

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ-
FACENE/RN

MARIA DA GLÓRIA SILVA

**PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NA SAÚDE
MENTAL NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN.**

MOSSORÓ
2015

MARIA DA GLÓRIA SILVA

**PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NA SAÚDE
MENTAL NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN.**

Monografia apresentada a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, como exigência parcial para obtenção de Título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADOR: Prof. Me Lucidio Clebeson de Oliveira

MOSSORÓ/RN

2015

S578p

Silva, Maria da Glória.

Perfil dos profissionais de enfermagem que atuam na saúde mental no município de Mossoró/RN/ Maria da Glória Silva. – Mossoró, 2015.

51f.

Orientador: Prof. Me. Lucidio Clebeson de Oliveira

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Enfermeiro- perfil profissional. 2. Saúde do trabalhador. 3. Saúde mental. I. Título. II. Oliveira, Lucidio Clebeson de.

CDU 616.89

MARIA DA GLÓRIA SILVA

**PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NA SAÚDE
MENTAL NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN.**

Monografia apresentada pela aluna Maria da Glória Silva do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Nova Esperança de Mossoró como exigência parcial para obtenção do título de Enfermagem, tendo obtido o conceito_____, conforme a apreciação da Banca examinadora constituída pelos professores:

Aprovado (a) em: 15 de dezembro 2014.

BANCA EXAMINADORA

Lucidio Clebeson de Oliveira

Prof. Me (FACENE/RN)
Orientador

Karla Simões Cartaxo Pedrosa

Prof. Esp. (FACENE/RN)
Membro

Sarah Azevedo Rodrigues Cabral

Prof. Me. (FACENE/RN)
Membro

Dedico a Deus e a minha Família, em especial ao meu pai e a minha mãe, que é exemplo para mim.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo da minha vida, e não somente nestes anos como universitária, mais que em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer.

Aos meus pais Francisco Mouzinho e Tereza Silva, sem os quais hoje com certeza eu não estaria aqui. Obrigado por tudo vocês são minha vida.

Obrigada minhas irmãs, irmãos e sobrinhos, cunhados, amo todos vocês.

Ao meu grande amor, Francisco de Assis Bezerra, que sempre me deu força nos momentos mais difíceis, te amo muito.

A universidade, seu corpo docente, direção e administração.

Ao meu orientador Prof. Me. Lucidio Clebeson de Oliveira, pela orientação, apoio e confiança, por me guiar na construção desse trabalho.

A Prof. Me. Sarah Azevedo Rodrigues Cabral, pelo apoio na elaboração deste trabalho, pela grande profissional que é, e pelo carinho.

A Prof. Esp. Karla Simões Cartaxo Pedrosa, pelo paciente trabalho de revisão e suas correções e incentivos. Foi um prazer tê-la na banca examinadora. Você é nota mil te admiração bastante.

Agradeço a todos os professores por me proporcionar o conhecimento não apenas racional, mais a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional.

Em especial ao Prof. MS Thiago Enggle não somente por ter me ensinado, mais por ter me feito aprender.

A todos da biblioteca pelo carinho.

Meus agradecimentos às amigas, Aldenora Fernandes de Queiroz, Vera Lucia dos Santos, por me ajudarem e resolver situações difíceis em minha ausência. Maria Josenilda de Oliveira, Maria Aguinolia Pereira Mota, Francisca das Chagas Bezerra, Joelma Alves abrigada por me ajudarem.

Todas as minhas colegas de classe, companheiras de trabalho e irmãs na amizade que fizeram parte da minha formação e que vão continuar presente em minha vida com certeza.

A todos os profissionais que aceitaram participar da minha pesquisa, me fornecendo informações importantes.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

“Para realizar grandes conquistas, devemos não apenas agir, mas também sonhar; não apenas planejar, mais também acreditar” (Anatole France).

RESUMO

Ao longo da sua história, a enfermagem tem suportado alterações na dimensão do seu processo de trabalho, vivenciando uma rotina de trabalho estressante, sem programa funcional de suas atividades cotidianas, o que tem motivado desgaste, cansaço e sobrecarga, principalmente devido muitas vezes este profissional ter uma longa jornada de trabalho. A sobrecarga e insatisfação podem interferir na saúde específica do trabalhador, incluindo sua saúde mental, e ocasionar danos não apenas em sua vida profissional, mais também nos aspectos sociais e comportamentais, podendo desencadear estresse bem como outras patologias. Diante disto o objetivo geral pretende analisar o perfil dos profissionais de enfermagem que atuam na saúde mental no município de Mossoró/RN, e os objetivos específicos são conhecer as dificuldades que os profissionais enfrentam diante do cuidado com pacientes com transtornos mentais, Identificar a sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem. Com isso o estudo, retrata em diferentes literaturas como advém o funcionamento na teoria e na prática do âmbito em saúde mental, trata-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa, onde foi utilizado para o instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista semiestruturado e um gravador, foi pedido autorização ao entrevistado, tendo em vista que tal procedimento pode causar certa inibição. A entrevista ocorrida no mês de abril de 2015, nas instituições pública do município de Mossoró/RN, Casa de Saúde São Camilo de Lélis e CAPS II. A população escolhida foi os enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem a amostra deu-se com 15 profissionais da saúde. Todas as respostas fornecidas pelos profissionais foram postar na íntegra, para serem tabuladas e analisadas. Para a análise de dados foi utilizado à técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), sendo esta metodologia organizada através de duas partes, sendo a primeira os dados quantitativos distribuídos em gráficos, e em seguida quadros com ideia central e expressão chaves de dados qualitativos, que apresentam os resultados sobre forma do discurso e com a utilização da primeira pessoa do singular nas transcrições dos dados. Na análise dos dados foi observada, a satisfação e insatisfação com o seu trabalho, os aspectos de fatores de estresse estão caracterizados por debilidades físicas e emocionais, onde contribuem para desenvolver diversos tipos de transtornos aos funcionários das duas instituições pesquisadas, isto não é só a realidade da nossa cidade, mais sim de todo Brasil, a saúde de um modo geral vem passando por crises, principalmente á saúde mental, que vem passando por muitas transformações. De acordo com a hipótese foi possível observar que os profissionais não se sentem qualificados para atuarem na saúde mental. É preciso aprender para poder ampliar seus conhecimentos, para realizarem um trabalho com qualidade, os profissionais precisam aprimorar com cursos de capacitação e qualificação, por isto está sendo implantada em nossa cidade a (RASP) Rede de Atenção Psicossocial, que será integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender as pessoas em sofrimento e/ou com demandas decorrentes dos transtornos mentais e/ou do consumo de álcool e drogas. Porém os profissionais estão passando por capacitações para entender como funciona o programa para poderem atuar em equipe.

