



ORIGINAL ARTICLE

BIOETHICAL IMPLICATIONS IN THE ACT OF NURSING WHO PROVIDES ASSISTANCE AT MENTAL HEALTH

IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS NO AGIR DO ENFERMEIRO QUE PRESTA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL

IMPLICACIONES BIOÉTICAS EN EL ACTO DE ENFERMERÍA QUE PRESTA ASISTENCIA EN SALUD MENTAL

Nadja Cristiane Lappann Botti¹, Vanessa Carvalho de Araújo²

ABSTRACT

Objective: to analyze the understanding of nurses on care in the area of Mental Health and identify the association between bioethics and care in mental health. **Methodology:** qualitative research in the Psychosocial Care Center (CAPS III), located in the countryside of Minas Gerais state. Data were collected through interviews with four nurses from the CAPS III. The results were analyzed through the technique of the Discourse of the Collective Subject. The research project was approved of the Research Ethics Committee of the Catholic University of Minas Gerais (CAAE 0047.0.213.000-08). **Results:** the nurses' role in mental health as it is hybrid and that requires different skills. **Conclusion:** there is the paradigm shift from the practice of nurses in mental health to still find itself in duality models of care to the sufferers of mental disorders. **Descriptors:** bioethics; mental health; nursing; mental health service.

RESUMO

Objetivos: analisar a compreensão do enfermeiro em relação a cuidado na área da Saúde Mental e identificar a associação entre Bioética e cuidado no campo da Saúde Mental. **Metodologia:** pesquisa qualitativa no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III) do interior de Minas Gerais. Os dados foram coletados através de entrevistas com quatro enfermeiros do CAPS III. Os resultados foram analisados pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Católica de Minas Gerais (CAAE 0047.0.213.000-08). **Resultados:** a atuação do enfermeiro no campo da Saúde Mental se revela como híbrida e diferenciada que exige capacitação. **Conclusão:** verifica-se transição paradigmática da prática dos enfermeiros no campo da Saúde Mental por ainda encontrar-se dualidade de modelos no cuidado ao portador de sofrimento mental. **Descritores:** bioética; saúde mental; enfermagem; serviço saúde mental.

RESUMEN

Objetivo: analizar la comprensión de los enfermeros en la atención en el área de Salud Mental y determinar la asociación entre la bioética y los cuidados en salud mental. **Metodología:** se realizó una investigación cualitativa en el Centro de Atención Psicossocial (CAPS III), en el interior de Minas Gerais. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas con cuatro enfermeras de los CAPS III. Los resultados fueron analizados por la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Católica de Minas Gerais (CAAE 0047.0.213.000-08). **Resultados:** el papel del personal de enfermería en salud mental, ya que es híbrido y que requiere de diferentes habilidades. **Conclusión:** Es el cambio de paradigma de la práctica de enfermería en salud mental para encontrar todavía en la dualidad de modelos de atención al portador de sufrimiento mental. **Descriptores:** bioética; salud mental; enfermería; servicio de salud mental.

¹Enfermeira e psicóloga. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Coordenadora do Grupo de Pesquisa PHASE. Professora Adjunta III do Curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas. E-mail: nadjalcb@terra.com.br; ²Enfermeira graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Minas. E-mail: yava_carvalho@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Na história da Psiquiatria encontramos a marca da exclusão, maus tratos e violência praticada no interior das instituições hospitalares. Com a Reforma Psiquiátrica estabeleceu-se novo paradigma, onde a preocupação passou a abranger a condição humana, social, política e cultural do portador de sofrimento mental, e o seu tratamento em serviços substitutivos a lógica manicomial. Estes novos serviços, entre eles os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS's) são orientados pela Política Nacional de Atenção à Saúde Mental.¹

O novo paradigma de cuidado ao portador de sofrimento mental é orientado nos CAPS's pelo projeto terapêutico que tem como objetivo traçar estratégias para reabilitação psicossocial, proporcionar participação ativa do mesmo em seu próprio tratamento explorando as possibilidades e enfrentando as dificuldades encontradas na vida do portador de sofrimento mental.²

