

Papéis, conflitos e gratificações do enfermeiro de serviços abertos de assistência psiquiátrica¹**Roles, conflicts and rewards of nurses from open services in psychiatric care****Papeles, conflictos y recompensas del enfermero de servicios abiertos de atención psiquiátrica**Raphael Valentino Marques de Lima^I, Luiz Jorge Pedrão^{II}, Janaína Guerra Gonçalves^{III}, Margarita Antonia Villar Luis^{IV}^I Trabalho fomentado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).^I Enfermeiro, ex-bolsista iniciação científica FAPESP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: limarvm@usp.br.^{II} Enfermeiro, Doutor em Enfermagem. Professor Doutor, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP), Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: lujope@eerp.usp.br.^{III} Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, EERP, USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: jana_osp@hotmail.com.^{IV} Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Titular, EERP, USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: margarit@eerp.usp.br.**RESUMO**

Frente ao processo de transformação da assistência psiquiátrica, o papel de agente terapêutico é preconizado como um dos principais papéis do enfermeiro desta área específica, e, este estudo, objetivou identificar os papéis, conflitos e gratificações do enfermeiro de serviços abertos de assistência psiquiátrica. Trata-se de um estudo descritivo exploratório, onde foi utilizado um questionário, aplicado a onze enfermeiros dos serviços em questão, na cidade de Ribeirão Preto – São Paulo - Brasil. Os resultados mostraram que a maioria está na faixa etária entre 31 e 40 anos e possuem curso de especialização. Três cursaram mestrado e um cursou doutorado. Como papéis, destacaram os específicos do enfermeiro e os administrativos. Como conflitos, apontaram as condições de trabalho, a baixa remuneração, o não reconhecimento da sua liderança e a falta de recursos. O reconhecimento profissional e a reabilitação do portador de transtorno mental constituíram-se nas gratificações relatadas, permitindo concluir que esses enfermeiros identificam com propriedade o seu papel, apontam dificuldade para desempenhar parte deles, principalmente, frente às situações que enfrentam, identificam os seus conflitos e mostraram-se gratificados pelo reconhecimento da contribuição do seu trabalho na reabilitação do portador de transtorno mental, preservando, assim, certo idealismo relativo ao exercício de sua profissão.

Descritores: Saúde mental; Enfermagem psiquiátrica; Papel do profissional de enfermagem.**ABSTRACT**

In view of the psychiatric care transformation, the role of the therapeutic agent is recommended as one of the main roles of psychiatric nurses. This study aimed to identify roles, conflicts and rewards of nurses who work in open services of psychiatric care. For that, a questionnaire was applied to 11 nurses from these services in Ribeirão Preto – São Paulo - Brazil. Results showed that the majority is between 31 and 40 years old and has specialization, master or doctoral courses. Roles specific to nursing and administrative ones were highlighted. Conflicts appointed to work conditions, low remuneration, non recognition of their leadership and lack of resources. Professional recognition and rehabilitation of the mental patient were reported as rewards, allowing us to infer that these nurses identify their role with property. They appoint difficulties in performing their share, mainly in view of situations they face, identify their conflicts and feel rewarded by the acknowledgment of their contribution in the rehabilitation of mental patients, preserving a certain idealism related to the exercise of their profession.

