

O ENFERMEIRO EM AMBULATÓRIOS DE SAÚDE MENTAL

Marli Alves Rolim*

Sônia Barros*

Maguida Costa Stefanelli**

Marina Borges Teixeira**

ROLIM, M. A.; BARROS, S.; STEFANELLI, M. C.; TEIXEIRA, M. B. O enfermeiro em ambulatórios de saúde mental. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 26, n. 3, p. - , dez., 1992

Este estudo surgiu da preocupação em avaliar as necessidades de conhecimento em enfermagem psiquiátrica, dos enfermeiros que atuam nos ambulatórios de saúde mental. Verificamos a formação desses enfermeiros, as ações por eles desenvolvidas e as dificuldades e facilidades encontradas no desempenho das mesmas. Foi verificado, também, se as ações desempenhadas correspondem às preconizadas pela literatura. A análise dos dados levou à constatação de que a maioria daquelas ações são executadas pelos enfermeiros de forma diferenciada nos seis ambulatórios estudados. Percebemos, em certos casos, desvio de função nas atividades tanto das enfermeiras como nas dos demais membros da equipe de enfermagem.

UNITERMOS: *Saúde Mental. Ações do enfermeiro. Enfermagem Psiquiátrica.*

A partir de 1983 assistimos a uma redefinição de prioridades na atenção à saúde mental no Estado de São Paulo. Mudanças no plano político nacional refletiram-se também nas políticas mais setorializadas, incluindo as que se referem à saúde mental.

A Coordenadoria de Saúde Mental da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo (CSM-SES), então existente, assumiu uma reorientação da política de saúde mental voltada para atendimento baseado na Medicina Social e, prioritariamente, na assistência "extra-muros", isto é, fora dos hospitais.

Segundo BARROS (1989), entre as alternativas que se contrapõem ao "hospitalocentrismo", privilegiado até então na política de saúde mental, estava aquela que assinalava a expansão da rede ambulatorial, baseada no atendimento por equipe multiprofissional que incluía, além do psiquiatra, psicólogo e assistente social, outros profissionais, como por exemplo, os enfermeiros. Preconizava, ainda, o atendimento em unidades básicas, centros e postos de saúde, por equipe mínima composta por psiquiatra, psicólogo e assistente social.

* Enfermeira. Mestre de Enfermagem. Assistente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP, disciplina Enfermagem Psiquiátrica. COREn-SP-7751 e 10154, respectivamente.

** Enfermeira. Professor Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP, disciplina Enfermagem Psiquiátrica.

*** Enfermeira. Professor Doutor do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP, disciplina Enfermagem Psiquiátrica. COREn-SP-2588.

Em outubro de 1983 foi publicado, sob o título "Proposta de trabalho para equipes multiprofissionais em unidades básicas e em ambulatórios de saúde mental", (SÃO PAULO, 1983), um documento elaborado por um grupo de profissionais, trabalhadores da área de saúde mental. Tal documento traçava uma proposta técnica com enunciado de princípios, ações comuns às equipes que atuam nas unidades que operam na comunidade e propostas específicas a serem desenvolvidas em centros, postos de saúde e em ambulatórios especializados em saúde mental.

Em 1983, havia 11 Ambulatórios de Saúde Mental na Grande São Paulo e previa-se expansão imediata em número de unidades e de recursos humanos (SÃO PAULO, 1984).

Na apresentação da "Proposta de atuação dos Enfermeiros nos Ambulatórios de Saúde Mental", (SÃO PAULO, 1986) Pitta declara que, em 1983 foi tomado conhecimento da ausência do profissional enfermeiro na Divisão de Ambulatórios da Coordenadoria de Saúde Mental (CSM), apesar da presença de outras categorias da profissão – o auxiliar e o atendente de enfermagem. Em 1984 é convocado um grupo para elaborar a Proposta supra mencionada, com o fim de sistematizar os cuidados de enfermagem na assistência ambulatorial.