Nos CAPS's a equipe multidisciplinar, formada por assistente social, auxiliar de enfermagem, enfermeiro, psicólogo, psiquiatra e terapeuta ocupacional, assume o projeto terapêutico, cuja participação de cada profissional perpassa pela reflexão em torno da reabilitação psicossocial. Nestes serviços o profissional responsável pela condução do projeto terapêutico ao longo do tratamento busca recursos juntamente à equipe na definição de ações para atender a demanda do portador de sofrimento mental.¹

A compreensão acerca da reabilitação psicossocial extrapola as especificidades das profissões de saúde, cujas ações têm pontos de inserção que abrem possibilidades para criatividade do agir, que se relacionam às capacidades e habilidades, tanto dos profissionais, quanto dos portadores de sofrimento mental, inseridos na assistência de Saúde Mental.³ Assim o projeto terapêutico possibilita ao profissional acolher o sujeito e trabalhar com suas singularidades.

Neste cenário o cuidado da Enfermagem na Saúde Mental exige um profissional atuante que desenvolva um trabalho dinâmico e ousado com novas propostas terapêuticas, criativas, diversas, que possibilite ao portador de sofrimento mental ser participante consciente e ativo em seu tratamento. Dessa forma, o papel do enfermeiro no planejamento terapêutico é ser agente transformador de realidades, uma vez que a base desse tratamento deve ser o relacionamento com o portador de sofrimento mental e a compreensão do seu

comportamento para assim atuar explorando diversas modalidades terapêuticas e alternativas que mantenham o exercício de sua autonomia e cidadania.⁴

A Bioética busca compreender, no cotidiano, a vivência de outrem, respeitando seu universo interior, valores, dignidade e história⁵. Entendemos que é imperativo envolver os princípios bioéticos durante a assistência aos portadores de sofrimento mental. Os princípios da trindade da Bioética, autonomia, beneficência e justiça, do profissional de saúde em relação aos usuários dos serviços de saúde preconizam a proteção da autonomia do portador de sofrimento mental como garantia de sua não violação humana, a incondicional beneficência como prerrogativa da sua função social e garantir a justiça como retroalimentação da sua função mantenedora e continente dos seres humanos.⁶

OBJETIVOS

- Analisar a compreensão do enfermeiro em relação a cuidado na área da Saúde Mental.
- Identificar a associação entre Bioética e cuidado no campo da Saúde Mental.

MÉTODOS

Foi desenvolvido um estudo exploratório de natureza qualitativa pela sua adequação à compreensão da realidade, valores e ações dos sujeitos. As investigações desta natureza possuem o objetivo de aproximar o pesquisador do fenômeno para que este possa familiarizar-se com as características e peculiaridades do tema a ser explorado, para assim desvendar obtendo percepções, idéias desconhecidas e inovadoras sobre os mesmos.⁷

O estudo foi desenvolvido no Centro de Referência em Saúde Mental Suzana Mara Ozório, conhecido como CERSAM - Betim Central. Este serviço configura-se como CAPS III da Secretaria Municipal de Saúde de Betim. Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com quatro enfermeiros do CERSAM - Betim Central. Os critérios de inclusão foram: profissional aprovado em concurso público e com no mínimo dois anos de atividade no serviço que tem no seu quadro sete enfermeiros. As entrevistas foram gravadas e depois transcritas literalmente e tiveram o seguinte roteiro norteador:

- 1) Como você compreende a atuação do enfermeiro em Saúde Mental?

2) Qual a participação do enfermeiro na elaboração do projeto terapêutico dos portadores de sofrimento mental?

3) Quais os critérios adotados pelo enfermeiro na elaboração do projeto terapêutico dos portadores de sofrimento mental?

4) Quais as dificuldades encontradas pelo enfermeiro na elaboração do projeto terapêutico dos portadores de sofrimento mental?