Palavras-chave: enfermagem, saúde mental, profissionais.

ABSTRACT

Throughout its history, nursing has supported changes in the size of your working process, experiencing a stressful routine work without functional program of their activities daily, which has motivated wear, fatigue and overload, mainly because often this professional have a long workday. The overload and dissatisfaction can interfere with specific worker health, including their mental health, and cause damage not only in his professional life, most also in the social and behavioral aspects and can trigger stress and other pathologies. In view of this the general objective analyzes the profile of nursing professionals working in mental health in the municipality of Mossoro / RN, and specific goals are to know the difficulties that workers face on the care of patients with mental disorders, Identify overload work of nursing professionals. With this study, portrays in different literature as comes the operation in theory and in practice the scope of mental health, it is a quantitative and qualitative research, which was used for data collection instrument a semi-structured interview guide and a recorder, was requested permission to interview in order that this could cause some inhibition. The interview took place in April 2015, institutions publishes the municipality of Mossoro / RN, Nursing Home St. Camillus de Lèllis and CAPS II. The chosen population was nurses, nursing technicians and nursing assistants the sample occurred with 15 health professionals. All responses provided by the professionals were post in its entirety, to be tabulated and analyzed. For data analysis was used to the technique of Collective Subject Discourse (CSD), this methodology organized by two parts, the first being the quantitative data distributed in graphics, and then frames with central idea and expression qualitative data keys which present the results on the form of speech and the use of the first person singular in the data transcripts. In the analysis of the data was observed, satisfaction and dissatisfaction with their work, the aspects of stressors are characterized by physical and emotional weaknesses, which contribute to developing various types of disorders to officials of the two research institutions, this is not only reality of our city, more yes from all over Brazil, health in general comes going through crises, mainly will mental health, that comes going through many transformations. According to the hypothesis it was observed that the professionals do not feel qualified to work in mental health. You have to learn to be able to expand their knowledge, to carry out a quality job, professionals need to improve with training and qualification courses, for this is being implemented in our town (RASP) Psychosocial Care Networ, which will be integrated, coordinated and effective in different points of care to meet people in distress and / or demands arising from mental disorders and / or alcohol and drug consumption. But professionals are undergoing training to understand how the program can work as a team.

Keywords: nursing, mental health professionals.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 JUSTIFICATIVA	5
1.2 PROBLEMÁTICA	6
1.3 HIPÓTESE	6
2 OBJETIVOS	7
2.1 OBJETIVO GERAL	7
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3 REFERENCIAL TEORICO	8
3.1 BREVE HISTORIA SOBRE SAÚDE MENTAL NO BRASIL	8
3.2 CASA DE SAÚDE SÃO CAMILO DE LÈLIS	9
3.3 CAPS (CENTRO DE ATENÇÃO PSIQUICOSSOCIAL)	9
3.4 O RELACIONAMENTO TERAPÊUTICO E O CUIDADO EM ENFERMAGEM PSQUIÁTRICA E SAÚDE MENTAL.....	10
3.5 DOENÇAS OCUPACIONAIS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (DEPRESSÃO, ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT)	10
3.5.1 DEPRESSÃO	10
3.5.2 ESTRESSE	11
3.5.3 SÍNDROME DE BURNOUT	11
3.6 HUMANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL.....	12
3.7 EDUCAÇÃO CONTINUADA EM ENFERMAGEM	13
3.8 A INTERDISCIPLINARIDADE	14
3.9 TRABALHO EM EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SAUDE MENTAL.....	15
4 METODOLOGIA	16
4.1 TIPO DE ESTUDO	16
4.2 LOCAIS DO ESTUDO	16
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO.....	16
4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	17
4.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS	18
4.6 TÉCNICA DE ANÁLISE DE DADOS.....	18
4.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	18
4.8 FINANCIAMENTO.....	19
5. ANÁLISE E DISCUSÃO DOS RESULTADOS	20
5.1 DADOS RELACIONADOS Á CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIAL.....	20
5.2 DADOS RELACIONADOS Á TEMÁTICA.....	25
6- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERENCIAS	37
APÊNDICES	46
ANEXOS	47

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da sua história, a enfermagem tem suportado alterações na dimensão do seu processo de trabalho, vivenciando uma rotina de trabalho estressante sem programa funcional de suas atividades cotidianas, o que tem motivado desgaste, cansaço e sobrecarga, principalmente devido muitas vezes este profissional ter uma longa jornada de trabalho (SILVA; LIMA; FARIAS; 2006).

A sobrecarga e insatisfação podem interferir na saúde específica do trabalhador, incluindo sua saúde mental, e ocasionar danos não apenas em sua vida profissional, mais também nos aspectos sociais e comportamentais (LEAL; BANDEIRA; AZEVEDO; 2012).

Os profissionais que atuam na área da saúde mental vivem uma fase de exaustão participar de várias atividades, encontra-se individualmente vulneráveis a desenvolver o estresse, como também outras patologias, devido à sobrecarga de trabalho (TAVARES, 2006).

O princípio do trabalho dos profissionais de enfermagem em saúde mental, foi marcado por muitas mudanças, onde não houve uma formação especializada para os profissionais atuarem na área, a capacitação ocorreu no próprio processo de trabalho (OLIVEIRA; ALESSI; 2003).

