Dissertação. Por necessidade de adequação no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica relativo à relação orientador/número de orientandos por orientador, a partir de agosto de 2010 a referida orientação foi transferida para o Prof. Dr. Moacyr Lobo da Costa Junior.

4.2.2 Procedimento de coleta de dados

Primeiramente, foi feita uma busca nos arquivos do Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental na Secretaria do DEPOCH-EERP-USP para levantamento de todos os enfermeiros que cursaram o referido Curso nos anos propostos para a realização da pesquisa. Nesta busca, foram encontrados 83 enfermeiros matriculados, e, destes, 81 concluíram o Curso em questão. Posteriormente, os enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental identificados, foram rastreados para verificação de sua localidade, por meio de redes sociais na internet e por meio do site do DATASUS, mais especificamente a parte de cadastros nacionais, onde está alocado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) que além de manter o cadastro dos serviços de saúde propriamente ditos, mantém informações sobre profissionais de saúde, como em relação a seu vínculo empregatício, possibilitando acessar informações dos locais de trabalho desses sujeitos e a contatar suas instituições de trabalho (BRASIL, 2011), porém, do total de sujeitos, 53 foram localizados, e, desses, foi conseguido contato telefônico, por e-mail ou por carta com 31 enfermeiros que responderam aos contatos e aceitaram participar do estudo. Assim, para aqueles que preferiram, num total de 16 sujeitos, foi enviado pelo correio o material para

coleta dos dados, que incluiu: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A); questionário para coleta dos dados da pesquisa (Apêndice B); envelope selado para a devolução do material, já endereçado aos pesquisadores. Para os demais, foi enviado um e-mail, com a apresentação do questionário e explicação de como ele deveria ser respondido, como também instruções para o seu retorno. Foi também explicitado neste e-mail, que a devolução do material enviado devidamente preenchido, incluindo o TCLE, com os dados pessoais dos enfermeiros participantes, seria, para os pesquisadores, considerado como a aceitação em participar da pesquisa. Para isso, um arquivo foi anexado ao e-mail que continha o referido questionário digitalizado, apenas possível de ser alterado nos espaços destinados para tal e o TCLE, assinado digitalmente pelos pesquisadores. Assim, o retorno do questionário já trazia de volta o TCLE, devidamente preenchido com os dados do sujeito participante do estudo.

4.2.3 Procedimento de análise de dados

Os resultados foram analisados de forma qualitativa, por meio da análise de conteúdo, um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção dessas respostas (MINAYO, 2010).

A análise de conteúdo é um método muito adequado para analisar o multifacetado, fenômenos sensíveis característicos de enfermagem. Uma vantagem do método é que grandes volumes de dados textuais e diferentes fontes textuais podem ser tratados e utilizados em consonância de evidências. Especialmente na pesquisa em enfermagem, a análise de conteúdo tem sido um importante meio de análise (ELO; KYNGÄS, 2008).

Foi feita inicialmente uma pré-análise dos questionários, definindo, assim, quais seriam inteiramente passíveis de análise, posteriormente a leitura exaustiva desses questionários, a fim de tornar visíveis possíveis diretrizes para a análise destes conteúdos, e, desta, forma tentar reconhecer os núcleos de sentido intrínsecos às respostas dadas pelos sujeitos no sentido de possibilitar a definição e agrupamento dos mesmos, de forma mais adequada, em categorias (MINAYO, 2010).

5 RESULTADOS

Dos 31 profissionais enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que aceitaram participar do presente estudo e retornaram os questionários com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido preenchido, realizada análise integral de 28, pois, 3 questionários, não foram respondidos integralmente, sendo possível apenas a utilização de seus dados pessoais, pois era a única parte preenchida.

Quanto ao sexo, entre os enfermeiros participantes, apenas 4 eram do sexo masculino. Assim, houve uma grande predominância do sexo feminino, apresentando-se em número de 27.

O tempo médio de desempenho de suas funções como enfermeiros foram de 6 anos e 8 meses, com o menor tempo individual de 10 meses e o maior tempo individual de 16 anos. Além do Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, 6 dos enfermeiros participantes possuem Curso de Pós-Graduação Stricto Sensu nível Mestrado, e, destes, 4 possuem nível Doutorado. As especificações das áreas em que foram desenvolvidos os Cursos de Pós-Graduação Stricto Sensu não constaram no questionário respondido pelos enfermeiros sujeitos do presente estudo por ser considerado desnecessário neste momento tal questão, ficando assim, principalmente para os referidos sujeitos, em uma posição de maior destaque o Curso de Especialização em questão.

Conforme se verifica no Quadro 1, relativo à faixa etária, apresentada em intervalos de 10 anos, a maioria dos profissionais situa-se na que compreende o intervalo de 31 a 40 anos, constituindo-se em 54,8% do total de participantes, seguida pela que compreende o intervalo de 21 a 30 anos, com 32,2%. No intervalo de 41 a 50 anos houve apenas um enfermeiro participante, sendo, assim, 3,2%, e, no intervalo de 51 anos ou mais, apareceram 2 enfermeiros especialistas, perfazendo 6,4%.

A maioria absoluta dos enfermeiros pesquisados (71%) declarou desempenhar suas atividades profissionais na área de enfermagem psiquiátrica e saúde mental, o que pode advir do fato de que o nível específico de formação pode ser o diferencial na carreira desses profissionais e gerar possibilidades de destacar-se no mercado de trabalho, onde são exigidas tais habilidades.

Enfermeiro	Idade em anos	Tempo de formado em anos	Tempo que exerce a profissão em anos	Trabalha na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental?	Pós-Graduação	
					Stricto Sensu	
					Mestrado	Doutorado
1	28	3	1	Sim	Sim	Não
2	34	11	11	Sim	Não	Não
3	28	5	4	Não	Não	Não
4	28	3	2	Não	Não	Não
5	32	3	3	Sim	Não	Não
6	32	3	2	Não	Não	Não
7	26	2	1	Sim	Sim	Não
8	24	3	3	Não	Não	Não
9	36	4	2	Sim	Não	Não
10	53	4	2	Sim	Não	Não
11	24	2	2	Não	Não	Não
12	40	3	<1	Não	Não	Não
13	33	8	8	Sim	Não	Não
14	29	3	3	Sim	Não	Não
15	27	3	3	Sim	Não	Não
16	33	7	7	Sim	Sim	Não
17	30	7	7	Não	Não	Não
18	35	10	10	Não	Não	Não
19	33	11	11	Sim	Não	Não
20	31	8	8	Sim	Não	Não
21	36	13	13	Sim	Não	Não
22	30	9	9	Sim	Sim	Sim
23	39	8	8	Sim	Sim	Sim
24	32	10	10	Sim	Não	Sim
25	47	16	16	Sim	Não	Não
26	57	10	10	Sim	Não	Não
27	28	7	6	Sim	Sim	Sim
28	32	7	7	Sim	Não	Não
29	34	11	11	Não	Não	Não
30	37	14	14	Sim	Não	Não
31	38	10	10	Sim	Não	Não

Quadro 1 – Caracterização dos enfermeiros participantes por idade, tempo de formação, tempo que exerce a profissão, trabalha/não trabalha na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental e capacitação profissional (n=31)

Os resultados estão apresentados de forma descritiva e dispostos em quadros com as sínteses das respostas dos sujeitos participantes para melhor visualização.

Conforma mostra o Quadro 1, 9 dos enfermeiros participantes no presente estudo não exercem suas funções profissionais ligadas diretamente à área de enfermagem psiquiátrica ou de saúde mental. Assim sendo, entendeu-se ser interessante apresentar os resultados para os papéis, conflitos e gratificações dos enfermeiros pesquisados de forma separada, configurando, desta forma, dois

grupos, sendo os que exercem suas funções nas áreas descritas e os que não exercem.

5.1 Papéis

Os conteúdos relacionados aos papéis desempenhados, obtidos nos questionários respondidos por enfermeiros que referiram desenvolver suas atividades profissionais relacionados à enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental, foram agrupados em quatro categorias conforme mostra o Quadro 2.