Os dados coletados foram analisados sob o referencial metodológico do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).⁸ Para a elaboração dos discursos partiu-se da seleção de depoimentos literais, que foram submetidos a um trabalho analítico para se identificar as expressões-chave, que são pedaços das respostas que respondem às perguntas. Em seguida, foram reunidas as expressões-chave que apresentavam a mesma idéia central e foram construídos os DSCs. A idéia central é uma descrição sintética e mais fidedigna possível do sentido de um depoimento ou de um conjunto de depoimentos. Em síntese, O DSC é uma forma de expressar diretamente a representação social de atores sociais com quesitos básicos em comum. É como se “o discurso de todos os sujeitos fosse o discurso de um”.^{8:55}

Esta pesquisa respeitou os preceitos éticos de acordo com a Resolução 196/96, sendo aprovado pelo CEP da PUC Minas (CAAE 0047.0.213.000-08); e os sujeitos entrevistados foram informados e deram anuência assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Encontramos nesta investigação que os enfermeiros do CERSAM Betim Central compreendem a atuação do enfermeiro em Saúde Mental como específica e diferenciada que exige capacitação:

O enfermeiro da Saúde Mental é diferente do enfermeiro do hospital e do enfermeiro da UBS; pois é uma área muito específica, onde tem que estudar muito, como: exame psicopatológico, psicanálise, ler muito prontuário, CID 10 e também clínica médica. Às vezes eu vejo muito na psiquiatria, que o enfermeiro que fica muito tempo na área, ele esquece um pouco da clínica. (DSC1)

E também uma atuação híbrida:

Eu entendo que esse enfermeiro acaba tendo duas frentes de trabalho; o trabalho do enfermeiro em sua especificidade, como coordenação da equipe de Enfermagem, supervisão específica das atividades do enfermeiro e da equipe e atividades

administrativas. E para além da especificidade, atua referenciando e acompanhando casos, discutindo como membro de uma equipe interdisciplinar, acolhendo e também sendo referência pra equipe de trabalho na parte específica do enfermeiro. (DSC2)

No entanto, quando interrogamos sobre a participação do enfermeiro na elaboração do projeto terapêutico dos portadores de sofrimento mental encontramos que eles apresentam uma participação colaborativa e indireta:

Eu tinha uma afinidade muito boa com os psicólogos e com o serviço social, muita coisa que eles pediam pra eu estar olhando. Fazendo a prescrição de Enfermagem, eu avaliava o paciente, atendia ele na urgência psiquiátrica, e atendia na clínica também. (DSC3)

Enquanto plantonistas, nós participamos pouco. Nós não elaboramos o projeto, mas nós participamos desse projeto. Enquanto o usuário está na permanência dia, ou você vai medicá-lo em casa, ou você busca esse paciente Você também orienta o auxiliar de Enfermagem, se tem algum cuidado para ser feito. (DSC4)

Mas também apresentam uma participação direta e ativa na elaboração do projeto terapêutico dos portadores de sofrimento mental:

O enfermeiro como um articulador do cuidado de Enfermagem, ele também atua no sentido de conduzir o projeto terapêutico e ser a referência dos casos que ele atende. À medida que ele assume a referência do caso, ele é responsável pelo projeto terapêutico, integralmente, inclusive diagnóstico, hipótese diagnóstica e a construção deste projeto terapêutico. (DSC5)

Encontramos uma prática de ‘secretariado’ no cuidado ao psicótico pelos enfermeiros do CERSAM Betim Central:

Eu fazia a minha avaliação, às vezes prescrevia dieta, encaminhava quando achava que o paciente estava hipertenso, encaminhava para a UBS, encaminhava para o PSF, para o serviço odontológico, pedia exames quando eu suspeitava de alguma doença. Lembrando que tudo que você vai fazer, será a partir da demanda da pessoa, do sujeito que está em sofrimento mental. (DSC6)

Identificamos a avaliação do risco, autonomia, suporte social, práxis profissional e a inclusão social como critérios adotados pelos enfermeiros na elaboração do projeto terapêutico:

Através da crise você vai ver se ele tem risco para si e para o outro, se ele tem que estar acolhido dia e noite, para que ele seja

preservado enquanto pessoa. Se ele consegue tomar a medicação, se ele precisa ser medicado na boca ou se precisa da ajuda da família e também se ele tem retaguarda familiar. (DSC7)

Através da nossa experiência, do nosso saber, do nosso conhecimento que foi construído durante todo esse tempo, nesse percurso na Saúde Mental. São os critérios que a clínica da Saúde Mental estabelece: a inserção social, o retorno do paciente ao convívio social. (DSC8)