A inserção oficial da Enfermeira, como membro da equipe multiprofissional, deu-se em 1984. Na prática, no entanto, o que se verifica é a ausência deste profissional em muitas equipes, o que poderia ser explicado, em parte, pelos baixos salários pagos ao enfermeiro. Este motivo, baixo salário, foi confirmado num dos Ambulatórios, pois foi a justificativa dada pelo Diretor Técnico para a saída das 3 enfermeiras que lá atuavam.

O trabalho da equipe multiprofissional tem sido apregoado e mesmo preconizado por vários órgãos de saúde, mas o preparo dos profissionais de enfermagem para que isto aconteça, não tem ocorrido de modo satisfatório.

Em 1983 houve esforço da CSM no sentido de capacitar enfermeiras para atuarem tanto na área hospitalar como na extra-hospitalar.

Foram ministrados, pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EEUSP, um Curso de atualização para a enfermeiras do interior, que atuavam na área hospitalar, e dois cursos de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica, destinado às enfermeiras da CSM.

Em 1985 e 1986 foi oferecido um curso de reciclagem para enfermeiras da Divisão de Ambulatório de Saúde Mental da CSM, ministrado pela Enfermeira, Assessora Técnica da Diretoria da Divisão, e por docentes da EEUSP. Frequentaram o curso, inicialmente, 11 enfermeiras. Este grupo aumentou para 20, à medida que novas enfermeiras, foram sendo contratadas. Cabe ressaltar que, além do curso teórico, as enfermeiras receberam supervisão de sua prática no ambulatório, durante um ano.

A Secretaria de Estado da Saúde (SES) do Estado de São Paulo contava, na época desta investigação, com 19 ambulatórios de saúde mental, no município de São Paulo, sendo que somente em seis deles havia enfermeiras, num total de 8, que constituem a população deste estudo.

O número limitado de enfermeiras encontradas surpreendeu-nos, uma vez que a enfermeira, desde 1984, passou a ser um dos membros da equipe multiprofissional que atua em saúde mental.

Tendo em vista que a enfermeira, oficialmente, participa dessa equipe há mais de 5 anos, que, na ocasião, foi apresentada uma proposta de atuação para elas, que a literatura prevê uma série de atividades da enfermeira na assistência ao nível secundário e, principalmente, que, como docentes, estamos preocupadas em avaliar as necessidades de capacitação da enfermeira psiquiátrica, realizamos o presente estudo com os seguintes objetivos:

1. verificar a formação específica dos enfermeiros que atuam nos ambulatórios de saúde mental;
2. Identificar as ações de saúde mental desempenhadas pelas enfermeiras em ambulatórios de saúde mental;
3. listar as facilidades e dificuldades que encontram no desempenho de suas ações; e
4. verificar se as ações desempenhadas pelas enfermeiras nos ambulatórios de saúde mental correspondem às preconizadas pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo e pela literatura.

METODOLOGIA

Local

A pesquisa foi realizada nos 6 ambulatórios de saúde mental, da SES, localizados no Município de São Paulo, que contavam com enfermeira no seu quadro de pessoal.

População

A população deste estudo foi constituída de 8 enfermeiras que atuavam nos referidos ambulatórios.

Procedimentos

Inicialmente obtivemos junto à SES uma lista dos ambulatórios de saúde mental. Desta, foram destacados aqueles existentes no Município de São Paulo.

Foram feitos contatos telefônicos com as secretárias destes ambulatórios para sabermos se nos mesmos havia ou não enfermeiras no quadro de pessoal. Se o ambulatório preenchesse este requisito, era enviada para a Diretoria do mesmo, uma carta na qual era solicitada permissão para a realização da pesquisa. Obtidas as autorizações, foram marcados data e horário dos encontros com as enfermeiras para a coleta de dados.

Dos 19 ambulatórios de saúde mental do Município de São Paulo, apenas em 6 havia enfermeiras, num total de 8.

Coleta de dados

Na coleta de dados foi realizada uma entrevista, para a qual foi utilizado um formulário (Anexo), que inclui perguntas fechadas, com o objetivo de caracterizarmos a população, e perguntas abertas, para atendermos aos aspectos pertinentes aos objetivos da pesquisa.