Papéis/ Categorias	Atividades de papéis relacionadas	Número de respostas
Administrativo	Coordenação dos serviços, organização do serviço de assistência, reuniões, educação continuada, participação em colegiado gestor, participação em conselhos de saúde em seus vários níveis, organização de eventos, confecção de manuais.	9
Cuidado Direto	Atuar junto ao paciente e aos familiares, execução dos cuidados (banho, medicações e orientações), escuta qualificada, apoio psicológico ao paciente, controle de crises, acompanhamento dos familiares, acompanhamento dos pacientes, assistência aos pacientes.	14
Específicos	Elaboração do processo de enfermagem, desenvolvimento da escala mensal e diária dos funcionários, liderança da equipe, coordenação/supervisão/orientação da equipe de enfermagem, consulta de enfermagem, pós-consulta, aplicação do exame de estado mental, triagem, acolhimento, visita domiciliar, prevenção na comunidade, contra-referência, escuta terapêutica, defesa do cliente e da família, controle da medicação, desenvolvimento de rotinas de atividades, avaliação clínica, encaminhamento para outra especialidade, desenvolvimento do projeto terapêutico individual dos pacientes, membro da equipe multiprofissional, profissional de referência, desenvolvimento e participação de grupos temáticos e oficinas, matriciamento, atendimento individual.	14
Docência	Administração de aulas para cursos profissionalizantes de técnicos e auxiliares de enfermagem, professor supervisor para graduandos, ensino, pesquisa e extensão.	5

Obs.: um mesmo participante respondeu mais de um papel.

Quadro 2 – Distribuição das atividades por categorias definidoras de papéis dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental (n=22)

No quesito papéis, as respostas dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental, permitiram a classificação em 4 categorias, sendo elas: **Administrativo**, onde foram agrupadas as respostas que continham características das funções gestoras, administrativas diretas, e de formação dos

trabalhadores, descritas pelos próprios sujeitos como atividades de coordenação dos serviços, organização dos serviços de assistência, reuniões, educação continuada, organização de eventos, confecção de manuais, participação em conselhos de saúde em vários níveis. Essas funções apareceram nas respostas de 9 dos participantes; **Cuidado Direto**, onde foram agrupadas as respostas voltadas as atividades desempenhadas na assistência direta ao usuário ou as suas famílias, como atuar junto ao paciente e aos familiares, execução dos cuidados (banho, medicações e orientações), apoio psicológico ao paciente, controle de crises, acompanhamento dos familiares, acompanhamento e assistência aos pacientes. Essas respostas foram descritas por 14 dos enfermeiros especialistas; **Específicos**, onde foram agrupadas as atividades desempenhadas prioritariamente pelos enfermeiros que demandam conhecimentos específicos da enfermagem, enfermagem psiquiátrica e ou clínica, onde foram inclusas atribuições como a elaboração do processo de enfermagem, desenvolvimento da escala mensal e diária dos funcionários, liderança da equipe preservando a integração e harmonia, coordenação/supervisão/orientação da equipe de enfermagem, consulta de enfermagem, pós-consulta, aplicação do exame de estado mental, triagem, acolhimento, visita domiciliar, prevenção na comunidade, contra-referência, escuta terapêutica, defesa do cliente e da família, controle da medicação, desenvolvimento de rotinas de atividades, avaliação clínica, encaminhamento para outra especialidade, membro da equipe multiprofissional, profissional de referência, desenvolvimento e participação de grupos temáticos e oficinas e matriciamento. Essas respostas foram dadas por 14 enfermeiros; **Docência**, onde foram agrupadas as atividades de ensino como a administração de aulas para cursos profissionalizantes de técnicos e auxiliares de enfermagem e professor supervisor para alunos de graduação, e, ainda, atividades de pesquisa e extensão ligadas à docência, relatadas por 5 dos enfermeiros psiquiátricos participantes.

No Quadro 3, apresentado a seguir, são apresentadas as categorias definidoras de papéis dos enfermeiros especialistas que declararam não trabalhar em enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental.

Papéis/ Categorias	Atividades de papéis relacionadas	Número de respostas
Administrativo	Educação continuada, orientação aos técnicos e auxiliares de enfermagem, treinamento e capacitação sobre procedimentos de contenção, orientação a facilitadores de grupos de funcionários, gestão do serviço.	4
Cuidado Direto	Triagem dos pacientes, cuidado com a segurança do paciente nos serviços de saúde, cuidado do paciente até regulação para serviço de referencia.	3
Específicos	Encaminhamento para serviços de referencia em saúde mental, mediação e cuidado com a família do paciente, liderança da equipe de enfermagem e organização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para pacientes com transtorno mental.	2

Obs.: um mesmo participante respondeu mais de um papel.

Quadro 3 – Distribuição das atividades por categorias definidoras de papéis dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que não trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental (n=6)

O agrupamento das respostas dos enfermeiros que declararam não atuar diretamente na área de enfermagem psiquiátrica/saúde mental foi feito levando em consideração os mesmos pressupostos dos já descritos acima na descrição dos enfermeiros que trabalham na área, mas, agora, em 3 categorias, sendo elas: **Administrativo**, onde foram inclusas atividades de educação continuada, orientação para técnicos e auxiliares de enfermagem, treinamento e capacitação sobre contenção, orientação a facilitadores de grupos de funcionários além da gestão do serviço, respostas, essas, apresentadas por 4 dos enfermeiros participantes; **Cuidado Direto**, onde foram agrupadas atividades de triagem dos pacientes, cuidado com a segurança do paciente nos serviços de saúde, cuidado do paciente até regulação para serviço de referencia. Essas atividades foram descritas por 3 dos enfermeiros especialistas; **Específicos**, onde foram agrupadas respostas como o encaminhamento para serviços de referência em saúde mental, mediação e cuidado com a família do paciente, liderança da equipe de enfermagem e organização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para pessoas com diagnóstico de transtorno mental. Essas respostas foram dadas por 2 enfermeiros sujeitos do estudo.

5.2 Conflitos

Os conteúdos relacionados aos conflitos, obtidos nos questionários respondidos pelos enfermeiros que referiram desenvolver suas atividades profissionais relacionados à enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental, foram agrupados em quatro categorias conforme mostra o Quadro 4.

Conflitos/ Categorias	Situações de conflito	Número de respostas
Falta de Reconhecimento Profissional	Falta de reconhecimento como enfermeiro especialista, não diferenciação entre enfermeiros generalistas e especialistas, não credibilidade nas decisões, falta de credibilidade no atendimento do enfermeiro especialista, falta de reconhecimento financeiro, falta de autonomia enquanto enfermeiro.	9
Condições de Trabalho	Falta de recursos materiais e de espaço físico adequado, falta de recursos humanos, sobrecarga do profissional qualificado, falta de qualificação dos profissionais em geral que compõem a equipe, falta de oportunidades de capacitação da equipe, falta de tato tanto da equipe medica como da equipe de enfermagem, grande rotatividade dos profissionais no serviço, dificuldade de aliar gestão e assistência, dificuldade de aliar prática com a teoria.	13
Dificuldades de Relacionamento com a Equipe	Profissionais médicos que não conseguem trabalhar em equipe, falta de cooperação entre enfermeiros, desrespeito da equipe pelas decisões tomadas, conflitos pela posição de gestão.	6
Sem Conflitos	Não teve conflito até hoje no serviço.	2

Obs.: um mesmo participante respondeu mais de um conflito.

Quadro 4 – Distribuição das situações por categorias definidoras de conflitos dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental (n=22)

Nas categorias relacionadas aos conflitos, estão: **Falta de Reconhecimento Profissional**, onde os enfermeiros relataram alguma falta de reconhecimento tanto dos colegas de equipe, quanto dos usuários e coordenação direta, conforme mostra as situações como a falta de reconhecimento como enfermeiro especialista, não diferenciação entre enfermeiros especialistas e generalistas, não credibilidade nas decisões, falta de credibilidade no atendimento do enfermeiro especialista, falta de reconhecimento financeiro, falta de autonomia enquanto enfermeiro. Estas respostas foram dadas por 9 dos participantes; **Condições de Trabalho** foi o agrupamento que abarcou a falta de recursos materiais e de espaço físico adequado, falta de recursos humanos, sobrecarga do profissional qualificado, falta de qualificação dos profissionais em geral que compõem a equipe, falta de oportunidades de capacitação da equipe, falta de tato tanto da equipe medica como da equipe de

enfermagem, grande rotatividade dos profissionais no serviço, dificuldade de aliar gestão e assistência, dificuldade de aliar prática com a teoria, isso sendo informado por 13 dos sujeitos da pesquisa; **Dificuldade de Relacionamento com a Equipe** mostrou, nas colocações dos enfermeiros pesquisados, que os profissionais médicos não conseguem trabalhar em equipe, que existe uma falta de cooperação entre os próprios enfermeiros, que existe desrespeito da equipe por algumas decisões tomadas, e conflitos pessoais pela posição na gestão, essas respostas sendo apresentadas por 6 dos profissionais participantes; **Não tem Conflitos** foi a categoria que mostrou que enfermeiros especialistas podem também não ter conflitos no seu campo de trabalho, isso foi respondido por 2 dos sujeitos participantes.