Verificamos que os enfermeiros acreditam num cuidado particular de um sujeito singular no Serviço de Saúde Mental:

O cuidado em Saúde Mental é um cuidado muito diferente do que a gente está acostumada, do que o profissional de saúde é capacitado e treinado, porque você vai trabalhar com o singular, com aquele sujeito que se insere de outra forma, às vezes esse cuidado tem que ser repensado, não dá pra ser padronizado. Assim, é conduzir o nosso trabalho de uma forma pautada nos padrões éticos, com respeito, valorização do sujeito que nos procura, lembrando que este sujeito tem sofrimento mental. Então a Ética seria nesse sentido, de conduzir todo o trabalho do ponto de vista do cuidado voltado para o sujeito que sofre e compartilhado com o sujeito que sofre e com a equipe. (DSC14)

Neste sentido encontramos que o cuidado de Enfermagem ao portador de sofrimento mental apresenta flexibilidade e aceitação:

A higienização, por exemplo, se o paciente está deitado no chão, às vezes ele tem que permanecer deitado, porque não é o momento de tirar ele de lá. Às vezes a menina quer que tire ele de lá para ela limpar, ou às vezes é hora dele não comer no serviço. (DSC12)

É um usuário que ninguém quer. A sociedade não quer e a família não quer. É uma pessoa que não dá lucro pra ninguém. É uma pessoa que ninguém acha bonito, só a gente acha bonito, porque é uma pessoa feia, é uma pessoa descuidada, uma pessoa que você tem que orientar o tempo todo. Então esse usuário, tem que ser visto de uma forma diferente por nós, tem que ser acolhido. (DSC13)

Encontramos dualidade de posturas dos enfermeiros no cuidado ao portador de sofrimento mental:

A questão ética dentro do CERSAM é meio complicada, às vezes as pessoas acham que podem dar comida para o paciente a hora que ele quer, pode dar banho nele a hora que quer, pode deixá-lo entrar no serviço a qualquer hora ou então pode pegar e colocá-lo pra fora e falar que ele não vai entrar. (DSC11)

Assim, entre as dificuldades relacionadas pelos enfermeiros do CERSAM Betim Central na elaboração do projeto terapêutico dos portadores de sofrimento mental encontramos a formação acadêmica e a falta de apoio administrativo e social:

A maior dificuldade é a formação do enfermeiro, a carga de conhecimento que não adquire na faculdade. Assim, você entra como enfermeiro muito preocupado com os cuidados de Enfermagem, esquecendo que os cuidados estão envolvidos num todo. Assim, tenta justificar a não participação na clínica pela não formação e acaba assumindo atividades que não são dele, por exemplo: controlar remédios e fazer gerenciamento administrativo. (DSC10)

A dificuldade é propriamente administrativa, não tem a infra-estrutura que você precisa pra acolher aquele usuário, mas também falta apoio familiar e as dificuldades da própria vida do usuário, ou seja, às vezes ele não tem uma casa, às vezes ele mora sozinho ou vai pra um abrigo. (DSC9)

DISCUSSÃO

A partir da identificação da atuação dos enfermeiros no CERSAM Betim Central entendemos que o enfermeiro da Saúde Mental, deve ter uma reorientação das práticas de assistência e uma atuação diferenciada, que exige capacitação e aperfeiçoamento de suas práticas, possibilitando assim a atuação no campo da atenção psicossocial. Neste sentido a Enfermagem amplia o seu campo de conhecimento a fim de contribuir para a mudança do paradigma na Atenção à Saúde Mental. Nesta prática o enfermeiro aprofunda determinados conhecimentos, reestruturam outros, ao mesmo tempo em que se defronta com direitos e deveres da equipe de Enfermagem, do usuário, familiares e da coletividade.⁹

A reorientação da Atenção à Saúde Mental implica na adoção de práticas diferenciadas daquelas adotadas pelo modelo hospitalocêntrico, onde o enfermeiro torna-se responsável pela atenção integral no cuidado ao portador de sofrimento mental. No entanto, quando interrogamos sobre a participação do enfermeiro na elaboração do projeto terapêutico dos portadores de sofrimento mental encontramos que eles apresentam uma participação colaborativa e indireta.