Descriptors: Mental health; Psychiatric nursing; Nurse's role.**RESUMEN**

En vista del proceso de transformación de la atención psiquiátrica, el rol de agente terapéutico es preconizado como uno de los papeles principales del enfermero psiquiátrico. Este estudio objetivó identificar los papeles, conflictos y recompensas del enfermero de servicios abiertos de atención psiquiátrica. Estudio descriptivo exploratorio, en lo cual he sido aplicado un cuestionario a once enfermeros de esos servicios en la ciudad de Ribeirão Preto – São Paulo - Brasil. Los resultados mostraron que la mayoría tiene entre 31 y 40 años, con curso de especialización, maestría o doctorado. Se destacaron los papeles específicos del enfermero y los administrativos. Apuntaron como conflictos las condiciones de trabajo, la baja remuneración, el no reconocimiento de su liderazgo y la falta de recursos. Las recompensas relatadas fueron el reconocimiento profesional y la rehabilitación del portador de trastorno mental, lo que permite considerar que esos enfermeros identifican bien su papel, apuntan dificultad para desempeñar parte de ellos, principalmente frente a situaciones que enfrentan, identifican sus conflictos y se muestran gratificados por el reconocimiento de la contribución de su trabajo en la rehabilitación del portador de trastorno mental, llevando al entendimiento de que preservan cierto idealismo relativo al ejercicio de su profesión.

Descriptores: Salud mental; Enfermería psiquiátrica; Rol de la enfermera.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, na enfermagem psiquiátrica, especialistas e autores como Ruth Virginia Matheney, Mary Topalis e Hildegard Peplau na década de 1960; Maria Aparecida Minzoni, Susan Irving e Joyce Travelbee na década de 1970; e, mais recentemente, Cecelia Monat Taylor e Ruth Mylius Rocha, entre outros, tem enfatizado que o papel do enfermeiro psiquiátrico é o de agente terapêutico e suas ações têm base no relacionamento estabelecido com a pessoa em sofrimento psíquico que assiste e entendido como relação terapêutica. Isto vem sendo preconizado como um modelo no ensino de enfermagem psiquiátrica, mas, o enfermeiro que se encontra na prática, vem tendo dificuldades para desenvolvê-lo, 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 os administrativos, por exemplo⁽¹⁾.

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.

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. 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. Por outro lado, o reconhecimento, a responsabilidade e a autonomia são apontados pelo enfermeiro como fatores que oferecem algum estado de satisfação⁽²⁾.

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 60, onde as ações de enfermagem começaram a ter base no relacionamento terapêutico influenciado tanto pela Psiquiatria Social, que faz críticas ao modelo asilar e propõe a sua transformação no sentido de tornar-se um ambiente onde a saúde mental pudesse emergir, quanto pela Comunidade Terapêutica, que considera fundamental o treinamento da equipe, o tipo de relacionamento que se estabelece na comunidade e o papel ativo e responsável que o paciente é estimulado a assumir.

A Reforma é marcada atualmente, na sua vertente assistencial, pela implantação de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, e, entre eles, com grande destaque, os chamados Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Essas modalidades de atendimento têm sido criadas em vários municípios como proposta de mudança do foco de um

sistema hospitalocêntrico, para um sistema comunitário de saúde e tem como principal meta a inclusão social do portador de transtorno mental⁽³⁾.

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 o portador de transtornos mentais fora do espaço antes restrito, que se traduzia nos grandes hospitais psiquiátricos.

Os serviços substitutivos ainda não se consolidaram como tal, sendo-o mais em termos potenciais do que efetivos, pois não lograram a substituição do sistema asilar no país. Isso não diminui a sua importância, principalmente como possibilidades alternativas concretas ao modelo manicomial, o que todos os movimentos anteriores não conseguiram construir⁽³⁾.

As novas alternativas de assistência aos portadores de transtornos mentais após as propostas da diminuição do número de leitos nos grandes hospitais psiquiátricos e o seu fechamento gradativo, que estimulou a assistência fora deste contexto de serviço fechado, buscaram uma assistência integral em serviços abertos.

Entendendo-se como serviços abertos àquelas instituições que ocupam locais sem os tradicionais muros e portas, marca dos grandes hospitais psiquiátricos, onde a equipe interdisciplinar tem a chance de refletir sobre o diagnóstico e sobre as possibilidades do uso dos recursos terapêuticos tradicionais, como os psicofarmacológicos e psicoterápicos, além de outros não tradicionais, onde a música, a dança, as artes e as atividades físicas e recreativas, têm oferecido contribuição importante⁽⁴⁾.