Os dados foram coletados por uma única pesquisadora, a fim de serem evitadas distorções nas informações obtidas.

A pesquisadora apresentava-se à enfermeira, explicava-lhe os objetivos da pesquisa, solicitava sua colaboração, informava-a sobre a utilização dos dados e assegurava-lhe o anonimato. Era dado à entrevistada o direito de participar ou não do trabalho. Todas aceitaram.

Adotamos, como referencial teórico para o estudo das ações das enfermeiras, a "Proposta de Atuação dos Enfermeiros nos Ambulatórios de Saúde Mental" e as atividades descritas por STUART, SUNDEEN (1983) as quais serão expostas, oportunamente, na próxima etapa do trabalho.

Apresentação e discussão dos resultados e comentários

Os resultados e comentários são apresentados a seguir, sendo caracterizadas a composição da equipe multiprofissional dos ambulatórios e a população do estudo, quanto à formação profissional e ações desempenhadas.

A Proposta de Trabalho para Equipes Multiprofissionais em Unidades Básicas e em Ambulatórios de Saúde Mental (SÃO PAULO, 1983), em uma primeira tentativa de delineamento das ações a serem executadas pelas equipes, prevê a seguinte composição da Equipe Multiprofissional em cada Ambulatório:

- 5 Psiquiatras
- 5 Psicólogos
- 3 Assistentes Sociais
- 1 Enfermeiro
- 1 Terapeuta Ocupacional
- 1 Fonoaudiólogo
- 1 Farmacêutico
- 4 Visitadores Domiciliares
- 6 Atendentes de Enfermagem

A composição da equipe de enfermagem foi modificada em relação à proposta inicial; no lugar de visitadores e atendentes foram contratados auxiliares de enfermagem.

Composição da equipe

A composição da equipe nos seis ambulatórios observados, pode ser vista na Tabela 1.

TABELA 1: Composição da equipe multiprofissional dos ambulatórios, campo de pesquisa. São Paulo, 1990.

COMPOSIÇÃO	AMBULATÓRIOS						TOTAL
	A	B	C	D*	E	F*	
Enfermeira	1	1	1	2	1	2	8
Psiquiatra	9	5	5	6	5	9	39
Psicólogo	10	4	1	3	5	4	27
Assistente Social	3	3	4	4	5	2	21
Terapeuta Ocupacional	3	1	1	3	1	1	10
Farmacêutico	—	1	1	2	1	1	6
Fonoaudiólogo	1	1	—	2	—	—	4

* Há atendimento da população em três turnos.

Na Tabela 1, chama a atenção o fato de o ambulatório A, apesar de não prestar atendimento à população em 3 turnos, contar com uma equipe numericamente diferenciada em relação aos outros pesquisados, isto é, com 9 psiquiatras, 10 psicólogos, e 3 terapeutas ocupacionais.

Nos ambulatórios C e E o número de Assistentes Sociais também ultrapassa o previsto inicialmente.

Ressaltamos que o número de enfermeiras só é duplicado naqueles ambulatórios que atendem no terceiro turno.

Compõem a equipe de enfermagem, além da enfermeira, auxiliares e atendentes de enfermagem. Em um dos ambulatórios há um visitador, como pode ser visto, a seguir, na Tabela 2.

TABELA 2: Composição da equipe de enfermagem nos ambulatórios, campo de pesquisa. São Paulo, 1990.

COMPOSIÇÃO	AMBULATÓRIOS						TOTAL
	A	B	C	D*	E	F*	
Enfermeira	1	1	1	2	1	2	8
Auxiliar de enfermagem	2	1	1	2	2	3	11
Atendente de enfermagem	1	2	1	—	1	—	5
Outros	—	—	—	—	1*	—	1

* Visitador

Dois dos ambulatórios não têm atendentes de enfermagem e, em alguns ambulatórios há o elemento chamado atendente geral, que não faz parte da equipe de enfermagem.

CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO

Em relação à formação dos enfermeiros podemos verificar na Tabela 3 que estes tentam atualizar-se de diversas maneiras.

TABELA 3: Cursos freqüentados pelas enfermeiras após a graduação. São Paulo, 1990

FORMAÇÃO	ÁREAS		Total
	Saúde Mental	Geral	
Cursos de atualização	7	7	14
Cursos de extensão	3	1	4
Cursos de aperfeiçoamento	1	2	3
Cursos de especialização	2	5	7
Outros	—	2	2
TOTAL	13	17	30

Entre os cursos de atualização, de menos de 30 horas, foram encontrados 7 sobre conhecimentos gerais no âmbito da saúde e 7 referentes ao atendimento de saúde mental. Como cursos específicos foram citados, entre outros, Psicopatologia do Adolescente, Psicoterapias, Teoria de Jung e Manejo de Técnicas de Grupo.

Entre os cursos de extensão — 30 a 89 horas — foram encontrados Saúde Mental na Infância, Terapia de Jung e Grupo Operativo.

Entre os cursos de aperfeiçoamento podemos citar um de saúde mental e dois de terapias alternativas.

Quanto aos cursos de especialização, verificamos que uma enfermeira freqüentou o curso de Administração Hospitalar, uma, os de Saúde Pública e Enfermagem Médico-Cirúrgica, uma, o de formação em Psicodrama e Enfermagem Psiquiátrica e outra, o de Saúde Pública. Das 4 enfermeiras com curso de especialização, apenas uma cursou o de Enfermagem Psiquiátrica.

Em "outros" foram incluídos 2 cursos de habilitação em Saúde Pública, que é em nível de graduação.

Todas as enfermeiras, população deste estudo, participaram de um ou mais cursos, embora 17 destes cursos não sejam específicos da área de saúde mental.

Além dos cursos, duas enfermeiras mencionaram a participação em Congressos, nos quais alguns incluíam no temário assuntos específicos da área de saúde mental.

É importante ressaltar o fato de que algumas enfermeiras, ao falarem de sua formação, mostraram preocupação em buscar, com recursos próprios, o autoconhecimento por meio de Psicoterapia e Supervisão Profissional, para aperfei-

çoarem seu desempenho na prática; é algo que não temos percebido por parte das enfermeiras da área hospitalar.

AÇÕES IDENTIFICADAS

Ao descreverem as ações de enfermagem, que desempenhavam na época da coleta de dados, as enfermeiras mencionaram ações que nos permitiram agrupá-las em: 1. Ações administrativas; 2. Ações grupais; e 3. Ações individuais. Estas são apresentadas, no Quadro I, conforme a linguagem utilizada pelas enfermeiras.

Foram consideradas ações administrativas aquelas não relacionadas ao cuidado direto do paciente; as ações grupais, aquelas desenvolvidas em grupo de profissionais bem como aquelas desenvolvidas pela enfermeira com grupos de pacientes; ações individuais, compreendem aqui, todas aquelas relacionadas ao cuidado do paciente, individualmente.

Em apenas 1 ambulatório não foram encontradas atividades grupais entre as ações descritas pelas informantes, apesar de haver 2 enfermeiras neste local, uma das quais prepara-se para assumir um grupo com pacientes epiléticos.

Ao compararmos estas atividades com as descritas na Proposta de Atuação dos Enfermeiros nos Ambulatórios de Saúde mental. (SÃO PAULO, 1986), verificamos que as enfermeiras executam algumas das ações preconizadas nesta proposta, algumas referidas em outras publicações e algumas que representam desvio de função.

As ações preconizadas na referida Proposta são:

- orientação, treinamento e supervisão do pessoal auxiliar;
- atendimento individual e de emergência;
- atendimento grupal;
- criação e manutenção de um espaço institucional para o atendimento de pacientes psicóticos e outros em surto;
- atendimento domiciliar.