Com tal modelo de participação os enfermeiros limitam-se ao controle medicamentoso ou fornecem orientações para equipe, se distanciando do papel de agente

terapêutico dos portadores de sofrimento mental. Dessa forma, os enfermeiros frequentemente envolvem-se em atividades que têm por objetivo a gestão do trabalho e da equipe e assim a práxis do enfermeiro transforma-se em um instrumento, com pouca atuação técnico-assistencial específica, como relatam o DSC3 e DSC4.

No entanto encontramos no CERSAM Betim Central enfermeiros que apresentam participação direta e ativa na elaboração do projeto terapêutico dos portadores de sofrimento mental. Dessa forma, o enfermeiro é responsável juntamente com a equipe multiprofissional na construção de um agir versátil. O seu trabalho vai além de atividades estritamente burocráticas e gerenciais, enquanto referência técnica dos casos, o enfermeiro torna-se agente ativo na elaboração e condução do projeto terapêutico, conforme identificamos no DSC5.

Encontramos que os enfermeiros do CERSAM Betim Central adotam como critérios para na elaboração do projeto terapêutico: demanda do usuário, avaliação do risco, autonomia e suporte social e práxis profissional e inclusão social.

Sabemos que certos clientes, sobretudo os psicóticos mais graves, necessitam de uma espécie de trabalho de 'secretariado', para diversos aspectos do cotidiano, sendo um aspecto imprescindível do tratamento.¹⁰ Neste sentido encontramos uma prática dos enfermeiros do CERSAM Betim Central que corrobora esta orientação da Política Estadual da Saúde Mental de Minas Gerais sobre a prática profissional.

Entendemos que na elaboração do projeto terapêutico é importante se avaliar qual a intensidade dos cuidados necessários e qual o serviço é capaz de oferecer. Assim, encontramos como um dos critérios adotados pelos enfermeiros na elaboração do projeto terapêutico a avaliação do risco, autonomia e suporte social.

Na Saúde Mental está indicada à intervenção imediata de um profissional na ocorrência de uma crise. Em situações de crise branda podemos tratá-la na unidade básica, com atendimento diário; na grave, pode haver necessidade de permanência-dia no CAPS, e, ainda, de pernoite, no próprio serviço ou em hospital geral.¹⁰ Neste novo paradigma de Atenção à Saúde Mental a atuação profissional corresponde a uma nova ética no cuidado: não mais o isolamento e a classificação, mas a inclusão, acolhimento, compreensão e ampliação da cidadania. Neste sentido encontramos como critério de orientação da práxis profissional do

enfermeiro para a elaboração do projeto terapêutico.

Atualmente os profissionais da saúde estão assumindo uma postura reflexiva sobre os conflitos éticos, morais e legais da assistência, substituindo o caráter hipocrático, frequentemente observado entre esses profissionais, pela postura mais consciente, voltada para os valores, objetivos e necessidades do portador de sofrimento mental.¹¹ Conseqüentemente o profissional passa a considerar o portador de sofrimento mental como sujeito autônomo, multidimensional, com suas particularidades cultural, psíquica, social e espiritual, que são tão importantes quanto o aspecto técnico da assistência.

A Enfermagem faz parte da equipe terapêutica e ocupa posição de destaque, pois possui interação constante com o portador de sofrimento mental nos serviços de Atenção à Saúde Mental. A atuação da Enfermagem nesta área é definida como "processo interpessoal cujo objetivo é o desenvolvimento e manutenção de condutas que contribuam para a integridade dos clientes, sendo que o seu foco pode ser o indivíduo, a família, um grupo, uma organização, ou uma comunidade como um todo".^{12:25}

A compreensão do trabalho do enfermeiro preservando o sujeito em suas particularidades é imprescindível para os cuidados de Enfermagem na Saúde Mental, e implica prestar assistência preocupando-se com a singularidade, igualdade, receios, ansiedades e conflitos do portador de sofrimento mental. Ressalta-se que para efetividade do projeto terapêutico, deve-se obter o consentimento do portador de sofrimento mental em seu próprio tratamento, vínculo com o serviço e assim retirá-lo de uma posição passiva e alienada, contrapondo-se a idéia de que o portador de sofrimento mental não possui tais condições e deve se tratá-lo a sua revelia.