Considera-se, portanto, o modo de atenção psicossocial substituindo o modo asilar, mas, para isso, fatores políticos e biopsicossocioculturais são extremamente determinantes, entre outros, sendo a ênfase que se dará a cada um destes, determinado pela situação ou problemática particular com que se está atuando. Os meios básicos do modo de atenção psicossocial são as psicoterapias, laborterapias, socioterapias e um conjunto amplo de dispositivos de reintegração sociocultural, com destaque para as oficinas terapêuticas e cooperativas de trabalho, além da medicação⁽⁵⁾.

A substituição asilar depende da construção e do bom funcionamento de uma rede de atenção em saúde mental, rede que tem os CAPS como unidade estratégica, mas que inclui uma série de outros serviços, como unidades psiquiátricas em hospital geral, ambulatórios, atendimento de saúde mental de qualidade nas unidades básicas de saúde, programa de moradia terapêutica, um bom sistema de atendimento às emergências psiquiátricas e de controle das internações⁽⁶⁾.

Os serviços fechados, então, têm as características de lugar de segregação e controle, que se fundamenta nos processos de exclusão e na periculosidade: lugar do louco, da miséria, dos improdutivos, daquilo que se "desencaixa" da ordem da razão e da produção⁽⁷⁾.

Essa mudança de foco na assistência ao portador de transtorno mental, levou também o enfermeiro à necessidade de fazer adaptações na sua prática profissional para a adequação a esse novo contexto, pois, mesmo ainda sendo necessária a assistência em serviços fechados, ou seja, a internação por período integral para os casos de maior gravidade, os mesmos passaram também a funcionar dentro de uma proposta reabilitadora de transformação,

seguindo algumas diretrizes específicas, pautadas no entendimento do portador de transtorno mental como um ser humano e como um cidadão.

Essas mudanças certamente têm causado e ainda desencadeiam conflitos, posto que implicam em alterações nos papéis que tradicionalmente o enfermeiro vinha desempenhando. Entretanto, a possibilidade de executar novas formas de exercer sua prática, provavelmente também tem revertido em gratificações⁽⁸⁾.

Assim sendo, levando em consideração como o enfermeiro se encontra atualmente diante dos papéis que desempenha e os conflitos e gratificações que vivencia ao cuidar do portador de transtornos mentais, estabeleceu-se como objetivo deste estudo identificar os papéis, conflitos e gratificações do enfermeiro de serviços abertos de assistência psiquiátrica.

MÉTODOS

O presente estudo é de natureza descritivo-exploratório e abordagem qualitativa, que permite o estudo das relações, representações, crenças, percepções e opiniões, produtos das interpretações que os indivíduos fazem do seu modo de viver, sentir e pensar. Esta abordagem é entendida como mais adequada aos estudos de grupos, onde se pretende captar a visão dos sujeitos frente aos acontecimentos sociais⁽⁹⁾.

Foram contatados para a realização do presente estudo todos os enfermeiros que desenvolviam suas ações profissionais em serviços públicos abertos de assistência psiquiátrica da cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, no ano de 2006, distribuídos da seguinte forma: Centro de Atenção Psicossocial da Secretaria Municipal da Saúde da Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto; Centro de Atenção Psicossocial para Fármaco Dependente; Ambulatório Regional de Saúde Mental; Hospital Dia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP) e Núcleo de Saúde Mental do Centro Saúde Escola da FMRP-USP.