Como já foi referido anteriormente, além destas ações contidas na referida proposta, usaremos também para análise, as atividades ou ações descritas por STUART; SUNDEEN (1983), em nível secundário de atendimento e que são:

- criar e manter ambiente terapêutico;
- atendimento de emergência em hospital geral;
- desenvolver relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente;
- efetuar intervenção em crise;
- intervir na comunidade e organizações relacionadas à saúde mental, com base em problemas identificados.

Em face destas ações preconizadas podemos afirmar, com base nos dados obtidos, que as enfermeiras estão, de modo geral, efetuando: coordenação do pessoal de enfermagem, treinamento e supervisão deste pessoal, atendimento individual e de emergência, atendimento grupal, desenvolvimento do relacionamento terapêutico e visita domiciliar; estas duas últimas são efetuadas apenas por uma enfermeira.

QUADRO I – AÇÕES IDENTIFICADAS

Ações Administrativas	nº Enf.	Ações Grupais	nº Enf.	Ações Individuais	nº Enf.
Responsável pela manutenção de material	1	Coordenação de Grupos	1	Triagem	5
Supervisão do pessoal de apoio técnico (recepção)	1	Co-terapeuta no grupo de psicoterapia	1	Verificação de sinais vitais	5
Responsável pelo pedido, encaminhamento e resultado de exame de laboratório	1	Participação em triagem realizada pela equipe multiprofissional	1	Ministração de medicamentos	5
Solicitação de ambulância	1	Participação nos grupos do Programa de intensidade máxima (PIM)	1	Encaminhamentos	3
Orientação e supervisão do pessoal de limpeza	1	Participação no grupo pós PIM	1	Atendimento de emergência	3
Orientação e supervisão da equipe de enfermagem	5	Participação em grupo de verbalização	1	Orientação de familiares	2
Treinamento e reciclagem da equipe de enfermagem	1	Participação em grupo de diagnóstico de crianças	1	Atendimento de pacientes epilépticos	1
Participação em reuniões administrativas da equipe do ambulatório	2	Participação em grupo de pacientes psicóticos crônicos	1	Orientação de pacientes	1
		Participação em grupos de familiares de crianças	2	Atendimento individual	1
		Participação em grupos de familiares de alcoolistas	1	Atendimento de pacientes não agendados	2
		Participação em grupos de familiares de psicóticos	2	Consulta de enfermagem	1
		Participação em grupos de estimulação de pacientes crônicos	2	Pós-consulta de enfermagem	1
		Participação de grupos de orientação para mães de crianças submetidas a ludoterapia	1	Pronto atendimento	1
		Participação em reuniões dos diversos programas	3	Visita domiciliaria	1
			19	Observação e avaliação de pacientes	3
				Atendimento individual de pacientes psicóticos	1
				Relacionamento terapêutico com pacientes alcoolistas	1
				Relacionamento terapêutico com mulheres de alcoolistas	1
Total	13		19		39

Nota – Foram referidas, também, outras atividades como: substituir farmacêutico em algumas de suas atividades na farmácia (3) e elaborar e apresentar textos sobre programas desenvolvidos com paciente(1).

Cabe ressaltarmos que a enfermeira que desenvolve o processo de relacionamento terapêutico "enfermeira-paciente", no ambulatório, participou do curso de reciclagem oferecido pela então Divisão de Ambulatórios da CSM, no qual este aspecto da assistência foi enfocado. Durante a entrevista, esta enfermeira nos solicitou supervisão do processo de relacionamento terapêutico. Tais fatos vêm corroborar nossas reflexões sobre a possibilidade do desenvolvimento do referido processo em ambulatório.

Outras duas enfermeiras também participaram do curso referido acima, porém, não foram encontradas em suas respostas menção à adoção da técnica do relacionamento terapêutico.

Analisando as ações desempenhadas por estas três enfermeiras, percebemos que elas executam, praticamente, as mesmas atividades, com exceção do relacionamento terapêutico.