A construção coletivizada do projeto terapêutico, que pressupõe o tratamento como um direito e não como controle social, indica a adesão efetiva ao serviço, favorece a organização social e política do usuário e amplia individualmente o seu grau de autonomia.¹³ Assim, torna-se um compartilhar de saberes, e quando possível uma construção mútua, em que a voz do usuário é ativa e este também se torna responsável pelas estratégias traçadas para o seu tratamento.

A Enfermagem na Saúde Mental baseia-se no referencial da atenção psicossocial e propicia o resgate da cidadania no campo

prático da assistência, assim como na literatura científica e legislativa da área, considerando-se fundamental o respeito respaldado pelo movimento da luta antimanicomial e demais processos que proíbem os maus tratos, princípio este que vem somar com a responsabilização Bioética da Enfermagem.⁶ Nesse sentido, a Reforma Psiquiátrica brasileira vem colaborar com a vigilância ética através da atenção psicossocial.

A complexidade do conceito de cidadania não está mais restrita aos conhecimentos dos direitos, mas sim ao processo ativo de ampliação da capacidade de todos e de cada um agirem de modo livre e participativo, o que corresponde a uma nova ética do cuidado: não mais o isolamento e a classificação, mas sim a inclusão, o acolhimento, a compreensão e a ampliação da cidadania.⁶

No âmbito da Saúde Mental, é importante que o cliente encontre significados acerca das ações realizadas em seu tratamento, caso contrário o mesmo não conseguirá aderir às atividades propostas em seu planejamento terapêutico. Assim entendemos que para um cuidado particular e singular é indispensável à discussão de casos, na equipe multiprofissional, para que as estratégias sejam periodicamente discutidas e revistas, bem como seus desencadeamentos e efetividades ao portador de sofrimento mental.

O diálogo e a multidisciplinaridade, dentre outras, são características constitutivas da Bioética. Tais características se estabelecem na inter-relação conflitual e dinâmica entre os profissionais de Enfermagem e os demais membros da equipe e, sobretudo, com o cliente-sujeito específico do fazer da Enfermagem, sobre a qual incidem diretamente as questões implicadas na prática profissional.¹⁴ Seu envolvimento é fator fundamental para a participação consciente, ativa e responsável nas condutas que envolvem sua própria pessoa. Assim, encontramos que o cuidado de Enfermagem ao portador de sofrimento mental apresenta flexibilidade e aceitação.

O princípio da beneficência/não maleficência constitui-se ferramenta moral que deve embasar as ações cotidianas e se configura como instrumento de fundamental importância no exercício de qualquer profissão. A adoção de qualquer procedimento que acarrete danos ao cliente implica responsabilidade criminal, civil e ética.

Considerando-se o princípio da autonomia, este só pode ser desfrutado se lhe for permitido optar por duas ou mais ações e lhe

for dada à liberdade de escolher entre uma e outra. Informações inteligíveis, de acordo com as condições sociais e psicológicas, de modo a esclarecê-los acerca dos objetivos e desenvolvimento do tratamento constituem a sustentação da decisão autônoma.

Os profissionais de Enfermagem, algumas vezes, focalizam suas ações somente no princípio da beneficência, buscando fazer sempre o bem ao cliente, mas se esquecem do princípio da autonomia, tão importante para a reabilitação e qualidade de vida do portador de sofrimento mental. A qualidade de vida do portador de sofrimento mental é reflexa à assistência que recebe, dessa forma, deve-se avaliar este aspecto no planejamento da assistência a estes clientes.