No Quadro 5, apresentado a seguir, são apresentadas as categorias definidoras de conflitos dos enfermeiros especialistas que declararam não trabalhar em enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental.

Conflitos/ Categorias	Situações de conflito	Número de respostas
Falta de Reconhecimento Profissional	Falta de espaço ou voz na equipe, não conseguir ser reconhecida pela equipe de trabalho, falar língua diferente da gestão direta.	1
Condições de Trabalho	Falta de recursos humanos qualificados nos diversos serviços para cuidado do portador de transtorno mental, falta de psiquiatras para atendimento medicamentoso dos pacientes, falta de vagas, desqualificação dos trabalhadores.	6
Dificuldade de Relacionamento com a Equipe	Competitividade entre a enfermagem, e dificuldade de lidar com a gestão, conflitos com equipe por falta de qualificação.	2

Obs.: um mesmo participante respondeu mais de um conflito.

Quadro 5 – Distribuição das situações por categorias definidoras de conflitos dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que não trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental (n=6)

Para os enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que não trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental nas categorias relacionadas aos conflitos, apareceram: **Falta de Reconhecimento Profissional**, contemplando a falta de espaço ou voz na equipe, não conseguir ser reconhecida pela equipe de trabalho, falar língua diferente da gestão direta. Estas respostas foram dadas por um enfermeiro participante; **Condições de Trabalho** mostrou a falta de recursos humanos qualificados nos diversos serviços para cuidar da pessoa com diagnóstico de transtorno mental, falta de psiquiatras para

atendimento medicamentoso dessas pessoas, falta de vagas e desqualificação dos trabalhadores, descrito por 6 dos sujeitos da pesquisa; **Dificuldade de Relacionamento com a Equipe**, evidenciou a competitividade entre a enfermagem e a dificuldade de lidar com a gestão e conflitos com equipe por falta de qualificação, fato que foi mencionado por 2 dos enfermeiros especialistas.

5.3 Gratificações

Os conteúdos relacionados às gratificações, obtidos nos questionários respondidos pelos enfermeiros que referiram desenvolver suas atividades profissionais relacionados à enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental, foram agrupados em quatro categorias conforme mostra o Quadro 6.

Gratificações/ Categorias	Situações Gratificantes	Número de respostas
Reconhecimento Profissional	Agradecimento do paciente pelos serviços prestados, melhora do paciente, reconhecimento da equipe multiprofissional pelo meu trabalho, reconhecimento dos pacientes, promoção de cargo, aumento do mercado de trabalho para profissionais qualificados, resposta positiva dos alunos ao que é ensinado.	12
Reconhecimento Pessoal	Satisfação pessoal, ser reconhecida como enfermeira psiquiátrica, gratificações pelos colegas, diferenciação no gerenciamento de pessoal, prazer em trabalhar, descoberta da aptidão, bom desempenho do meu papel, paixão pelo que faz.	11
Qualificação	Aplicação dos conhecimentos, segurança no atendimento, postura, ética, interesse em buscar mais qualificação, satisfação em conseguir desempenhar o que aprendeu, olhar diferenciado sobre o cuidado em saúde mental, qualificação para trabalhar em serviços extra hospitalares.	8
Nenhuma	Não ter nenhuma gratificação.	1

Obs.: um mesmo participante respondeu mais de uma gratificação.

Quadro 6 – Distribuição das situações por categorias definidoras das gratificações dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental (n=22)

Das respostas para questão sobre as gratificações dos profissionais enfermeiros pesquisados, as categorias: **Reconhecimento Profissional**, representada pelo agradecimento do paciente pelos serviços prestados, melhora do paciente, reconhecimento da equipe multiprofissional pelo meu trabalho, reconhecimento dos pacientes, promoção de cargo, aumento do mercado de trabalho para profissionais qualificados, resposta positiva dos alunos ao que é ensinado. As respostas desta categoria foram dadas por 12 dos enfermeiros

entrevistados; **Reconhecimento Pessoal**, representada pela satisfação pessoal, ser reconhecida como enfermeira psiquiatra, gratificações pelos colegas, diferenciação no gerenciamento de pessoal, prazer em trabalhar, descoberta da aptidão e bom desempenho do meu papel, foi mencionada por 11 enfermeiros participantes; **Qualificação** foi a categoria que agrupou os conhecimentos obtidos pelos profissionais na sua formação e compreendeu a aplicação dos conhecimentos, segurança no atendimento, postura, ética, interesse em buscar mais qualificação, satisfação em conseguir desempenhar o que aprendeu, olhar diferenciado sobre o cuidado em saúde mental, qualificação para trabalhar em serviços extra hospitalares. Estas respostas foram proferidas por 8 enfermeiros; **nenhuma** foi a categoria que contemplou a resposta de um enfermeiro especialista que referiu não ter gratificação no seu trabalho.

No Quadro 7, apresentado a seguir, são apresentadas as categorias definidoras de gratificações dos enfermeiros especialistas que declararam não trabalhar em enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental.

Gratificações/ Categorias	Situações Gratificantes	Número de respostas
Reconhecimento profissional	Acompanhamento integral do paciente, melhora do paciente, sinais de melhora, confiança dos pacientes com o profissional, ser reconhecida com enfermeira psiquiátrica.	5
Reconhecimento Pessoal	Reconhecimento do paciente pelo atendimento prestado pelo profissional, elogios dos usuários.	2
Relacionamento com o Paciente	Gratificação em lidar com os pacientes.	1

Obs.: um mesmo participante respondeu mais de uma gratificação.

Quadro 7 – Distribuição das situações por categorias definidoras de gratificações dos enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental que não trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental (n=6)

As respostas obtidas dos enfermeiros que não trabalham diretamente com enfermagem psiquiátrica e saúde mental foram semelhantes às gratificações dos profissionais enfermeiros especialistas que desenvolvem suas atividades nos serviços psiquiatria/saúde mental, sendo as categorias: **Reconhecimento Profissional** teve maior destaque, onde as situações gratificantes agrupadas foram representadas pelo acompanhamento integral do paciente, melhora do paciente, sinais de melhora, confiança dos pacientes com o profissional, ser reconhecida com enfermeira psiquiátrica, repostas essas proferidas por 5 dos enfermeiros entrevistados; **Reconhecimento Pessoal** mostrou o reconhecimento do paciente

pelo atendimento prestado pelo profissional e elogios dos usuários, mencionado por 2 participantes; **Relacionamento com o Paciente** mostrou o sentimento de gratidão pela convivência com os pacientes que atende, evidenciado por um sujeito.

6 DISCUSSÃO

Importante lembrar, a princípio, que o presente estudo não teve a finalidade de avaliar o Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental oferecido pelo DEPOCH-EERP-USP, teve, sim, a finalidade simples de verificação dos papéis, conflitos e gratificações de seus alunos enfermeiros egressos, para, posteriormente, ampliar essa finalidade, podendo chegar a um processo de avaliação do Curso como um todo, embora sem nenhuma dúvida, possa ser considerado um verdadeiro processo de avaliação a grande amplitude que teve ao longo de toda sua existência, procurado e servido de referência para a assistência de enfermagem psiquiátrica e saúde mental por enfermeiros e serviços de assistência em psiquiatria e saúde mental de todo o Brasil, sendo, assim, um Curso de extrema excelência.

Assim, é importante destacar que recebendo enfermeiros de diversos estados brasileiros, o referido Curso contribuiu para a assistência de enfermagem psiquiátrica e de saúde mental principalmente em um momento onde muito se discutiu essa assistência, amplamente estimulada por todo o processo da reforma psiquiátrica brasileira, iniciado no final de década de 1970, sendo o ano de 1978 identificado como o de início efetivo do movimento social pelos direitos dos pacientes psiquiátricos no Brasil (AMARANTE, 2001), exatamente o ano de início do Curso em questão.