Além do relacionamento terapêutico, as enfermeiras mencionaram, na totalidade, 39 atividades individuais exercidas com a clientela e familiares. Entre estas, podemos destacar consulta de enfermagem, pós-consulta, orientação a familiares e pacientes, atendimento a paciente "não agendado" e atendimento de emergência, entre outros.

Quanto às ações administrativas mencionadas pelas enfermeiras, encontramos 13 tipos diferentes. Várias destas são pertinentes às funções da enfermeira que atua em ambulatório de saúde mental, pois estão relacionadas à coordenação, supervisão, orientação e treinamento do pessoal de enfermagem. As demais foram consideradas como desvio de função, por exemplo, "controle de farmácia", "solicitação de ambulância", "responsável pelos pedidos e encaminhamentos de exames de laboratório" e "orientação e supervisão do pessoal da limpeza".

Como foi dito por STEFANELLI (1990), a enfermeira tem de deixar de ser "quebra-galho", ou seja, fazer tudo aquilo que os outros profissionais não fazem. Cada um tem de assumir de fato suas funções.

As atividades grupais foram mencionadas 19 vezes. Entre estas foram citadas: coordenação de grupo; participação no Programa de Intensidade Máxima (PIM), que engloba todo atendimento necessário à pessoa com quadro psicótico agudo, em grupo ou individualmente; atendimento de grupos de alcoolistas, de psicóticos crônicos, de orientação às mães, de medicação e, grupo com alcoolistas e seus familiares. Além dessas atividades, citaram, também, a participação em reuniões de diversos programas de atendimento ao paciente.

ATIVIDADES DOS OCUPACIONAIS

As enfermeiras, ao descreverem as atividades do auxiliar de enfermagem, deixam evidente que se trata da participação deste profissional em: trabalho de grupo (3), triagem (1), encaminhamento (2), orientações (2) contenção de pacientes (2), acompanhamento de pacientes agitados (1).

Informam, ainda, que o auxiliar executa individualmente atividades tais como: verificação de sinais vitais (7), ministração de medicamentos (8), orientação de pacientes e familiares em sala de espera (2), pré e pós consulta de enfermagem (1), observação de pacientes na emergência (1), observação dos que aguardam

dam remoção (1), acompanhamento destes em ambulância ou quando estão em repouso (1).

Outras atividades também foram citadas como: algumas atividades do auxiliar de farmácia (3), atendimento na recepção (2), manutenção de equipamento (1), serviço de carpintaria (1), serviço de contínuo e, ainda, participação na reunião geral técnico-administrativa (1).

Excetuando-se esta última atividade, as ações descritas no último parágrafo representam desvio de função do auxiliar de enfermagem.

Uma das enfermeiras informou que o auxiliar e o atendente não estão incluídos em nenhum programa, porque não se interessam por estas atividades, apesar dos esforços da mesma.

Na descrição das atividades desempenhadas pelos atendentes verificamos que as diretamente relacionadas ao cuidado do paciente dizem respeito a: ministração de medicamentos (1), verificação de sinais vitais (1), ajuda na contenção física (1) e outras descritas como sendo as mesmas do Auxiliar de Enfermagem.

Preocupam-nos duas destas citações: ministração de medicamento e execução das mesmas ações dos auxiliares, principalmente quando examinamos as atividades desempenhadas por estes. Estaria o atendente, além de ministrar medicação, realizando "pré e pós consulta de casos novos" e "orientando pacientes em sala de espera"? Com que preparo?

Os atendentes exercem, ainda: atividades de escriturário, atendimento na recepção, encaminhamento interno, remarcação de consultas e, às vezes, atividades na farmácia sob supervisão da enfermeira ou do farmacêutico.

FACILIDADES E DIFICULDADES SENTIDAS PELO ENFERMEIRO

Ao descreverem as facilidades encontradas para o desempenho das suas funções, as enfermeiras mencionaram o bom relacionamento entre os membros da equipe de enfermagem, o apoio oferecido pela diretoria do serviço, o fato de terem tido supervisão no início do trabalho em ambulatório; algumas citam que existem, ainda: supervisão programática contínua, oferecimento de cursos pela instituição, trabalhos em equipe e autonomia de ação. Foi mencionada, também, como facilidade, a "abertura" que algumas enfermeiras têm para desenvolver atividades já preconizadas e outras não determinadas no rol de suas atribuições.