De um total de 12 enfermeiros do quadro de funcionários dos respectivos serviços de assistência psiquiátrica, 11 concordaram em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A seguir, lhes foi apresentado um questionário sem identificação pessoal, desenvolvido especialmente para a

obtenção dos dados deste estudo, com duas partes, sendo a primeira com questões sobre os dados pessoais, incluindo: sexo, idade em anos, cursos de pós-graduação, tempo que é formado em anos, tempo que exerce suas funções de enfermeiro em anos, e a segunda, que incluiu as seguintes questões: Enquanto enfermeiro de serviço aberto de assistência psiquiátrica, quais os papéis que você desenvolve? Quais os conflitos que você tem no trabalho que desenvolve enquanto enfermeiro de serviço aberto de assistência psiquiátrica? Quais as gratificações que você tem no trabalho que desenvolve enquanto enfermeiro de serviço aberto de assistência psiquiátrica? O questionário foi respondido na presença do pesquisador, e o enfermeiro participante teve até uma hora para o procedimento de resposta.

O projeto de pesquisa, com as devidas autorizações e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, e aprovado (Processo HCRP nº 3871/2006).

Depois de respondidos, os questionários foram exaustivamente lidos e relidos. As respostas, para cada uma das questões, foram sintetizadas e agrupadas por semelhança de seus conteúdos, o que permitiu o estabelecimento de categorias definidoras⁽⁹⁾.

Os dados demográficos foram agrupados a fim de possibilitar a apresentação em quadros, onde proporcionaram informações que melhor caracterizaram os sujeitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes do estudo

Dentre os participantes, observou-se a predominância do sexo feminino no trabalho da enfermagem de serviços abertos de assistência psiquiátrica do município citado, constatando-se apenas um do sexo masculino. O tempo de trabalho nos serviços variou de cinco meses a 24 anos, destacando-se que cinco enfermeiros apresentaram um tempo menor de um ano de realização de trabalho profissional no respectivo serviço, como pode ser observado na Tabela 1.

Tabela 1: Distribuição dos participantes por idade, tempo de formação, tempo de trabalho e capacitação profissional (n=11). Ribeirão Preto, SP, 2006

Enfermeiro	Idade em anos	Tempo de formado em anos	Tempo que exerce profissão em anos	Tempo de trabalho no serviço em anos	Pós-Graduação		
					Lato sensu		Stricto sensu
					Especialização	Mestrado	Doutorado
1	32	10	10	8	Não	Sim	Não
2	36	13	13	< 1 ano	Sim	Não	Não
3	38	17	17	6	Sim	Não	Não
4	38	15	< 1 ano	< 1 ano	Não	Não	Não
5	39	18	17	11	Sim	Não	Não
6	40	17	17	< 1 ano	Não	Não	Não
7	48	25	25	< 1 ano	Não	Não	Não
8	49	25	25	24	Não	Sim	Não
9	51	26	26	< 1 ano	Sim	Não	Não
10	52	25	25	6	Sim	Não	Não
11	52	27	27	6	Sim	Sim	Sim

Conforme se verifica ainda na Tabela 1, a maioria dos profissionais está na faixa etária de 31 a 40 anos, seis do total de entrevistados. Em termos de capacitação, o mesmo número de participantes seis do total fez especialização em

Saúde Mental, mas apenas três deles tem pós-graduação a nível mestrado ou doutorado.

Os enfermeiros com faixa etária mais elevada foram os que se apresentaram como possuidores de cursos de

especialização, e um deles, inclusive, com curso pós-graduação, indicando que neste grupo, quanto maior a idade dos enfermeiros que atuam nos serviços públicos abertos de assistência psiquiátrica do município de Ribeirão Preto, melhor é sua qualificação profissional⁽⁸⁾.

Papéis desempenhados

Os conteúdos relativos aos papéis foram agrupados pelos pesquisadores em quatro categorias (Tabela 2), os quais englobaram todas as atuações registradas pelos enfermeiros e consideradas como definidoras de um papel e específico. Deve-se ressaltar um mesmo participante pode ter dado mais de uma resposta.