Relativo às características gerais dos enfermeiros especialistas pesquisados, percebe-se que a maioria está em uma faixa etária extremamente produtiva e desenvolvendo suas funções profissionais na área em que se especializaram (71%), com um tempo médio de exercício da profissão que já configura o acúmulo de certa experiência profissional, alguns, inclusive, demonstrando avanços no que diz respeito à formação profissional, pois foram além do curso de especialização buscando cursos de Pós-Graduação Stricto Sensu nos níveis Mestrado e Doutorado. Isso mostra que o presente estudo trabalhou com uma população que possuía uma excelente condição de responder aos seus propósitos, tornando os seus resultados extremamente representativos de uma população maior, que, infelizmente, as formas disponíveis para rastreamento e aplicabilidade do questionário, mesmo respondendo de forma satisfatória, não foram suficientes para trazer à inclusão no presente estudo um número maior de enfermeiros especialistas participantes.

Destaca-se que 29% dos enfermeiros pesquisados não exerciam suas atividades profissionais na área de enfermagem psiquiátrica e saúde mental no

momento da pesquisa, o que pode ser entendido como um número elevado. Certamente isso se deu pelo fato de muitos enfermeiros de outras áreas de atuação profissional em enfermagem procurarem o Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental para terem conteúdos dessa área específica no sentido de realizarem uma abordagem ao paciente de forma mais adequada independente da área de atuação profissional.

Quanto ao método qualitativo, pode-se entender também como pertinente a um estudo desta natureza, pois, através das categorias, mostra posicionamentos frente a uma atuação profissional, de forma espontânea, configurando, assim, a realidade após um processo de formação e capacitação profissional.

Desta forma, o agrupamento das respostas em categorias relativas ao conteúdo de cada pergunta específica se deu depois de exaustivas leituras e releituras dos questionários. As denominações de cada categoria deram-se a partir de uma busca intensa a uma terminologia que mais se aproximasse dos conteúdos nelas contidos, exigindo, para isso, um grande período de buscas literárias e reflexões (MINAYO, 2010).

Destaca-se que ao longo desta discussão serão utilizadas falas dos sujeitos participantes da presente pesquisa no modo como relataram quando responderam os questionários. Tais falas não foram apresentadas nos quadros relativos aos resultados pelo fato de lá estarem as sínteses dentro das categorias, sendo assim desnecessárias suas apresentações na íntegra por se constituírem em volumes extensos e já serem representadas por suas sínteses, conforme os pressupostos de Minayo (2010).

Relativo às categorias sobre os papéis que os sujeitos afirmaram desempenhar, a denominada **Administrativo** foi pensado de forma a ilustrar uma das principais atividades do enfermeiro em todos seus campos de atuação, porém nesse caso, além da nomeação, a categoria teve também a função agrupar algumas atividades desenvolvidas pelos sujeitos que excediam as funções gestoras de serviços, constituindo-se em funções de apoio à gestão (LIMA et al., 2010; OLIVEIRA; ALESSI, 2003).

Desta mesma forma, a categoria **Cuidado Direto**, nomeia o agrupamento de respostas que de fato é o cuidado de enfermagem em geral, cuidados básicos de saúde que é prestado pelos enfermeiros a seus pacientes, ou aos seus familiares (ARAÚJO; SOARES; HENRIQUES, 2009; ROSENSTOCK; NEVES, 2010).

Papéis **Específicos** foi a denominação escolhida para o agrupamento que continha respostas de atribuições inerentes principalmente ao enfermeiro especialista, onde, para serem desempenhadas atividades relatadas, eram necessários conhecimentos específicos de enfermagem clínica, de enfermagem psiquiátrica e saúde mental (LUCCHESE, 2005; LUCCHESE; BARROS, 2009).

A categoria **Docência** teve como função abarcar as respostas de todos os enfermeiros que relataram por via de regra, desenvolver suas atividades profissionais em universidades, faculdades ou colégios técnicos, e todos no caso dos enfermeiros entrevistados com relação direta na enfermagem psiquiátrica e saúde mental.

Os enfermeiros mostraram centrar mais suas ações em seus papéis específicos, e em papéis de cuidado direto ao paciente, do que nos papéis administrativos/burocráticos, talvez respondendo nesse caso a uma formação mais qualificada, que lhes dá conhecimento e propriedade para atuação na clínica da psiquiatria e no cuidado em saúde mental, distanciando-se assim de alguns dizeres sobre a prática profissional do enfermeiro que preconiza as funções do enfermeiro é como centrada, principalmente, no desenvolvimento de atividades burocrático/administrativas (OLIVEIRA; ALESSI, 2003).

Salienta-se que os papéis administrativos/burocráticos conferem, de certa forma ao enfermeiro, um status social melhor, pois, a visão de que o enfermeiro desenvolve apenas papéis administrativos, burocráticos e organizacionais, tem uma conotação de refúgio frente a alguns papéis que tem um mesmo nível de importância ou complexidade, como o cuidado direto, por exemplo, mas não tem o mesmo reconhecimento social (SOUZA; SOUZA, 2009). Isso não ocorreu com os papéis descritos pelos enfermeiros especialistas, visto que eles destacam esses papéis como de mesma importância, levando ao entendimento de que o Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental exerce determinada influência sobre isso. As respostas a seguir ilustram esses aspectos.

“Tenho função de liderar a equipe, planejar, implementar e avaliar a assistência de enfermagem de cada paciente, preservar a harmonia e integração da equipe e fazer com que ela tenha em mente que são responsáveis pela assistência e bem estar do paciente e o principal atuar junto ao paciente e a família, atendendo suas necessidades básicas”.(E04)

“... consulta de enfermagem, acolhimento da demanda espontânea, e encaminhada pelos serviços locais de saúde, acompanhamento dos pacientes do CAPS em permanência dia e os demais, pós consulta psiquiátrica, admitindo o paciente no CAPS e direcionando seu sistema de tratamento em intensivo, semi-intensivo e não intensivo...” (E13)

“... desenvolvo 3 oficinas com parceria de outro profissional...” (E15)

“... escuta qualificada e terapêutica, processo de enfermagem com consulta de enfermagem – SAE, assistência clínica e psiquiátrica a pacientes psiquiátricos graves ... realização de grupos e oficinas de núcleo e campo, discussão de casos, ... visitas domiciliares... elaboração de projeto terapêutico dos usuários...” (E19)

“... assistência direta ao paciente, como verificação de PA, aplicação de haldol decanoato, orientação sobre a medicação de alto-custo, grupos de sala de espera, grupos de orientação, atendimento individual...” (E21)

“... Desenvolvo as atividades profissionais: atendimento individual ao paciente; ... atendimento em grupo;... atendimento domiciliares de rotina; ... desenvolvimento de PTSs e papel de profissional de referencia de casos clínicos; ... ponte entre serviços especializado de saúde mental e central de regulação de vagas...” (E24)

“... Enfermeira assistencial...” (E25)

“ ... desenvolver o relacionamento terapêutico, respeitar limites, estimular o auto-cuidado, incluir a família no cuidar, trabalhar a saúde mental da família...” (E27)

“... grupos terapêuticos, visitas domiciliares, matriciamento...” (E30)

“... faço o primeiro acolhimento em saúde mental, desenvolvo grupos: de relaxamento físico e mental e grupos de dependentes químicos...” (E31)

As falas destes enfermeiros sobre sua percepção individual de seu papel vêm em consonância com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde para a reabilitação psicossocial sobre a assistência aos portadores de transtornos mentais, onde refere o direito ao atendimento individual, atendimento em grupos, atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio, visitas domiciliares, atendimento à família, atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social (BRASIL, 2002), reforçando a hipótese de que o Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental exerce realmente determinada influência na assistência em enfermagem psiquiátrica e saúde mental, pois, certamente, estimulou muito o aluno enfermeiro a focar sua atenção na adequação da referida assistência. Um dos enfermeiros fez a seguinte colocação quando respondeu sobre qual papel desenvolvia:

“Trabalho em um CAPS III e desenvolvo em parceria com mais um profissional 3 oficinas..., além das atividades de núcleo de enfermagem como organização do serviço e outras atividades.” (E15)

A compilação das respostas aqui foi colocada para elucidar que o desempenho de oficinas é reconhecido pelos enfermeiros como um dos papéis de sua competência, em serviços de atenção à saúde mental e que pode ou não ser multidisciplinar, como é positivamente em vários casos. Pode-se intuir então, que o conhecimento desses especialistas obtidos no referido Curso de Especialização, é, também, um agente facilitador para o desenvolvimento de atividades de grupo, onde o foco não necessariamente é o núcleo da enfermagem, sendo relatados por diversas vezes a questão do grupo como um espaço terapêutico importante (DIAS; ARANHA SILVA, 2010; LIMA et al., 2010; LUCCHESI, 2005).