Apesar dos profissionais da área da saúde mental vivenciar várias atividades, cada profissional têm suas particularidades, onde se encontram individualmente vulneráveis aos estresses, visto da sobrecarga de trabalho que exercem, vive uma fase de exaustão (DE MARCO; CITERO; MORAIS; MARTINS; 2008).

A falta de controle de tempo do trabalho, jornadas longas, turnos alternados ou noturnos, levam estes profissionais a se distanciarem de seus familiares e lazer, a tensão por estar lidando com pessoas com diversas patologias, o que acaba gerando angústias e adoecimento de alguns desses profissionais (SIQUEIRA JUNIOR; FACCIOLI; 2014).

1.1 JUSTIFICATIVA

O tema foi escolhido pela pesquisadora a partir de um estágio da disciplina em Enfermagem em Saúde Mental, no término do 6º período, pois acredita ser um trabalho relevante, e por ter importância para as pessoas e servir de embasamento para outros pesquisadores.

É de suma importância que a enfermagem adquira competência e habilidades para atender as necessidades da população, apoiando-se no seu próprio saber, construindo seu lugar no processo de produção de saúde, de modo que este venha a se entrelaçar com os demais profissionais.

1.2 PROBLEMÁTICA

Diante do exposto os profissionais de enfermagem, enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, estão preparados para atuarem na área de saúde mental?

1.3 HIPÓTESE

Os profissionais não estão preparados para atuarem na área da saúde mental, surge à necessidade de novas atuações relacionadas a prática de cuidados, proporcionando aos profissionais da área, caminhos que também possibilitam um viver mais saudável.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o Perfil dos Profissionais de Enfermagem que atuam na Saúde Mental no Município de Mossoró/RN.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer as dificuldades que os profissionais enfrentam diante do cuidado com pacientes com transtornos mentais.
- Identificar a sobrecarga de trabalho dos profissionais da enfermagem

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 BREVE HISTORIA SOBRE SAÚDE MENTAL NO BRASIL

Segundo DELGADO (2001). A reforma psiquiátrica é uma trajetória com um sentido mais diretivo, que deve conquistar as famílias ainda iludidas com os métodos que a especialização médica instituiu. Pois se esta foi uma melhoria para a medicina, fez também muito mal ao difundir a fragmentação entre corpo e alma das pessoas que a psiquiatria biológica e a ultra especialização envolveram a pensamento único.

Embora contemporâneo da Reforma Sanitária, o procedimento da Reforma Psiquiátrica brasileira tem uma história própria inscrita num argumento internacional de transformações pela superação da violência asilar (BRASIL; 2005).

De acordo com Tenório (etal; 2002) costumava-se falar que as expressões “reformam” e ‘psiquiatria’ só se tornaram parceiras de modo recente. No entanto elas percorreram juntas deste o próprio nascimento da psiquiatria.

A atenção explícita ao doente mental no Brasil teve início com a chegada da Família Real. Em benefício das várias mudanças sociais e econômicas ocorridas e para que se pudesse coordenar o crescimento das cidades e das populações, fez-se necessário o uso de medidas de controle, entre essas, a criação de espaço que recolhesse das ruas aqueles que ameaçavam a paz e a ordem sociais, posteriormente em 1852, é criado o primeiro hospício brasileiro (SILVEIRA; BRAGA, 2005).

A enfermagem existe ao longo da história da humanidade, porém designadas por diferentes maneiras de cuidar que, por sua vez, são definidas pelas relações sociais de cada momento histórico. Atualmente o trabalho de enfermagem é integrante do trabalho coletivo em saúde, é especializado, dividido e hierarquizado entre auxiliares, técnicos e enfermeiros de acordo com a complexidade de concepção e execução. A enfermagem, embora detenha autonomia relativa em relação aos demais profissionais, subordina-se ao

gerenciamento do ato assistencial em saúde executada pelos médicos (OLIVEIRA; ALESSI; 2003).

Em certos locais, a inexistência de pessoal de enfermagem convencionalmente qualificado levou os psiquiátricos a atentarem para determinados processos de preparação que propendiam à formação de agentes de enfermagem para compartilhar da criação destes programas. Essas medidas foram postas em praticas no período de 20 a 40, no Rio de Janeiro, onde foi organizado o curso de visitantes sociais da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, e durante os anos 40, em Porto Alegre, onde os alunos da Escola de Enfermagem do Hospital São Pedro recebiam treinamentos para trabalhar no chamado serviço (KIRSCHBAUM; 1997).

3.2 CASA DE SAÚDE SÃO CAMILO DE LÉLIS

Primeiro hospital psiquiátrico no município de Mossoró/RN foi constituído em 01 de junho de 1968, a partir da iniciativa privada. Antes disso quem tinha algum tipo de transtorno mental era isolado na cadeia publica da cidade. O hospital atende toda população que tem algum tipo de transtorno mental na Região Oeste do Rio Grande do Norte, além de cidades do interior da Paraíba e Ceará (OLIVEIRA, 2013).

3.3 CAPS (CENTRO DE ATENÇÃO PSIQUICOSSOCIAL)

Os CAPS são instituições designadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua relação social e familiar, apoia-los em suas ações de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento medico e psicológico. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2004).

O CAPS trabalha com equipe multiprofissional e as atividades ampliadas neste espaço são bastante diversificadas, proporcionando atendimentos em grupos e individuais, oficinas terapêuticas e de criação, atividades físicas,

atividades lúdicas, arte-terapia, além de medicação, que antes era avaliada a principal forma de tratamento (MIELKE; KANTOSKI; MACHADO).

3.4 O RELACIONAMENTO TERAPÊUTICO E O CUIDADO EM ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA E SAÚDE MENTAL.

O cuidado de enfermagem psiquiátrica nas instituições hospitalares se configura de acordo com os princípios científicos destacados por Florence Nightingale, e enfatizavam a higiene dos leitos, banhos dos pacientes, exercícios físicos, alimentação e sono adequados, esses cuidados eram proporcionados especialmente a pobres e moribundos pelas irmãs de caridade (KANTOROKI; PINTO; SCHRANK; 2009).