Acreditamos que relevância do papel do enfermeiro se mostra ao desempenhar a tarefa de ser agente terapêutico no cuidado aos portadores de sofrimento mental. Ao refletir sobre o papel do enfermeiro nesta área, no contexto atual, pode-se constatar que a Enfermagem é influenciada pelo referencial das relações humanas, ou seja, o enfoque deixa de ser apenas o aspecto físico/biológico da doença, passando a ser considerada no contexto de relações do cliente. Por isso atualmente a prática da Enfermagem em Saúde Mental encontra-se em transição entre uma “prática de cuidado hospitalar que visava a contenção do comportamento dos “doentes mentais” e a incorporação de princípios novos e desconhecidos, que busca adequar-se a uma prática interdisciplinar, aberta às contingências dos sujeitos envolvidos em cada momento e em cada contexto, superando a perspectiva disciplinar de suas ações”.^{15:333}

Entendemos que a prática dos profissionais de saúde no campo da Saúde Mental ainda encontra-se em transição paradigmática, neste sentido também encontramos dualidade de posturas dos enfermeiros no cuidado ao portador de sofrimento mental.

Neste sentido precisamos ficar alertas para que não ocorram retrocessos na desconstrução do saber psiquiátrico e da prática manicomial, pois “apesar do discurso dos enfermeiros estar orientado para a desconstrução do saber psiquiátrico e para a superação das práticas manicomiais, o paradigma predominante em suas ações é o modelo organicista”.^{16:61} E concordamos que o sucesso da própria Reforma Psiquiátrica depende diretamente da maneira como se dá a atuação dos profissionais.¹⁷ A história da psiquiatria/saúde mental seria reducionista se não pudéssemos contar com a própria voz do sujeito que sofre, pois compreendemos: “que a noção da

assistência em saúde mental se constitui de forma ampla e complexa, não podendo ser reduzida em um modelo exclusivamente biológico e médico, já que a mesma implica ações múltiplas que envolvem o social e o cultural".^{18:790}

Apesar das tentativas de se definir o papel e delimitar as funções do enfermeiro na Saúde Mental, ele ainda tem encontrado dificuldades em sua atuação, principalmente após as mudanças recentes no atendimento ao portador de sofrimento mental. Nos CERSAM's, o enfermeiro é convidado a participar da nova proposta de assistência, convocados pela variedade e excentricidade das situações do seu dia-dia.

A reorientação do trabalho do enfermeiro vem exigindo do profissional melhor qualificação, uma vez que, se antes suas funções eram precisas e bem definidas, com a inserção em novos modelos de atendimento, assume responsabilidades inexploradas e pouco precisas.¹⁹ Reconhecemos que a formação acadêmica pouco contribui para facilitar o desempenho das atividades atuais do enfermeiro na Saúde Mental. Os profissionais ainda se sentem confusos quanto a sua atuação nesta área e assumem outras atividades que o distanciam da assistência integral ao portador de sofrimento mental. Estes muitas vezes se posicionam passivamente dentro da equipe, devido ao seu despreparo técnico, não sendo muitas vezes reconhecido como uma referência técnica dentro do serviço.

As práticas assistenciais amparadas no campo psicossocial afirmam os direitos de cidadania, o tratamento como direito e a autonomia dos sujeitos.² A construção compartilhada do projeto terapêutico desloca a população usuária do lugar de submetida a um projeto definido pelos profissionais para o lugar de aliada na construção de resoluções para os seus agravos de saúde. Entendemos que a falta de apoio administrativo e social tornam-se uma ameaça ao direito de cidadania, tratamento e autonomia dos portadores de sofrimento mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos sobre as implicações bioéticas envolvidos na prática assistencial do enfermeiro em Saúde Mental são relevantes para se consolidar a reorientação atual da assistência de Enfermagem nos serviços substitutivos de Atenção à Saúde Mental. Estes serviços são pautados nos princípios da Reforma Psiquiátrica que propõe a prática da assistência com critérios de respeito mútuo, relação horizontalizada entre profissional e

portador de sofrimento mental, considerado como sujeito e onde as dimensões cultural, psíquica, social e espiritual são tão importantes quanto o aspecto técnico da assistência.

Neste estudo reconhecemos que o enfermeiro deve proporcionar assistência cuja orientação é a reinserção social do portador de sofrimento mental, proporcionando o resgate da cidadania do sujeito, consciente de que seu papel na equipe não deve ser submisso, mas sim crítico, ético e atuante para intervir na realidade destes clientes. Além disso, o respeito à autonomia do sujeito constitui-se o princípio máximo, pois é a partir dele que devem emanar todos os outros princípios éticos do cuidado.