Foi enfatizado, por algumas enfermeiras, o bom entrosamento dos membros da equipe, o bom senso das pessoas que trabalham na unidade, a receptividade da equipe e o respeito existente entre seus membros. Uma delas salientou que as facilidades eram devidas mais à sua atuação pessoal, do que oferecidas pela instituição e pela equipe multiprofissional.

Entre as dificuldades foram ressaltadas algumas administrativas, de relacionamento com a equipe, e falta de educação continuada.

As dificuldades relativas aos aspectos administrativos foram: falta de material e de verbas, estrutura física inadequada, abuso de autoridade por parte da pessoa responsável pelo ambulatório, não aceitação do enfermeiro como chefe do serviço, rotatividade do pessoal, burocracia e a própria estrutura política da instituição pública estatal.

Relacionamento com equipe surge, em alguns casos, como dificuldade, em contradição com o que algumas enfermeiras apontam como facilidade; apontam,

ainda, a falta de visão dos outros membros da equipe sobre o papel da enfermeira, dificuldade de entrosamento com os médicos devido a carga horária destes ser reduzida, falta de entrosamento entre os membros da equipe multiprofissional, bem como, dificuldade de relacionamento da enfermeira com "membros problemáticos" da equipe de enfermagem. No entanto chama-nos a atenção o fato de as enfermeiras não mencionarem como dificuldade os desvios de função de alguns dos componentes da equipe de enfermagem.

A falta de educação continuada fica nítida em respostas como falta de cursos específicos para enfermeiras, de encontros das enfermeiras para discutirem sobre suas funções no ambulatório e de treinamento específico.

Estas dificuldades falam a favor de cursos de extensão, de aperfeiçoamento e, principalmente, de especialização, que dêem subsídios às enfermeiras tanto para poderem atuar, realmente, como agente de mudança, como para resolver dificuldades no desempenho de seu papel.

Os temas teórico-práticos sugeridos para facilitar o desempenho da enfermeira em ambulatório de saúde mental podem ser agrupados em:

- saúde mental e clínica psiquiátrica;
- trabalho em grupo e
- enfermagem em saúde mental e psiquiátrica.

Em "Saúde mental e clínica psiquiátrica" foram incluídos assuntos como: conceito de saúde mental, preconceito em relação à doença mental, reintegração do doente mental na comunidade, níveis de atenção na teoria e prática, teorias da personalidade, tipos de psicoterapia, política de assistência psiquiátrica, tratamento psiquiátrico (medicação e eletrochoquerapia), psicopatologia, conceito de neurose e psicose e como estas doenças se manifestam em crianças, adolescentes e adultos, temas sobre o inconsciente e visão do doente como produto do meio.

Em "trabalho de grupo" aparecem tópicos como: trabalho com familiares, participação da enfermeira em trabalhos de grupo, tipos de grupo, técnicas grupais e grupo operativo.

Em "Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica" surgem temas como assistência a paciente agitado sem medicação, teorias de comunicação, o papel da enfermeira em saúde mental, atividades com o doente mental, relacionamento terapêutico enfermeira-paciente, evolução da enfermagem psiquiátrica, treinamento e supervisão de funcionários, técnicas de entrevista, assistência de enfermagem nos diferentes tipos de comportamento do paciente psiquiátrico.

Uma gama tão grande de conteúdo nos assusta. Como atender a tantas sugestões? Comentamos, em item anterior, sobre cursos de diversas naturezas, que foram, citados pelas enfermeiras como meio para o desenvolvimento dos tipos de conteúdos sugeridos. A estes cursos temos de acrescentar outras sugestões feitas pelas enfermeiras tais como: "formação de grupos de estudos" e "aprofundamento, na graduação, em trabalhos com grupo".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Do exposto, podemos considerar que as enfermeiras, de um modo ou outro, executam várias das ações preconizadas na literatura.