Frisar as atividades de grupo e oficinas terapêuticas é interessante, pois se pode assim tirar o foco do que anteriormente era tido como principal impeditivo de desenvolvimento do relacionamento terapêutico, que eram as atividades administrativo-burocráticas (MELLO, 1998; COSTA-ROSA, 2000). Existe grande importância ainda no desempenho desse tipo de atividade, a grande questão é que as outras atividades não estão se mostrando tão prejudicadas, ficando isso evidente quando se volta o olhar para as categorias de agrupamento de papéis de cuidado

direto e papéis específicos, que mostram que a grande maioria dos entrevistados se apresentam como responsáveis por aqueles papéis.

Assim como em várias das falas dos outros enfermeiros, que se mostram no mesmo compasso do que é preconizado e esperado para o atendimento aos portadores de transtornos mentais, o enfermeiro, inserido nas equipes interdisciplinares, participa das atividades definidas pela equipe de saúde mental, interfere e conduz o processo de atendimento e seguimento dos portadores de transtornos psiquiátricos, como qualquer outro técnico de saúde mental, e orienta a equipe de enfermagem, atendendo às especificidades da profissão. Vive, assim, a experiência de um trabalho inovador, integrado à equipe de saúde mental, contribuindo, como qualquer outro técnico, para a melhoria do atendimento (DIAZ HEREDIA; MARZIALE, 2010; SILVEIRA; ALVES, 2003).

Vale salientar, que observando os quadros 2 e 3 nota-se que os seus conteúdos relativos às atividades de papéis, levaram a constituição de categorias extremamente semelhantes para os dois grupos de enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental, sendo os que trabalham e os que não trabalham nesta área específica, e são extremamente coerentes frente ao que se espera desse profissional especializado, coerência essa confirmada quando se relaciona os conteúdos ministrados no Curso em questão através de suas disciplinas e os papéis que foram mencionados, levando ao entendimento de que, mesmo exercendo atividades profissionais fora da área de especialização, o aprendizado adquirido durante o Curso é aplicado em outras diversas situações, certamente com grandes benefícios para a pessoa que recebe a assistência.

Relativo às categorias que abarcaram as situações de conflitos, a denominada **Falta de Reconhecimento Profissional** foi criada para agrupar todas as respostas, onde, de alguma forma, os enfermeiros relataram situações como a falta de reconhecimento de suas ações, de valorização do seu trabalho e de dignidade, tanto dos colegas de equipe, quanto dos usuários e coordenação direta. No presente estudo, os enfermeiros pesquisados não destacaram nenhum motivo concreto para a referida situação, mas, de um modo geral, maioria dos profissionais enfermeiros que têm cargos de chefia (chefes de setores) e executam tarefas técnicas, gerenciais e administrativas, avaliam o seu trabalho como completo e se sentem realizados com o que fazem, embora, alguns, não possuam uma visão total

do processo de trabalho, representando um trabalho fragmentado, mas percebem seu trabalho como significativo e relevante (REZENDE; SILVA, 2008).

A categoria **Condições de Trabalho** agrupou as respostas com conteúdos, que, de alguma forma, teve relação com todos os tipos de falta de recursos, tanto materiais e de espaço físico adequado, como falta de recursos humanos e a sobrecarga de trabalho, incluindo as condições insalubres de trabalho por pressões. Vale destacar, que essas situações ocorrem nos serviços de saúde como um todo, não sendo característica particular dos serviços que prestam atendimento à saúde mental.

Na categoria **Dificuldade de Relacionamento com a Equipe** foram agrupadas as respostas com conteúdos relativos aos atritos entre o relacionamento dos profissionais que trabalham no mesmo ambiente, atritos esses, que podem causar falta de parcerias no trabalho levando ao entendimento certa influência disto na qualidade da assistência prestada.

Importante destacar na categoria **Sem Conflitos** no serviço, ou que não tiveram conflitos no serviço até o momento, agrupou respostas de dois enfermeiros que trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental, constituindo-se em colocações importantes no sentido de mostrar que tais aspectos são possíveis em um serviço, levando a crença de que algum conflito pode existir, e, certamente existe, mas não é significativo no contexto geral do desenvolvimento das suas ações profissionais.

Salienta-se, também, observando os quadros 4 e 5, que as categorias elaboradas a partir dos conteúdos das respostas relativas aos conflitos dos enfermeiros especialistas que trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental são muito semelhantes às categorias descritas para aqueles que não trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental, da mesma forma que nos papéis, e, interessante notar ainda, que o número de respostas, proporcionalmente, também mostrou semelhança. Assim sendo, vale uma reflexão no sentido de que, conflitos, pode se constituir em um quesito a ser trabalhado com os enfermeiros independente da área de atuação ou especialidade.

As colocações que seguem ressaltam a falta de condições de trabalho, principalmente no ponto de vista de falta de recursos humanos qualificados e a falta de capacitação dos profissionais que desempenham suas atividades na mesma equipe que os sujeitos da presente pesquisa, como grandes situações conflito.

“... quando ocorrem internações de pacientes psiquiátricos ou depressivos por problemas clínicos, percebo certa intolerância e falta de tato tanto da equipe de enfermagem quanto da equipe médica...”(E08)

“... interferência política que empregam funcionários sem formação em saúde mental,... Ausência de formação dos demais profissionais..., rotatividade de profissionais de nível superior...”(E13)

“... de um modo geral é a limitada gama de recursos humanos de boa qualidade...”(E06)

“... colegas enfermeiros que desconhecem seu verdadeiro papel, se alienam e se justificam o tempo todo...” (E24)

“... condições da estrutura em seus aspectos físicos, materiais, recursos humanos e humanizados... terapêutica do isolamento...”(E14)

“... ter limite de espaço, muitas vezes não tendo nem onde conversar com o paciente; ... limite de tempo, muitas vezes o número de pacientes a serem atendidos é grande e você não tem condições de dar assistência correta...” (E21)

“... funcionamento precário da rede de saúde mental ... número insuficiente de serviços de saúde mental especializados e com foco na reabilitação... falta de capacitação e educação continuada...” (E22)

“... dificuldade em lidar com o pouco significado que a psiquiatria tem obtido nas políticas de saúde...” (E25)

“... falta de envolvimento dos profissionais;... dos diversos serviços implantados na comunidade onde a parceria ... se torna algo impossível.” (E26)

“... dificuldade de implementar um instrumento de coleta de dados e diagnóstico de enfermagem voltado para saúde mental...” (E27)

“... conflitos naturais das dificuldades do ambulatório, como pouco profissional para atender um numero grande de pacientes; reestruturação da própria saúde mental do município...” (E31)

Podemos pensar que o modo de cuidado e a forma de trabalho desses sujeitos pode ser a forma mais idealizada haja vista que sua formação tem grande alicerce nas políticas de saúde mental vigente, bem como na clínica ampliada, com significativo enfoque para a clínica da enfermagem psiquiátrica. Pode-se supor que esses conflitos são provenientes da dificuldade de implementar as técnicas e procedimentos que lhes foram ensinadas, e que em sua própria trajetória profissional foram aperfeiçoadas, mas, por motivos diversos, não chegam a operacionalização, ou à prática.

É sabido que problemas físicos e estruturais nos serviços de saúde brasileiros existem, particularmente nos serviços de assistência em saúde mental, bem como número insuficiente de profissionais e principalmente a falta de profissionais qualificados, porém, esses problemas, que constituem as condições de trabalho e indicados como principais conflitos pelos enfermeiros especialistas pesquisados, certamente tem grande chance de ser debatido e resolvido no âmbito político (PINOTTI, 1997; SANTOS, 2009).

Nesse sentido também o que se pode imaginar é que pela falta de qualificação dos profissionais os serviços em geral estão deixando de dar o atendimento integral e de qualidade à pessoa com diagnóstico de transtorno mental ou a aqueles que se encontre em estado de sofrimento psíquico (ARANHA SILVA; FONSECA, 2005).