Constatamos que muitas vezes as dificuldades encontradas na assistência estão relacionadas às dificuldades administrativas e daquelas advindas da formação deficitária do enfermeiro. Entendo-se que para atuar em Saúde Mental, exige qualificação e atuação diferenciada, convocam-se os enfermeiros assistenciais e docentes para uma atualização conceitual e ética. Para que possamos romper com o processo de trabalho que visa à adaptabilidade e o controle social, onde o objeto de intervenção é a doença e pressupõe que a concepção do projeto terapêutico seja privativa dos profissionais, excluindo saberes do portador de sofrimento mental e, portanto sem sentido na sua particular experiência de adoecimento.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
2. Silva ALA, Fonseca RMGS. Os nexos entre concepção do processo saúde/doença mental e as tecnologias de cuidados. Rev Lat-Am Enferm. 2003; 11(6):800-6.
3. Santos SA. Projeto terapêutico individual em um centro de atenção psicossocial: o conhecimento do usuário e contribuições na assistência. [Tese Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem Ribeirão Preto, USP; 2006.
4. Andrade RLP, Pedrão LJ. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. Rev Latino-Am Enferm. 2005;13(5):737-42.
5. Selli L. O cuidado no cotidiano da enfermagem: enfrentamentos e conquistas em

Botti NCL, Araújo VC de.

Bioethical implications in the act of nursing...

relação à bioética e a ética. Cad Centro Univers São Camilo. 2000;6(2):75-81.

6. Luz PO, Guimarães J. Ética e bioética: contribuições pra o debate da pesquisa em enfermagem psiquiátrica. Enfermagem Brasil. 2007;VI(4):260-266.

7. Goldenberg M. A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais. Rio de Janeiro: Record; 2005.

8. Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira JJV. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS; 2000

9. França ISX. et al. Análise de Dissertações de Mestrado em Enfermagem à Luz da Bioética. Rev Bras Enfermagem. 2002; 55(5):495-502.

10. Minas Gerais. Secretaria do Estado da Saúde de Minas Gerais. Atenção em Saúde Mental. Belo Horizonte; 2006.

11. Santos DV, Massarollo MCKB. Posicionamento dos enfermeiros relativo à revelação de prognóstico fora de possibilidade terapêutica: uma questão bioética. Rev Latino-Am Enferm. 2004;12(5):790-796.

12. Estevam SAL, Luis MAV. Opção pela enfermagem psiquiátrica: depoimentos dos enfermeiros de uma unidade psiquiátrica de hospital geral. Nursing. 2001;4(40):25-29.

13. Silva ALA, Guilherme M, Rocha SSL, Silva MJP. Comunicação e enfermagem em saúde mental: reflexões teóricas. Rev Latino-Am Enferm. 2000;8(5):65-70.

14. Selli L. Bioética na enfermagem. São Leopoldo: UNISINOS; 1999.

15. Oliveira AGB, Alessi NP. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. Rev Latino-Am Enferm. 2003;11(3):333-340.

16. Pugin VM, Barbério YC, Filizola CLA. A concepção de loucura e do seu tratamento entre os trabalhadores de saúde mental de uma instituição prestadora de serviço em nível secundário de atenção. Rev Latino-Am Enferm. 1997; 5(spe):59-68.

17. Oliveira WF, Dorneles P. Patrimônio e ambiente da loucura: a formação do profissional de saúde mental e o diálogo com a vida da cidade. In: Amarante P. Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: Nau; 2005. p.13-43.

18. Mostazo RR, Kirschbaum DIR. Usuários de um centro de atenção psicossocial: um estudo de suas representações sociais acerca de tratamento psiquiátrico Rev Latino-Am Enferm. 2003;11(6):786-791.

19. Silveira MR, Alves M. O enfermeiro na equipe de saúde mental- o caso dos CERSAMS

de belo Horizonte. Rev Latino-Am Enferm. 2003;11(5):645-651.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2009/02/09
Last received: 2009/06/10
Accepted: 2009/06/11
Publishing: 2009/07/01

Corresponding Address

Nadja Cristiane Lappann Botti
Rua Ubá, 380/504
CEP: 31110-110 — Belo Horizonte (MG), Brazil