Entretanto se analisarmos as dificuldades citadas pelas enfermeiras no desempenho de suas funções, assim como suas sugestões quanto a conteúdo teórico-prático necessário para possibilitar o desenvolvimento de suas ações, fica evidente a necessidade de educação continuada e de reciclagem permanente.

Nas informações sobre cursos frequentados percebemos a preocupação das enfermeiras em obterem conhecimento sobre tipos e técnicas de trabalho com grupos.

A procura de conhecimento sobre funcionamento de grupos nos permite inferir que, se as enfermeiras e os outros profissionais, tivessem melhor remuneração, procurariam também supervisão constante. Na nossa opinião, a supervisão e a psicoterapia para enfermeiras e demais profissionais que atuam em Saúde Mental deveriam ser propiciadas pela própria instituição.

Além disso é importante a inserção ou aprofundamento de alguns conteúdos nos programas de Enfermagem Psiquiátrica nos cursos de graduação e de especialização.

É mister, portanto, que Escolas de Enfermagem e Instituições de Saúde assumam sua responsabilidade quanto à qualidade da formação da enfermeira, à atualização de conhecimentos e às oportunidades para o desenvolvimento do profissional.

As Escolas de Enfermagem devem oferecer cursos para atender à necessidade dos profissionais e, as Instituições devem incluir a educação em serviço, continuada e reciclagem, para todos os profissionais, a fim de assegurar a qualidade da assistência que é oferecida a sua clientela.

Seria o trabalho conjunto entre escolas e Instituições uma forma de atender a estas necessidades?

Devemos ainda estar atentos para a questão do número reduzido de enfermeiros nos ambulatórios. Os baixos salários, o não reconhecimento de suas funções pelos membros da equipe multiprofissional e o despreparo técnico científico para atuar em Ambulatório de Saúde Mental, são dificuldades expressas pelas mesmas e que podem justificar a escassez desse profissional nos ambulatórios.

ROLIM, M. A.; BARROS, S.; STEFANELLI, M. C.; TEIXEIRA, M. B. Nurses in mental health outpatient services. Rev. Esc. Enf. USP, v. 26, n. 3, p. — , dec., 1992.

This study emerged from the preoccupation to evaluate the learning needs of psychiatric nurses working in an ambulatory of Mental Health. We verified the type of education they had, the actions they performed and the difficulties and facilities they found in the development of nursing interventions. It was also examined whether these actions are in conformity to the ones preconized by the literature or not. The data analysis showed that the majority of the actions are performed by nurses in distinct manners in 6 ambulatories. We perceived, in some events, the "function deviation" in nursing activities of nurse and the nursing team.

UNITERMS: *Mental health. Nursing interventions. Psychiatric nursing.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, S. *Informações sobre saúde geral como fonte para identificação das condições que podem afetar a saúde mental.* São Paulo, 1989. 125 p. (Relatório final de Pesquisa) — Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

5.2. Curso de extensão

Área	Promovido por	nº de horas
------	---------------	-------------

5.3. Curso de Aprimoramento

Área	Promovido por	nº de horas
------	---------------	-------------

5.4. Curso de Especialização

Área	Promovido por	nº de horas
------	---------------	-------------

5.5. Mestrado

Área	Promovido por
Observações (informações adicionais)	

6. Ações de enfermagem

6.1. Desempenhadas pela enfermeira

6.2. Desempenhadas pelo auxiliar de enfermagem.

6.3. Desempenhadas pelo atendente de enfermagem

7. Na sua opinião quais são as facilidades encontradas no desempenho de suas ações.

8. Na sua opinião quais as dificuldades encontradas no desempenho de suas ações.

9. Que conteúdos teórico-práticos de enfermagem psiquiátrica e de saúde mental você sugere para facilitar o desempenho da enfermeira em ambulatório de saúde mental?

10. Que sugestões você teria para desenvolver este conteúdo.
Outras observações que você julgar pertinentes.