A enfermagem é uma ciência que interage com as outras ciências. A procura do conhecimento a respeito da natureza, da sociedade, de fatos e fenômenos estabelece que o enfermeiro seja um profissional interativo e capaz de lidar com as distintas categorias profissionais (RIBEIRO; 2002).

3.5 DOENÇAS OCUPACIONAIS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (DEPRESSÃO, ESTRESSE E SÍNDROME DE BOURNALT)

3.5.1 DEPRESSÃO

O conceito de depressão expede a vários sinônimos, cada um deles comprovando uma linguagem que retrata especialmente a necessidade de algumas abordagens positivas, que entusiasma a psicopatologia, de obter o status da doença (MONTEIRO; LAGE, 2007).

De acordo com a organização mundial de saúde (OMS), a depressão ocupa o segundo lugar dentre as doenças que causam incapacidade no trabalho e a projeção é que, até 2020, ela fique no topo da lista. São fatores que podem desencadear o problema: a perda de um ente querido, o fim de uma relação amorosa, problemas financeiros e dificuldades profissionais (CRUZ JUNIOR, 2011).

3.5.2 ESTRESSE

Em 1926, Hans Selye, utilizou o termo estresse pela primeira vez, deliberando como um conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço para adequação e estressor é todo agente ou demanda que evoca reação de estresse, seja de natureza física, mental ou emocional (SEGANTIN; MAIA; 2007).

Os profissionais da saúde, de modo geral, são submetidos a uma série de fatores de risco ocupacionais que desencadeia o estresse frustrações e experiências angustiantes vividas no trabalho, decepção em situações de trabalho, as perdas acumuladas ao longo de anos de trabalho, baixo salário, falta de condições de trabalho, perda do posto de trabalho e demissão (SILVA; 2009).

Os profissionais de enfermagem, como grande parte das mulheres, ao buscar o trabalho fora de casa leva consigo como referência identificadora a maternidade e todos os signos que lhe marcam o que é ser mulher, tentando obter a partir do modelo tradicional que lhe foi formado. O convívio da obrigação de trabalhar fora de casa, segundo os modelos tradicionais traz para as mulheres contradições e conflitos (ELIAS; NAVARRO; 2006).

Em termos psicológicos, vários sintomas podem ocorrer como: angústia, tensão, amargura, insônia, psicose, dificuldade interpessoais, dúvidas quanto a si própria excessiva apreensão, incapacidade de concentrar-se em outros assuntos que não o relacionado ao estressor (SEGANTIN; MAIA; 2007).

Num dos enfoques mais produtivas sobre o estresse ocupacional, o estresse é uma dificuldade negativa, de natureza perceptiva, procedendo da incapacidade de lidar com as fontes de pressão no trabalho. Gerando consequências sob forma de problemas na saúde física e mental e na satisfação no trabalho, afetando o indivíduo e as organizações (STACCIARINI; TROCCOLI; 2001).

3.5.3 SÍNDROME DE BURNOUT

O termo burnout é deliberado, segundo um jargão inglês, como aquilo que deixou de laborar por absoluto falta de energia. Metaforicamente é aquilo, ou aquele, que aproximar-se ao seu limite, com grande perda ao seu desempenho físico ou mental (TRIGO; TENG; HALLAS; 2007).

Em 1970, nos EUA, o Psiquiatra Herbert Freuderberg, observou que vários profissionais, com os quais trabalhava na recuperação de dependentes químicos, exibiam no decorrer do tempo, desmotivação, distúrbio de humor, exaustão e desgaste físico e emocional evidente, a área que mais se refere é a de saúde, social e humana (CRUZ JÚNIOR, 2011).

Uma das implicações geradas ao aparelho psíquico dos trabalhadores resulta na síndrome de burnout que retribui a resposta emocional às situações de estresse crônico em razão de relações internas de trabalho com outras pessoas, ou de profissionais que proporcionam grandes expectativas com relação a seu desenvolvimento profissional e dedicação à profissão e não alcançam o retorno esperado (JODAS; HADDAD; 2009).

Vários fatores de risco podem levar aos profissionais da saúde a desenvolver a síndrome, pois estão constantemente expostos ao tratar com a dor, sofrimentos emocionais e sociais das pessoas, além da limitação do número de profissionais, conflitos entre membros da equipe, trabalho em turnos, elevados números de plantões assistenciais e um ambiente extremamente estressor (CARVALHO; MAGALHAES, 2011).

3.6 HUMANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

A Política Nacional de Humanização foi criada pelo Ministério da Saúde no ano de 2000, visando acatar às demandas subjetivas manifestadas pelos usuários e trabalhadores dos serviços de saúde, fundamenta-se na integralidade da assistência, beneficiando a criação de espaços que valorizem a dignidade dos profissionais e do paciente (AMESTOY; SCHWARTS; THOFEHRN; 2006).

Humanizar distingue, também, para o fortalecimento de uma ética empenhada com a invenção de novos modos de vida, com a desmontagem de uma sociedade vinculada no medo, na importância, na redução dos espaços de

circulação e de enfrentamento dos dispositivos preparados para reforçar cotidianamente a exclusão social, a intolerância e a discriminação (DIMENSTIEIN; 2004).

A humanização da assistência á saúde é uma questão atual e crescente no argumento brasileiro e emerge em um episódio em que os usuários dos serviços de saúde lamentar-se que são vitimas dos maus tratos de que são vitimas, a mídia aponta os aspectos negativos dos atendimentos oferecidos a população e as publicações científicas comprovam a veracidade de muitos destes fatos (HOGA; 2004).

Portanto, o cuidado humanizado pressupõem habilidades técnicas do profissional de saúde no exercício de suas funções além de competências pessoal evidenciada na capacidade de perceber e compreender o ser paciente em sua experiência existencial, satisfazendo suas necessidades intrínsecas, favorecendo sobre maneira um enfrentamento positivo do momento vivido (MORAIS; COSTA; FONTES; 2009).