Tabela 2: Distribuição das atividades por categorias definidoras de papéis. Ribeirão Preto, SP, 2006

Papeis - Categorias	Atividades de papeis relacionadas	Número de respostas
Administrativo	Burocrático, chefia, gerência, requisição de materiais, requisição de medicamentos e administração.	5
Papéis de cuidado direto	Execução do plano de cuidados – cuidados diretos ao paciente, anotações de enfermagem e “abordagem” de crises.	8
Papeis específicos	Educação em saúde, elaboração do plano de cuidados, coordenação/orientação/supervisão da equipe de enfermagem, elaboração de atividade terapêutica, participação nas atividades terapêuticas, acolhimento, visita domiciliar, “avaliação e triagem”, profissional de referencia.	11
Outros	Pesquisa e profissional complementar no trabalho da equipe multidisciplinar.	1

O papel administrativo incluiu as atividades relativas a procedimentos burocráticos, como preenchimento de requisições, formulários e similares, requisição de materiais, requisição de medicamentos, administração, chefia e gerência.

Papéis de cuidado direto que indicavam atividade mais direta ao paciente, como execução do plano de cuidados – cuidados diretos, anotações de enfermagem e abordagens de crises, também foram lembrados pelos enfermeiros participantes.

Papéis considerados como específicos do enfermeiro, compreendidos como educação em saúde, elaboração do plano de cuidados, coordenação/orientação/supervisão da equipe de enfermagem, elaboração de atividade

terapêutica, participação nas atividades terapêuticas, acolhimento, visita domiciliar, “avaliação e triagem”, profissional de referência, foram pontuados por todos os sujeitos do estudo.

Na categoria outros papéis, que compreendeu a área de pesquisa e profissional complementar no trabalho da equipe multidisciplinar, apesar da importância que pode ser atribuída a questão da pesquisa em serviço, foi relatada por apenas um enfermeiro.

Conflitos

Relativo aos conteúdos do quesito conflitos, estes foram agrupados pelos pesquisadores em seis categorias descritas na Tabela 3.

Tabela 3: Distribuição das situações conforme as categorias definidoras dos conflitos. Ribeirão Preto, SP, 2006

Conflitos - Categorias	Situações de conflito	Numero de respostas
Reconhecimento Profissional	Não reconhecimento, desvalorização, baixa remuneração, falta de capacitação.	2
Condições de Trabalho	Falta de instalações/equipamentos/insumos, numero insuficiente de profissionais e de profissionais capacitados, realizar ações que não considera de sua competência.	4
Relacionamento com os outros profissionais	Dialogo com “donos do saber”, integração entre profissionais, falta de uniformidade nas decisões, imposição de condições novas.	3
Relacionamento com a equipe de enfermagem	Não aceitação da liderança do enfermeiro.	1
Relacionamento com paciente e/ou acompanhante	Dificuldade de ouvir e entender o paciente, paciente “não querer ser ajudado”, “não forma vínculo”, “família não colabora”; não responde ao tratamento.	3
Recuperação do Paciente	Tempo de tratamento, não adesão ao tratamento e paciente não responder ao tratamento.	3

Observação: um mesmo participante respondeu mais de um conflito.

Nas categorias apareceram conflitos relativos ao reconhecimento profissional onde foram mencionados o não reconhecimento, a desvalorização, a baixa remuneração e a falta de capacitação. As condições de trabalho, com destaque para a falta de instalações/equipamentos/insumos, número insuficiente de profissionais e de profissionais capacitados.

O relacionamento com os outros profissionais, onde o diálogo com “donos do saber”, integração entre profissionais, falta de uniformidade nas decisões e imposição de condições novas, integram os itens da categoria. O relacionamento com a equipe de enfermagem, onde apareceu a não aceitação da liderança do enfermeiro. O relacionamento com paciente e/ou acompanhante, onde se destacou a dificuldade de ouvir e entender o paciente,

paciente “não querer ser ajudado”, “não forma vínculo”, “família não colabora”; não responde ao tratamento e, finalmente, na última categoria do item, a recuperação do paciente, aparecendo o tempo de tratamento, não adesão ao tratamento e paciente não responder ao tratamento, como tópicos relevantes.