Um outro fato importante a ser considerado é que o grande número de profissionais desqualificados empregados pode se dar pelo fato de ser seu primeiro emprego, ou pela baixa qualidade de sua formação ou pela falta de oportunidade de um modo geral (CAIXETA; MORENO, 2008).

Importante salientar, que a categoria falta de reconhecimento profissional apresentou também um grande número de situações. Pode-se pensar que essa falta de reconhecimento tem uma forte relação com a baixa remuneração e o não

reconhecimento do que é desenvolvido pelos enfermeiros especialistas em saúde mental como atividade intrínseca daquele conhecimento, mas, o que mais foi notório nas respostas dos sujeitos pesquisados, traduziu-se na falta de autonomia dos enfermeiros, demonstrado nas respostas que seguem.

“... a autonomia de um enfermeiro no CAPS é testada diariamente... causa incômodos, discussões, opiniões diversas... até desrespeito por parte da equipe...” (E19)

“... o principal conflito está na tomada de decisões... não apóiam a decisão mesmo que correta ... por ser nova ...” (E05)

“divergências com outros membros da equipe referente a elaboração de projetos...” (E30)

“... a não credibilidade do enfermeiro prejudica o trabalho, principalmente por não haver espaços (tempo)...” (E11)

No processo de aferição das respostas foram encontrados dois sujeitos que alegaram de forma irrefutável não ter conflitos em seus ambientes de trabalho. Intrigante pensar em um espaço ideal de trabalho onde não se tenha nenhum conflito, ou que não se consiga escalar nenhum conflito, pode-se pensar até que essa falta de conflitos seja por desmobilização ou mesmo falta de empatia com os fatos que permeiam os serviços de saúde, porém é interessante pensar também que essa falta de conflito denota o idealismo que os profissionais enfermeiros têm no desempenho de suas funções.

Relativo às categorias que abarcaram as situações de gratificações, aparece em destaque o **Reconhecimento Profissional**, representada pelo que se relaciona à valorização do enfermeiro, realização e dignidade profissional, confirmado por usuários dos serviços, colegas de equipe e pessoas ligadas à coordenação, enfim o reconhecimento como um profissional qualificado e competente, evidenciado nas respostas apresentadas abaixo.

“... reconhecimento dos outros profissionais pelo meu trabalho diferenciado, reconhecimento dos próprios pacientes/usuários...” (E07)

“... As gratificações como enfermeira psiquiátrica é ser reconhecida como tal e respeitada por isso...” (E08)

“As gratificações não são monetárias e sim um [muito obrigado, me sinto melhor agora, ou obrigada por me ouvir, você me ajudou muito] vindo dos pacientes...” (E01)

“... reconhecimento do próprio paciente ...” (E26)

“... melhora do paciente; reconhecimento do paciente” (E23)

“... acompanhamento integral deste paciente e os benefícios que ele vem a ter...” (E18)

“... reorganização e reabilitação da vida do cliente no pós crise...” (E29)

O **Reconhecimento Pessoal** teve também grande destaque e advém da tentativa de tentar ilustrar o sentimento que os sujeitos têm de mesma valorização, realização, auto-reconhecimento e segurança deles mesmos para o seu desempenho profissional.

A categoria **Qualificação** surgiu para agrupar o relato dos enfermeiros que se sentem gratificados basicamente pelo seu nível de formação, tempo de trabalho na área e competência auto-referida.

Devemos notar a resposta de um dos participantes que referiu não ter **Nenhuma** gratificação no seu trabalho, e, esse enfermeiro trabalha na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental.

Vale lembrar que, da mesma forma que nas categorias dos papéis e dos conflitos, para as gratificações, quadros 6 e 7, também houve grande semelhança entre as categorias estabelecidas a partir dos conteúdos das respostas dos enfermeiros especialistas que trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental e aqueles que não trabalham na área de enfermagem psiquiátrica e/ou saúde mental. Essas respostas podem carregar certo grau de idealismo, pois, além de respostas como essas, alguns sujeitos responderam, de forma entusiasmada, as gratificações que tinham no trabalho, conforme as respostas que seguem.

“... Todas, pois amo o que faço, amo a psiquiatria...” (E02)

“... Muita satisfação, pois é uma área em que sou apaixonada...” (E23)

“... é que não perdi a esperança, continuo acreditando que é possível tratar...” (E25)

O fato de que esses enfermeiros têm sua maior gratificação no reconhecimento profissional, deve se dar ao fato de que, por serem especialistas, estão mais qualificados, tem mais tempo de estudo na área e talvez por isso vejam esse reconhecimento profissional como o reconhecimento do seu tempo de estudo dedicado a esta área específica.

Não foi percebido grande diferença entre as respostas para gratificações, no que se diz respeito ao local de trabalho dos sujeitos, tanto os que trabalham diretamente relacionados a enfermagem psiquiátrica e saúde mental tanto os que não trabalham com este foco. Todos apresentaram suas gratificações de forma muito semelhante, tanto que nos trechos citados acima, contendo falas desses sujeitos, tem relato de profissionais ligados ou não a serviços de atendimento à saúde mental. Destaca-se que a percepção da semelhança das respostas para as gratificações vem de uma comparação simples e subjetiva, através de um olhar qualitativo, não sendo utilizado nenhuma outra medida, através de instrumentos, para tal verificação.

O papel do enfermeiro psiquiátrico tem crescido nos últimos anos e vem sendo cada vez mais reconhecido pelos outros profissionais, principalmente em hospitais gerais, desenvolvendo interconsulta de enfermagem e prestando apoio a outras áreas, como na clínica médica e cirúrgica (SCHERER; SCHERER; LABATE, 2002) entre outras, o que sem dúvida é um fator fortemente gratificante para esses profissionais (CASTRO; FUREGATO, 2008).

Finalmente, é importante considerar que os enfermeiros pesquisados identificaram o seu papel de especialista na área de enfermagem psiquiátrica e o exercem com propriedade. Pelas respostas apresentadas, mesmo aqueles que fizeram o Curso de Especialização em questão e não exercem suas atividades profissionais nesta área específica, utilizam com muita propriedade os conteúdos apreendidos no referido Curso em seus locais de atuação, o que configura o

exercício da enfermagem psiquiátrica e em saúde mental em áreas diversas, na assistência a pessoas com diagnósticos diversos, mas, provavelmente, sem o diagnóstico de transtorno mental, e que, certamente, tem o grande benefício de ser abordada de forma mais adequada por um profissional mais qualificado. Seus conflitos relacionaram-se a aspectos de reconhecimento profissional como enfermeiro especializado, estruturais dos serviços e relacionamento, que podem se constituir em agentes complicadores para o desenvolvimento de um bom trabalho, e, suas gratificações, estão ligadas a fatores de reconhecimento profissional, pessoal, qualificação profissional e aplicação de conhecimentos, levando ao entendimento de que o idealismo contido nessas colocações tem grandes chances de serem traduzidos em ações levando a transformações, o que vai de encontro ao que é esperado de um enfermeiro especialista na área de enfermagem psiquiátrica saúde mental.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados e discussão do presente estudo é possível considerar que o enfermeiro tem reconhecimento de sua atuação profissional, tanto os que trabalham em serviços de atenção psiquiátrica quanto os que desempenham suas atividades em outros serviços. Resgata e coloca em prática os conhecimentos adquiridos na sua especialização, o que faz deste enfermeiro um profissional de referência em seus locais de trabalho.

Relativo aos seus papéis:

- não estão restritos de forma alguma em papéis burocráticos e administrativos, embora eles façam parte de suas atividades ;
- se colocam como agentes do cuidado direto, com papéis reais de assistência direta por inúmeras vezes;
- os enfermeiros pesquisados estão a par de suas funções e de suas competências, o que demonstra um caráter de capacidade, maturidade e firmeza em suas ações dentro do ambiente de trabalho, e propicia o desenvolvimento de cuidado com propriedade de conhecimento;
- estão particularmente voltados aos princípios da reabilitação psicossocial, relacionamento interpessoal e amparo aos familiares e pacientes que estejam passando por sofrimento psíquico independente do foco de ação das instituições onde estão vinculados.