Até o início da década de 90, a enfermagem se afeiçoa sob o domínio e convivência com o abuso do saber técnico, onde qualquer direito de opção era negado ao paciente, o tratamento clínico era composto por (insulinoterapia, choque elétrico sem anestesia, choque com cardiasol, entre outras terapias biológicas), esse era o campo do pleno exercício de psiquiatria clinica (SILVA; FONSECA; 2005).

A humanização, então, demanda um processo reflexivo acerca dos valores e princípios que desnorream a pratica profissional. Uma nova postura ética que permeie todas as atividades profissionais e processo de trabalho institucional (BACKES; LUNARDI; FILHO; 2006).

3.7 EDUCAÇÃO CONTINUADA EM ENFERMAGEM

A educação continuada é avaliada como um conjunto de experiências subsequente á formação inicial, que consentem ao trabalhador manter, aperfeiçoar ou acrescentar competência, para que esta seja compatível com o desenvolvimento de suas responsabilidades, distinguindo, assim, a

competência com como característica individual (PASCHOAL; MONTOVANI; MÉIER, 2007).

É importante a educação continuada com transformações e estratégias para a ampliação do pessoal, pela necessidade das instituições conservarem seus conhecimentos atualizados (DAVIM; TORRES; SANTOS; 2000).

Educação continuada é um método de ensino aprendizagem, ativo e permanente, proposto a atualizar e melhorar a capacitação de pessoas, ou grupos, etapa da evolução científico tecnológica, às obrigações sociais e aos objetivos e metas institucionais. Assim a educação continuada deve ser analisada como parte de uma política global de qualificação dos trabalhadores de saúde (SILVA; CONCEIÇÃO; LEITE; 2008).

Com os progressos do conhecimento e as transformações na assistência psiquiátrica e em saúde mental, o profissional de enfermagem devem renovar seus saberes, repensar suas atitudes e ações que entusiasma na busca de mais conhecimentos para assumir com competência a tríade que apoia a qualidade da assistência, educação, pesquisa e prática de enfermagem psiquiátrica (GIRADE; CRUZ; STEFAMELLI, 2009).

3.8 A INTERDISCIPLINARIDADE

O conceito de interdisciplinaridade nasceu no século XX e, só a partir da década de 60, teve o começo e foi enfatizado como necessidade de transcender e atravessar o conhecimento fragmentado, apesar de sucessivamente tenha existido em maior ou menor medida, certa pretensão à unidade do saber (VILELA; MENDES; 2003).

O processo por cuidados de saúde abrange múltiplos saberes e fazeres que digam respeito às noções e práticas de diversos profissionais: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, nutricionistas, farmacêuticos, bioquímicos, assistentes sociais, psicólogos e outros, dependendo do serviço prestado (MATOS; PIRES; CAMPOS; 2009).

A interdisciplinaridade perante das suas especialidades de diversidade e heterogeneidade. Necessitamos de uma vasta visão da base científica que considere a complexidade essencial à promoção da saúde numa abordagem

multisetorial compartilhando com outros saberes, outras disciplinas, outros setores e com a população, com a consciência de que não há resposta fácil aos complexos fenômenos humanos (MEIRELLES; ERDMANN; 2005).

3.9 TRABALHO EM EQUIPE DE ENFERMAGEM EM SAUDE MENTAL

Durante a formação acadêmica, o enfermeiro aprende que o trabalho em saúde ativa deve ser focalizado na equipe. Nas contemporâneas políticas públicas de saúde que concentram a atenção na necessidade á família e comunidade, a equipe nunca foi tão posta em evidencia (ABREU; MUNARI; QUEIROS; 2005).

A satisfação no trabalho em equipe de enfermagem pode colaborar para a identificação de dificuldades nos serviços de saúde, o planejamento de prováveis soluções e conseqüentemente melhorias no ambiente de trabalho e na qualidade dos serviços prestados (MELO; BARBOSA; SOUZA; 2011).

Trabalhar em equipe significa conectar diferentes processos de trabalhos envolvidos, com base no conhecimento sobre o trabalho do outro, valorizando a participação deste na produção de cuidados, construindo consensos quanto os objetivos e resultados é alcançados coletivamente (NAVARRO; GUIMARAES; GARANHANI; 2014).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

A pesquisa é de caráter quantitativo e qualitativo, foi realizado com os profissionais da saúde, enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, que trabalham nas instituições públicas pesquisada (Casa de São Camilo de Lélis, CAPS II), do município de Mossoró RN.

Segundo RICHARDSON (2010), o método quantitativo representa, em princípio, a intenção de garantir a precisão dos resultados, evitar distorções de análise e interpretação, possibilitando, conseqüentemente, uma margem de segurança quanto às inferências.

De acordo com Minayo, (2006), pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade, que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações das crenças dos valores e atitudes.

4.2 LOCAIS DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada pela pesquisadora nas instituições pública do município de Mossoró/RN:

- Casa de Saúde São Camilo de Lélis, Rua: Manoel Cristino de Moraes, N°123, Nova Betânia,
- CAPS II Rua: Francisco Eudes n°1005, Nova Betânia.

Essas instituições foram escolhidas, por elas serem de referencia para a saúde mental no município de Mossoró/RN.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

A população escolhida pela pesquisadora foi constituída pelos profissionais da área da saúde, enfermeiros, técnicos de enfermagem e

auxiliares de enfermagem, que prestam assistência à saúde mental. A amostra da pesquisa foi composta por 15 profissionais de enfermagem.

População é um conjunto definido de elementos que possuem determinadas características.

Já a amostra é um subconjunto do universo ou da população por meio da qual se instituem ou se avaliam as características desse universo ou população (GIL, 2009).

Os critérios de inclusão foram todos os profissionais de enfermagem que estão na ativa em saúde mental, com pelo menos 2 anos de atuação no setor é que encontra-se em pleno desenvolvimento de suas atividades e que aceitem participar com assinatura do TCLE.

Os critérios de exclusão foram os enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares que se encontra de férias, licença-maternidade ou outro tipo de afastamento do trabalho, as que possuem menos de 2 anos de atuação na área de saúde mental, e os que se recusarem a fazer parte da pesquisa.