Gratificações

Sobre as gratificações, através do mesmo procedimento de agrupamento de conteúdos obtiveram-se quatro categorias, reconhecidos pelos participantes como gratificação no trabalho, apresentadas na Tabela 4. Destaca-se aqui também que um mesmo participante respondeu mais de uma gratificação.

Tabela 4: Distribuições dos conteúdos por categorias definidoras das gratificações. Ribeirão Preto, SP, 2006

Gratificações - Categorias	Situações Gratificantes	Número de respostas
Reconhecimento profissional	Reconhecimento do trabalho, valorização, remuneração, reconhecimento por parte dos pacientes e autonomia.	6
Oportunidades oferecidas pelo trabalho	Troca de experiência com equipe multidisciplinar, aprendizado e emergências, dinamismo do serviço, resolutividade.	3
Relacionamento	Respeito entre equipe multidisciplinar e equipe de enfermagem, união da equipe de enfermagem, resultado das inter-relações, e vínculo com o paciente.	4
Recuperação do paciente	Recuperação, re-socialização, alta, re-inserção na família, não cronificação.	6

Na categoria reconhecimento profissional, as situações gratificantes foram representadas pelo reconhecimento do trabalho, valorização quanto à remuneração, reconhecimento por parte dos pacientes e autonomia. Na categoria oportunidades oferecidas pelo trabalho, apareceram a troca de experiência com equipe multidisciplinar, aprendizado e emergências, dinamismo do serviço e resolutividade como as principais gratificações. No relacionamento, destacaram-se, como gratificações, o respeito entre equipe multidisciplinar e equipe de enfermagem, a união da equipe de enfermagem, o resultado das inter-relações, e o vínculo com o paciente como tópicos mais relevantes, e, finalmente, na categoria recuperação do paciente, houve destaque para a recuperação, a ressocialização, a alta, a reinserção na família e a não cronificação.

Partindo da afirmação que o trabalho efetivo dos enfermeiros centra-se, principalmente, no desenvolvimento de atividades burocrático-administrativas⁽¹⁾, os enfermeiros que participaram da pesquisa possuem uma postura diferente, que não vai ao encontro desses dizeres, aproximando-se mais do princípio de que o papel do enfermeiro é realmente o que encontra-se na proposta de atuação preconizada pela reabilitação psicossocial, onde é dito que os portadores de transtorno mental tem direito a atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros), atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras), 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⁽¹⁰⁾. Assim sendo, os enfermeiros responderam que realizam papel de cuidado direto ao portador de transtorno mental a assistência direta e a execução de plano de cuidados, entre outros⁽¹¹⁾.

A maioria dos enfermeiros entrevistados possui curso especialização em enfermagem psiquiátrica e saúde mental. Mesmo os que estão no serviço há pouco tempo possuem tal capacitação, o que leva ao entendimento de que, nesta área do cuidado, a demanda por conhecimentos específicos é grande, e, particularmente, porque tal fato pode ter forte relação com a influência da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, que tem tradição na oferta de Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, além de Programa de Pós-graduação nessa mesma área. Importante destacar que além dos cursos, a citada Escola tem uma grande proximidade com esses serviços, utilizando-os como campo para seus estágios na área em questão, o que pode ter servido de incentivo para o enfermeiro buscar seu aprimoramento profissional, abrindo portas para aqueles que ingressaram recentemente nesses serviços também se especializarem.

Os resultados mostraram também, que quanto maior o tempo de formado maior é a capacitação do profissional em relação a cursos *stricto sensu*, o que leva a pensar que a experiência prática também cria demanda por buscas de melhor capacitação. Estudos mostram que quanto maior a idade do profissional maior a sua satisfação no trabalho⁽⁸⁾.