Relativo aos seus conflitos:

- a falta de condições de trabalho, destacando principalmente os recursos humanos desqualificados e falta capacitação profissional;
- falta de reconhecimento profissional, onde muitas vezes se tem a depreciação das condutas tomadas pelos enfermeiros, ou mesmo a falta de cumprimento de planos de cuidado;
- dificuldade de relacionamento com a equipe, que se dá não só com a equipe multiprofissional, mas em parte com a própria equipe de enfermagem;
- esses conflitos, na própria ótica dos enfermeiros psiquiátricos, deterioram o atendimento à pessoa portadora de diagnóstico de transtorno mental, tanto de serviços especializados em psiquiatria e saúde mental, quanto de serviços ambulatoriais, clínicas ou serviços de emergência.

Relativo às suas gratificações:

- reconhecimento profissional/pessoal, e não a seu reconhecimento financeiro, o que é particularmente importante, pois volta à atenção desse profissional ao objetivo da assistência e ao cuidado;
- reconhecimento do seu trabalho enquanto enfermeiro especialista, o reconhecimento pela sua própria equipe de enfermagem, da equipe multidisciplinar e o reconhecimento dos pacientes e usuários dos serviços;
- qualificação, porém deixam em segundo plano a valorização profissional pela remuneração, mesmo depois de sua pós-graduação, curso este que pode ter sido uma forma de agregar valor monetário ao currículo deste profissional, por sua melhor qualificação.

Destaca-se que, mesmo em segundo plano, questões como reconhecimento financeiro não devem ser esquecidas, pois a enfermagem continua sendo uma profissão muito desvalorizada em termos de remuneração frente ao seu grande valor no cuidado à saúde e responsabilidades de um modo geral, independente da modalidade de assistência, apesar do reconhecido crescimento das necessidades e atribuições profissionais.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. (Coord.). **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

ARANHA SILVA, A. L.; FONSECA, R. M. G. S. Processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 441-9, maio-jun. 2005.

ARAÚJO, G. A.; SOARES, M. J. G. O.; HENRIQUES, M. E. R. M. Qualidade de vida: percepção de enfermeiros numa abordagem qualitativa. **Rev. Eletrônica. Enferm.**, v. 11, n. 3, p. 635-41, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a22.htm>> Acesso em: jul. 2011.

BERTONCELLO, N. M. F.; FRANCO, F. C. P. Estudo bibliográfico de publicações sobre a atividade administrativa da enfermagem em saúde mental. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 5, p. 83-90, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde**. 2011. Disponível em: <<http://www.cnes.datasus.gov.br>>. Acesso em: 14 set. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 336/GM de 19 de fevereiro de 2002**. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

CAIXETA, C. C.; MORENO, V. O enfermeiro e as ações de saúde mental nas unidades básicas de saúde. **Rev. Eletrônica Enferm.**, v. 10, n. 1, p. 179-88, 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a16.htm>>. Acesso em: set. 2011.

CAMPBELL, E. B. Process of change. **Am. J. Nurs.**, New York, v. 67, n. 5, p. 991-5, 1967.

CASTRO, A. S.; FUREGATO, A. R. F. Conhecimento e atividade da enfermagem no cuidado do esquizofrênico. **Rev. Eletrônica Enferm.**, v. 10, n. 4, p. 957-65, 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a08.htm>>. Acesso em: 20 set 2011.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREn-SP). Lei n. 7498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da

enfermagem e dá outras providências. In: COREn (SP). **Principais Legislações para o exercício da enfermagem**. São Paulo, 2007/2008. p.11-6.

COSTA-ROSA, A. **O modo psicossocial**: um paradigma das praticas substitutivas ao modo asilar. In: AMARANTE, P. et al. Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000. p.141-168.

CURA, M. L. A. D.; RODRIGUES, A. R. F. Satisfação profissional do enfermeiro. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 4, p. 21-8, 1999.

DIAS, C. B.; ARANHA SILVA, A. L. O perfil e a ação profissional da(o) enfermeira(o) no Centro de Atenção Psicossocial. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 469-75, jun. 2010.

DIAZ HEREDIA, L. P.; MARZIALE, M. H. P. El papel de los profesionales en centros de atención en drogas en ambulatorios de la ciudad de Bogotá, Colombia. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 18, p. 573-81, maio-jun. 2010. Número Especial.

ELO, S.; KYNGÄS, H. The qualitative content analysis process. **J. Adv. Nurs.**, v. 62, n. 1, p. 107-15, abr. 2008. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x/full>> Acesso em: set. 2011.

FERNANDES, J. D.; SADIGURSKY, D; SILVA, R. M. O.; AMORIM A. B.; TEIXEIRA, G. A. S.; ARAUJO, M. C. F. Ensino da enfermagem psiquiátrica/saúde mental: sua interface com a Reforma Psiquiátrica e diretrizes curriculares nacionais. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 43, n. 4, p. 962-8, dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400031&lng=en&nrm=iso> Acesso em: jun. 2011.

FILIZOLA, C. L. A. O papel do enfermeiro psiquiatra – oprimido e opressor. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 173-90, 1997.

FLOREZ-LOZANO, J. A. Aspectos psicológicos da fadiga. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 8, n. 29, p. 52-6, 1980.

FUREGATO, A. R. F.; SAEKI, T. Formando especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental por mais de duas décadas. **Cad. IPUB**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 19, p. 128-41, 2000.

IRVING, S. **Enfermagem psiquiátrica básica**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1979.

KIRSCHBAUM, D. I. R.; PAULA, F. K. C. O trabalho do enfermeiro nos equipamentos de saúde mental da rede pública de Campinas-SP. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 5, p. 77-82, 2001.

KYES, J.; HOFLING, C. **Conceitos básicos de enfermagem psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1985.

LAMBERT, A. A.; OLIVEIRA, C. M. A vivência ansiosa nos trabalhadores em saúde mental – estudo qualitativo – comparativo com os funcionários de hospitais gerais e empresas de variadas atividades. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 24, n. 89, p. 93-104, 1997.

LAUTERT, L. O. O desgaste profissional: uma revisão de literatura e implicações para a enfermeira. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 83-93, 1997.

LIMA, R. V. M.; PEDRÃO, L. J.; GONÇALVES, J. G.; LUIS, M. A. V. Papéis, conflitos e gratificações do enfermeiro de serviços abertos de assistência psiquiátrica. **Rev. Eletrônica Enferm.**, v. 12, n. 2, p. 348-53, 2010. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a19.htm>> Acesso em: jul. 2010.

LUCCHESE, R. **A enfermagem psiquiátrica e saúde mental: a necessária constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro**. 2005. 280 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

LUCCHESE, R.; BARROS, S. A constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro em saúde mental. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 43, n. 1, Mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000100020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: ago. 2011.

LUNARDI FILHO, W. D. **Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho da enfermagem**. 1995. 288 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1995.

LUNARDI FILHO, W. D. Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho da enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 50, n. 1, p. 77-92, 1997.

MATHENEY, R.; TOPALIS, M. **Enfermeria psiquiátrica**. México: Interamericana, 1962.

MELLO E SOUZA, M. C. B. Ações de enfermagem no cenário do cotidiano de uma instituição psiquiátrica. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 11 n. 5, p. 678-84, 2003.

MELLO, I. M. **Proposta de orientação para sistematização de assistência de enfermagem psiquiátrica**. 1998. 246 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MINZONI, M. A. **Assistência ao doente mental**. Ribeirão Preto: Gráfica Guarani, 1974.

MUNARI, D. B.; GODOY, M. T. H.; ESPERIDIÃO, E. Ensino de enfermagem psiquiátrica / saúde mental na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. **Esc. Anna Nery Rev Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 684-93, dez. 2006.

NICÁCIO, M. F. Da instituição negada à instituição inventada. In: LANCETTI, A. et al. **Saúde loucura**. São Paulo: HUCITEC, 1989. p. 91-108.

OLIVEIRA, A. G. B.; ALESSI, N. P. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 3, p. 333-40, 2003.

OLSCHOWSKY, A. **O ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental: análise da pós-graduação "latu-sensu"**. 2001. 233 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2001.

PAGLIARI, J.; COLLET, N.; OLIVEIRA, B. R. G.; VIERA, C. S. Sofrimento psíquico da equipe de enfermagem na assistência à criança hospitalizada. **Rev. Eletrônica Enferm.**, v. 10, n. 1, p. 63-76, 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a06.htm>> Acesso em: mar. 2010.

PEPLAU, H. E. Interpersonal techniques: the crux psychiatric nursing. **Am. J. Nurs.**, New York, v. 62 n. 6, p. 50-4, 1962.