4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados através de um roteiro de entrevista, contendo cinco perguntas semiestruturadas, abertas e fechadas, tendo o entrevistado livre e total liberdade de expressão, sem que haja a interferência do pesquisador durante as informações fornecidas pelo profissional, para que essas respostas sejam avaliadas e discutidas, através dos dados obtidos e que ira ser aplicado na integra através de um instrumento de Mp4 usado para gravar a entrevista.

Para Triviños (1987, p.146) a entrevista semiestruturado tem como característica questionamentos básicos que são apoiados em teorias e hipóteses que se relacionam ao tema da pesquisa. Os questionamentos dariam frutos às novas hipóteses surgidas a partir das respostas dos informantes.

De acordo com Manzini (1990/1991, p.154), o roteiro de entrevista semiestruturado esta focalizada em um assunto sobre o qual confeccionamos um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes ás circunstancias momentâneas á entrevistas. Para o autor, esse tipo

de entrevista pode fazer emergir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas.

4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada após aprovação do projeto de pesquisa pelo comitê de ética e pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de João Pessoa. Intitulado “perfil dos profissionais de enfermagem que atuam na saúde mental no município de Mossoró/RN”, protocolo CEP: 053/2015 e CAAE: 42921215.0.0000.5179. Foi realizada através de uma entrevista semiestruturado onde a pesquisadora associada, esclareceu antes de cada entrevista, a finalidade e objetivo da pesquisa, e a importância da colaboração pessoal dentro do grupo pesquisado, foi esclarecida também, que a pesquisa terá caráter estritamente confidencial e que as informações prestadas permanecerão no anonimato. A entrevista teve duração breve e foi realizada em uma sala fechada apenas com a presença do entrevistado e a pesquisadora. A pesquisadora usou um gravador, é foi pedido uma previa autorização, tendo em vista que tal procedimento pode causar certa inibição. A autorização foi dada através da assinatura do TCLE (Terno de Consentimento Livre e Esclarecido).

4.6 TÉCNICA DE ANÁLISE DE DADOS

De acordo com (LEFÈVRE, 2003), análise dos dados encontra-se empregado ao Método do Discurso do Sujeito Coletivo, sendo esta metodologia instituída por meio de tabulações de dados qualitativos, obtidos em uma entrevista, que apresentara os resultados sob forma de discurso com a escrita da entrevista na integra com o uso da primeira pessoa do singular nas transcrições dos dados.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto atende os requisitos legais das resoluções 466/12 e a 311/2007.

Resolução 466/12 que abrangem pesquisa com seres humanos, a qual integra sob a ótica da bioética, tais como: autonomia, não maleficência e tende garantir os direitos e deveres que diz respeito aos participantes da pesquisa, a comunidade científica e ao estado (BRASIL, 2012). O projeto ainda atende a Resolução 311/2007, que aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN), á qual permitem os profissionais dessa área realizar atividades de pesquisas, respeitando as normas éticas legais (COFEN, 2007).

A pesquisa há risco que são os medos e a insegurança, vivenciado pelos profissionais de enfermagem, por lidar diariamente com pessoas com diversas patologias, com a possibilidade de danos á dimensão física, psíquica, moral e intelectual do ser humano envolvido, o que os tonam vulneráveis ao estresse e a varias doenças ocupacionais.

Os benefícios são os teóricos e práticos, diante da realidade dos profissionais que atuam na saúde mental, para que a pesquisa possibilite a aplicação da visão dos profissionais sobre a importância dos fatores de estresse em seu trabalho, para formações de opiniões criticas por parte desses profissionais como também a população em geral.

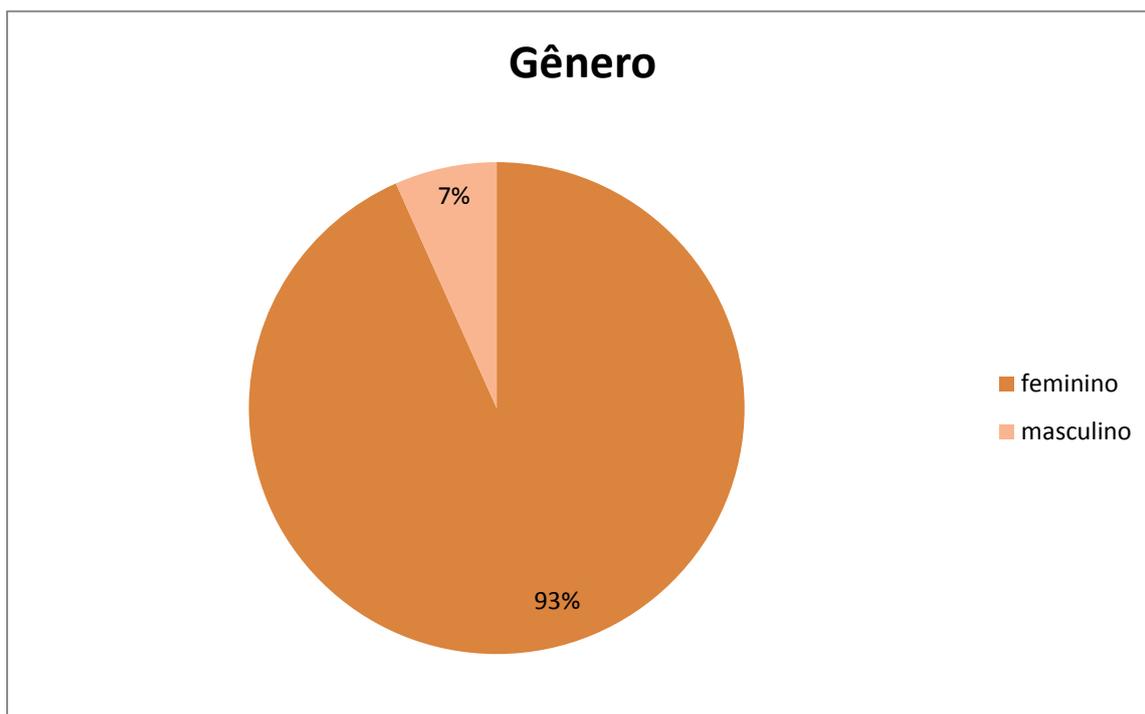
4.8 FINANCIAMENTO

O custo financeiro foi de responsabilidade da pesquisadora associada, ficando a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, responsável por disponibilizar a orientador, a bibliotecária, banca examinadora e o acervo da biblioteca.