As relações profissionais, no entanto, apresentam-se como grandes fatores estressores, o que pode dificultar o desempenho das atividades. Assim, apresenta-se como forte conflito as relações com outros profissionais da equipe multiprofissional e particularmente com a própria equipe de enfermagem, que se constituem em colegas de trabalho que estão próximos todo o tempo, e, relacionando com condições de trabalho desfavoráveis em termos de instalações inadequadas, falta de material, número insuficiente de profissional, entre outros, leva ao pensamento de que esses aspectos conflituosos entrelaçados cria um ambiente de trabalho hostil, abala a saúde mental de toda a equipe, repercutindo diretamente no cuidado do usuário do serviço⁽¹²⁻¹⁴⁾.

Assim, a boa capacitação profissional do enfermeiro pode conferir a ele uma boa atuação individual, inclusive no cuidado direto, mas não repercute em termos de uma boa articulação com a equipe multiprofissional, sugerindo que profissionais bem capacitados profissionalmente não garante uma boa relação e articulação do trabalho em equipe. Apesar disso, estudos evidenciam que o nível de satisfação é maior em profissionais que trabalham em serviços comunitários de atenção psiquiátrica em relação aos que trabalham em serviços fechados^(2,15).

Os resultados mostraram que os enfermeiros pesquisados sentem-se fortemente gratificados pelo reconhecimento do trabalho e remuneração, entre outros, mas particularmente por parte dos pacientes, o que confirma a questão individual no trabalho e não a relação com a equipe, onde são destacadas as trocas de experiência e respeito, como fatores gratificantes, mas sugerindo direção também à questão individual. Outro destaque é a gratificação proveniente da recuperação e reinserção do paciente à família, ilustrando o fato de os enfermeiros de serviços abertos de assistência psiquiátrica carregam consigo, também, a questão humana, particular da enfermagem, pois ocupa um lugar privilegiado na equipe multiprofissional, por ser quem mais tempo permanece junto ao paciente, mesmo nesses tipos de serviço, onde há uma dupla cumplicidade do mesmo, ora com os profissionais do serviço, ora na família⁽⁴⁾.

Importante destacar que as categorias compostas pelos papéis, conflitos e gratificações dos enfermeiros de serviços abertos de assistência psiquiátrica estão dentro do que é esperado de um profissional inserido em uma equipe multiprofissional. O processo de reforma psiquiátrica, apesar de existir há praticamente três décadas, ainda não se solidificou, principalmente no que diz respeito aos serviços

abertos de assistência psiquiátrica, que se distanciam dos serviços de assistência tradicional, principalmente os manicômios. Desta forma, as articulações, principalmente nas equipes multiprofissionais ainda são difíceis, e, o enfermeiro, por ser um profissional de grande referência dentro dessa equipe, conviva com mais proximidade com os problemas existentes, o que leva a entendê-los como conflitos⁽⁴⁾.

Assim os resultados obtidos sugeriram que o processo de transformação da assistência psiquiátrica está em curso, produzindo resultados nos serviços onde está sendo implantado. Notou-se que muitos dos profissionais entrevistados têm desenvolvido conscientemente uma assistência mais humana ao portador de transtorno mental⁽¹⁶⁾.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo mostraram que o enfermeiro reconhece seu papel dentro dos serviços abertos de assistência psiquiátrica selecionados como locais para seu desenvolvimento. Não se admitem em papéis que não sejam da área da enfermagem como trabalhos burocráticos e administrativos, mas se colocam em papéis de técnicos e auxiliares de assistência direta por inúmeras vezes, possibilitando a conclusão de que os enfermeiros pesquisados estão a par de suas funções e de suas competências, o que conota caráter responsável em suas ações dentro do ambiente de trabalho particularmente voltados aos princípios da reabilitação psicossocial, principal objetivo dos referidos serviços.