PEREIRA, M. A. O. **A reabilitação psicossocial no atendimento em saúde mental: estratégias em construção**, 2003. 107 f. Dissertação (Livre-Docência) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.

PERES, M. A. A.; BARREIRA, I. A. Uma nova enfermagem psiquiátrica na universidade do Brasil nos anos 60 do século XX. **Esc. Anna Nery Rev Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 108-14, mar. 2008.

PINOTTI, J. A. Prioridade x escassez em saúde - visão política. **Rev. Bioética**, v. 5, n. 1, p. 53-66, 1997. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/366/466> Acesso em: out. 2011.

REZENDE, T.; SILVA, R. M. da. A qualidade de vida no trabalho dos profissionais da área de enfermagem: um estudo a partir do modelo teórico de Hackman & Oldham. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 685-703, dez. 2008.

ROCHA, R. M. **Enfermagem psiquiátrica: que papel é este?** Rio de Janeiro: Instituto Franco Basaglia/Te Corá, 1994.

RODRIGUES, R. M. Enfermagem compreendida como vocação e sua relação com as atitudes dos enfermeiros frente às condições de trabalho. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 6, p. 76-82, nov.-dez. 2001.

ROLIM, M. A., BARROS, S., STEFANELLI, M. C., TEXEIRA M. B. O enfermeiro em ambulatório de saúde mental. **Rev Esc Enfermagem USP**, v 26, n. 3, p. 289-302, nov. 1992.

ROSENSTOCK, K. I. V.; NEVES, M. J. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 63, n. 4, p. 581-6, jul.-ago. 2010.

SAEKI, T. **Caracterização das atividades do enfermeiro na assistência ao doente mental internado nos hospitais psiquiátricos do Estado de São Paulo**. 1981. 92 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1981.

SANTOS, N. R. A reforma sanitária e o sistema único de saúde: tendências e desafios após 20 anos. **Saúde Debate**, v. 33, n. 81, p. 13-26, jan./abr. 2009. Disponível em: <http://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=V.33%2C>

+N.81+-+jan.%2Fabr.+2009+-+20+anos+de+SUS&pesq=politica&x=64&y=15>.
Acesso em: out. 2011.

SCHERER, Z. A. P.; SCHERER, E. A.; LABATE, R. C. Interconsulta em enfermagem psiquiátrica: qual a compreensão do enfermeiro sobre esta atividade? **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 1, p. 7-14, 2002.

SEED, M. S.; TORKELESON, D. J.; ALNATOUR, R. The role of the inpatient psychiatric nurse and its effect on job satisfaction. **Issues Ment. Health Nurs.**, v. 31, n. 3, p. 160-70, Mar. 2010. Disponível em: <<http://informahealthcare.com/doi/full/10.3109/01612840903168729>> Acesso em: ago. 2011.

SILVEIRA, M. R.; ALVES, M. O enfermeiro na equipe de saúde mental - o caso dos CERSAMS de Belo Horizonte, **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 5, p. 645-51, 2003.

SOUZA, D. R. P.; SOUZA, M. B. B. Interdisciplinaridade: identificando concepções e limites para a sua prática em um serviço de saúde. **Rev. Eletrônica Enferm.**, v. 11, n. 1, p. 117-23, 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a15.htm>> Acesso em: out. 2011.

STEFANELLI, M. Relacionamento terapêutico enfermeira-paciente. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 39-45, 1983.

TAYLOR, C. M. **Fundamentos de enfermagem psiquiátrica de Mereness**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

TOLEDO, V. P. **A percepção do enfermeiro quanto a importância do seu conhecimento em enfermagem psiquiátrica no desempenho de suas atividades profissionais**. 2000. 143 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Universidade de São Paulo, 2000.

TRAVELBEE, J. **Intervencion en enfermeria psiquiátrica**. Cali: OMS, 1979.

WETZEL, C.; KANTORSKI, L. P. Avaliação de serviços de saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 13, n. 4, p. 593-8, out.-dez. 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, portador do R.G. nº _____, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa intitulada: “Papéis, conflitos e gratificações de enfermeiros especialistas em enfermagem psiquiátrica e saúde mental: estudo prospectivo”, que tem como objetivos verificar quais são os papéis, os conflitos e as gratificações do enfermeiro de diferentes serviços de assistência psiquiátrica e do enfermeiro especialista em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental. Para isso, os referidos enfermeiros responderão um questionário desenvolvido especialmente para este fim, que será respondido em seu local de serviço na presença do pesquisador e o enfermeiro participante terá até uma hora para o procedimento de resposta.

Aos enfermeiros que cursaram o Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, que aceitarem participar da pesquisa, serão enviados pelo correio este Termo de Consentimento juntamente com o questionário. Estou ciente dos meus direitos abaixo relacionados, que são:

1. A garantia de receber a resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados com a pesquisa, como ainda de que não terei gastos de qualquer natureza.
2. A liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo sem que isso traga prejuízo aos aspectos relacionados com o desenvolvimento de minhas atividades profissionais.
3. A segurança de que não serei identificado e que será mantido o caráter confidencial da informação relacionada com a minha privacidade.
4. O compromisso de que me proporcionar informação atualizada durante da pesquisa, ainda que possa afetar minha vontade de continuar participando da mesma.

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da pesquisa.

Ribeirão Preto, ____ de _____ de 20__.

assinatura do enfermeiro

assinatura do pesquisador

Pesquisadores responsáveis:

Enfº Raphael Valentino Marques de Lima

Rua Patativa, 170. AP. 72 D – CEP 13034-810

e-mail: limarvm@usp.br

Prof. Dr. Luiz Jorge Pedrão

EERP-USP - Av. Bandeirantes, 3900; CEP: 14040-902; telefone: (16) 3602 3418

e-mail: lujope@eerp.usp.br

APÊNDICE B
QUESTIONÁRIO

DADOS PESSOAIS

1 - SEXO: M (☐) F (☐)

2 - IDADE EM ANOS: _____

3 - CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO: MESTRADO (☐) DOUTORADO (☐)

4 - TEMPO QUE É FORMADO EM ANOS: _____

5 - TEMPO QUE EXERCE SUAS FUNÇÕES DE ENFERMEIRO EM ANOS: ____

6 - ANO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM
PSIQUIÁTRICA E SAÚDE MENTAL _____

7- SUA ÁREA DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL ATUAL TEM RELAÇÃO COM A
ÁREA DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA E/OU SAÚDE MENTAL?

SIM (☐) NÃO (☐)

QUESTÕES

1 - ENQUANTO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM
PSIQUIÁTRICA E SAÚDE MENTAL, QUAIS OS PAPÉIS QUE VOCÊ
DESENVOLVE?

2 - QUAIS OS CONFLITOS QUE VOCÊ TEM NO TRABALHO QUE DESENVOLVE
ENQUANTO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA E
SAÚDE MENTAL?

3 - QUAIS AS GRATIFICAÇÕES QUE VOCÊ TEM NO TRABALHO QUE
DESENVOLVE ENQUANTO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM
PSIQUIÁTRICA E SAÚDE MENTAL?

AGRADECEMOS SUA PARTICIPAÇÃO

ANEXO

ANEXO A

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Comitê de Ética em Pesquisa

Fone: (16) 3602-2228 / Fax: (16) 3633-1144
cep@hcrp.fmrp.usp.br www.hcrp.fmrp.usp.br

Campus Universitário - Monte Alegre
14048-900 Ribeirão Preto SP

Ribeirão Preto, 19 de abril de 2006

Ofício nº 1063/2006
CEP/SPC

Prezado Professor:

O trabalho intitulado **“PAPÉIS, CONFLITOS E GRATIFICAÇÕES DO ENFERMEIRO DE DIFERENTES SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA PSIQUIÁTRICA”**, foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em sua 223ª Reunião Ordinária realizada em 17/04/2006, e enquadrado na categoria: **APROVADO**, bem como o **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**, de acordo com o Processo HCRP nº 3871/2006.

Aproveito a oportunidade para apresentar a Vossa Senhoria protestos de estima e consideração.

PROF. DR. SÉRGIO PEREIRA DA CUNHA
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa
do HCRP e da FMRP-USP

Ilustríssimo Senhor
PROF. DR. LUIZ JORGE PEDRÃO
Alunos: RAPHAEL V. MARQUES DE LIMA
JANAÍNA GUERRA GONÇALVES
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP
Em mãos