5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.

5.1 DADOS RELACIONADOS À CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIAL

Gráfico 1. Quanto ao gênero dos entrevistados da pesquisa



Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

Como um aspecto do modelo profissional de enfermagem constituída nos Pais, o corpo da enfermagem brasileira permanece, em geral, sendo constituída por mulheres, tanto em seus níveis de atuação como de formação. Percebe-se pelo gráfico 1 que a maior parte dos entrevistados 93% é do sexo feminino, e 7% e do sexo masculino. Concluindo-se que nas unidades pesquisadas do município de Mossoró/RN, trabalham mais mulheres do que homens.

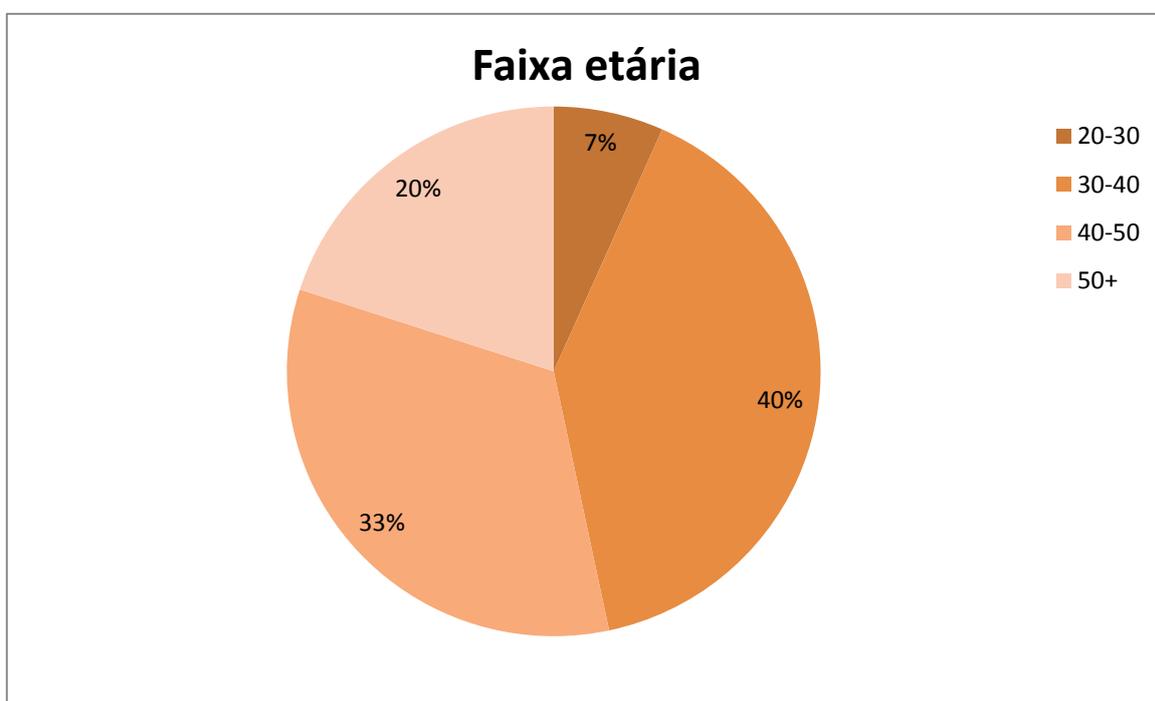
Segundo Moreira (1999), na antiguidade, os cuidados aos doentes eram considerados como inatos á mulher, inscritos no seu patrimônio genético e integrados ao amor maternal. O impacto disso é associado á divisão sexual do trabalho.

O papel dos profissionais da enfermagem era assumido, por aquelas mulheres que exibiam desejo e aptidão para cuidar. Portanto, a imagem

profissional remete á identidade da profissão, relacionada às suas características e significados exclusivos (NAUDERER; LIMA; 2005)

De acordo com Lopes e Leal (2005) Refletir sobre a especificidade do grupo sexual do trabalho nos põe frente ao fato de que essas distintas modalidades não põem fim à organização das sociedades em torno da divisão do trabalho entre os sexos, e que essa forma de divisão social do trabalho se articula por interpenetração com outras formas de divisão social.

Gráfico 2- Quanto á faixa etária dos entrevistados da pesquisa



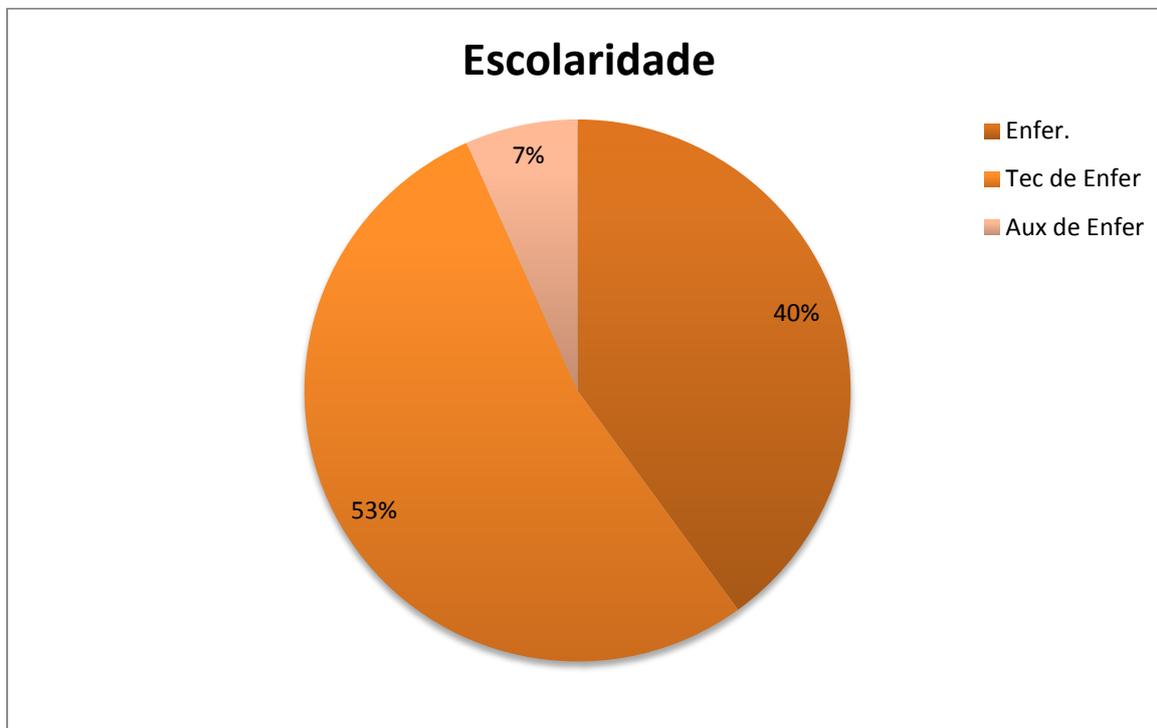
Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