Certo grau de idealismo quanto a suas gratificações pode explicar porque elas se resumiam bastante em reconhecimento profissional/pessoal e recuperação dos pacientes, e não a seu reconhecimento financeiro, detalhe particularmente importante, pois volta a atenção desse profissional ao objetivo da assistência e ao cuidado, deixando em segundo plano a valorização profissional proveniente de questões materiais. Destaca-se que, mesmo em segundo plano, essas questões 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 de um modo geral, independente da modalidade de assistência.

Na bibliografia consultada, destaca-se que houve algumas divergências quanto ao papel desenvolvido por enfermeiros de serviços abertos do papel desenvolvido por enfermeiros de serviços fechados de assistência psiquiátrica, podendo dar margem a uma outra pesquisa que compare papéis, conflitos e gratificações de enfermeiros desses dois tipos de serviços.

Desse modo conclui-se que o enfermeiro sabe qual o seu papel, que os seus maiores motivos de estresse são a falta de condições de trabalho e os conflitos de relação entre colegas de trabalho, e que sua maior gratificação é ver o portador de transtorno mental que está sob seus cuidados em recuperação, reabilitado para o convívio na família e na sociedade.

REFERÊNCIAS

- Oliveira AGB, Alessi NP. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. *Rev. Lat Am. Enfermagem* 2003; 11(3):333-40.
- Rebouças D, Abelha L, Legay LF, Lovisi GM. O trabalho em saúde mental: um estudo de satisfação e impacto. *Cad Saude Publica*. 2008;24(3):624-32.

- Wetzel C, Kantorski LP. Avaliação de serviços de saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica. *Texto Contexto Enferm*. 2004;13(4):593-8.
- Silva ATMC, Barros S. O trabalho de enfermagem no Hospital Dia na perspectiva da reforma psiquiátrica em João Pessoa - Paraíba. *Rev Esc Enferm USP*. 2005;39(3):310-16.
- Costa-Rosa A. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: Amarante P, editor. *Ensaio: Subjetividade, Saúde Mental, Sociedade*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2000. p. 141-68.
- Tenório F, Oliveira R, Levcovitz S. A importância dos dispositivos de recepção. *Cadernos IPUB*. 2000;4(17):7-14.
- Nicácio MF. Da Instituição Negada à Instituição Inventada. In: Lancetti A, editor. *Saúde Loucura 1*. São Paulo: Hucitec; 1989. p. 91-108.
- Gigantesco A, Picardi A, Chiaia E, Balbi A, Morosini P. Job satisfaction among mental health professionals in Rome, Italy. *Community Ment Health J*. 2003;39(4):349-55.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8th ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
- Ministério da Saúde; Portaria Nº 336/02 - 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 (Brasil): Ministério da Saúde; 2002.
- Kirschbaum DIR, Paula FKC. O trabalho do enfermeiro nos equipamentos de saúde mental da rede pública de Campinas-SP. *Rev. Lat Am. Enfermagem* 2001;9(5):77-82.
- Su SF, Boore J, Jenkins M, Liu PE, Yang MJ. Nurses' perceptions of environmental pressures in relation to their occupational stress. *J. Clin. Nurs*. 2009;18(22):3172-80.
- Ritter RS, Stumm EMF, Kircher RM. Análise de Burnout em profissionais de uma unidade de emergência de um hospital geral. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2009 [cited 2010 jun 30];11(2):236-48. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a02.htm>.
- Calderero ARL, Miasso AI, Corradi-Webster CM. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2008 [cited 2010 jun 30];10(1):51-62. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a05.htm>.
- Caixeta CC, Moreno V. O enfermeiro e as ações de saúde mental nas unidades básicas de saúde. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2008 [cited 2010 jun 30];10(1):179-88. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a16.htm>.
- Pereira MAO. A reabilitação psicossocial no atendimento em saúde mental: Estratégias em construção [thesis]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2003. 107p.

Artigo recebido em 03.06.2009.

Aprovado para publicação em 16.04.2010.

Artigo publicado em 30.06.2010.