O gráfico 2 mostra a distribuição dos entrevistados por faixa etária. Sendo que 7% estão entre 20-30 anos, entre 30-40 anos encontra-se 40% é 40-50 anos estão 33% é 20% acima dos 50 anos a mais. A maior parte está entre os 20-30 anos, 40-50 anos, é 50 anos a mais, que se soma a 60% do total. Podemos observar que uma grande parte dos entrevistados em idade ativa está transitando para o envelhecimento, em busca de suas aposentadorias.

De acordo com Nasri (2008), o método de envelhecimento populacional procede do declínio da fecundidade e não do declínio da mortalidade. Uma população torna-se mais idosa á medida que aumenta a

dimensão dos indivíduos idosos e diminui as proporções mais jovens, para uma determinada população envelhecer é necessário haver também uma menor taxa de fecundidade.

Gráfico 3. Quanto à escolaridade dos entrevistados da pesquisa



Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

O gráfico mostra que, 40% dos entrevistados tem formação superior, sendo que 53% são tec. de enfermagem, ficando 7% para os auxiliares. Sendo que as de formação superior duas tem especialização em psiquiatria.

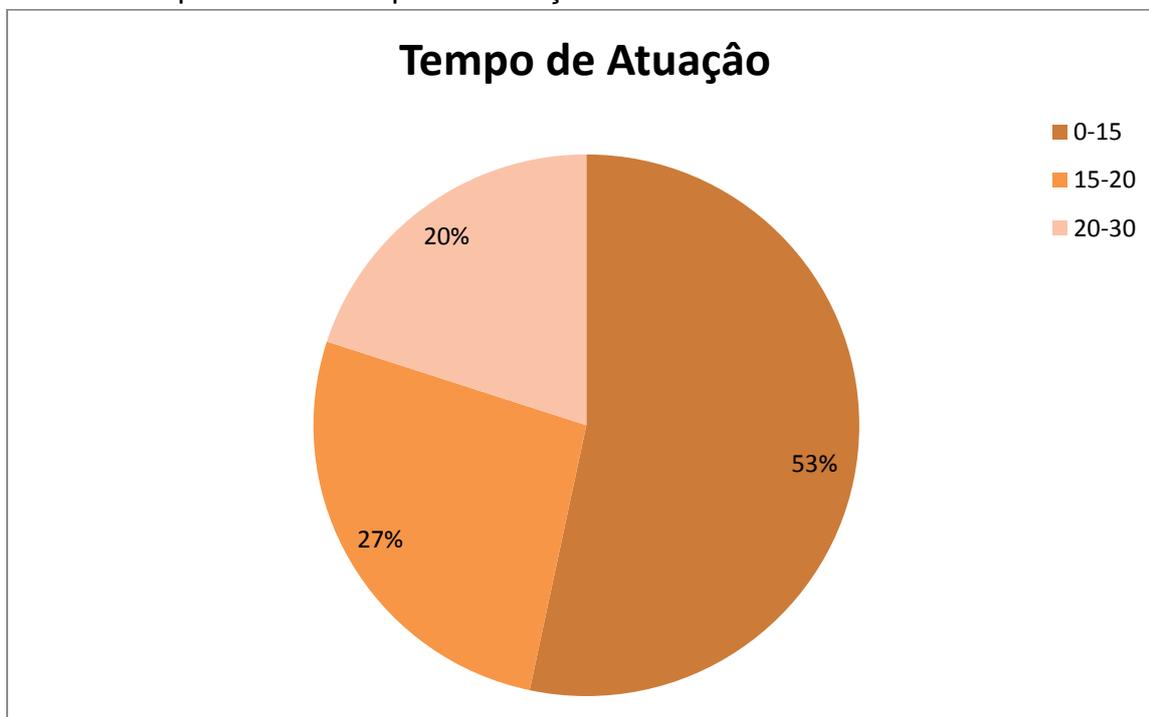
Podemos observar no gráfico acima que, a maior quantidade de profissionais são técnicos de enfermagem, tendo em sua totalidade 53%, essa caracterização se dá pelo dimensionamento de profissionais disponível no setor.

Os trabalhadores de nível médio buscam o melhor caminho para fazer frente à crescente inclusão de novas tecnologias e mudanças na divisão técnica do trabalho, uma vez que a força de trabalho possa por contínuas e constantes alterações em termos de composição ocupacional, qualificação e escolaridade, assim como se modificam as demandas da população por cuidados em saúde (GOTTES; ALVES; SENA)

De acordo com o autor acima, os profissionais de nível médio, são profissionais que fazem parte do dia-a-dia da assistência prestada ao

paciente, já o enfermeiro são líder que delegam funções que incentiva a participação, em busca da qualidade e humanização nos cuidados prestados.

Gráfico 4: quando ao Tempo de Atuação dos entrevistados



Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

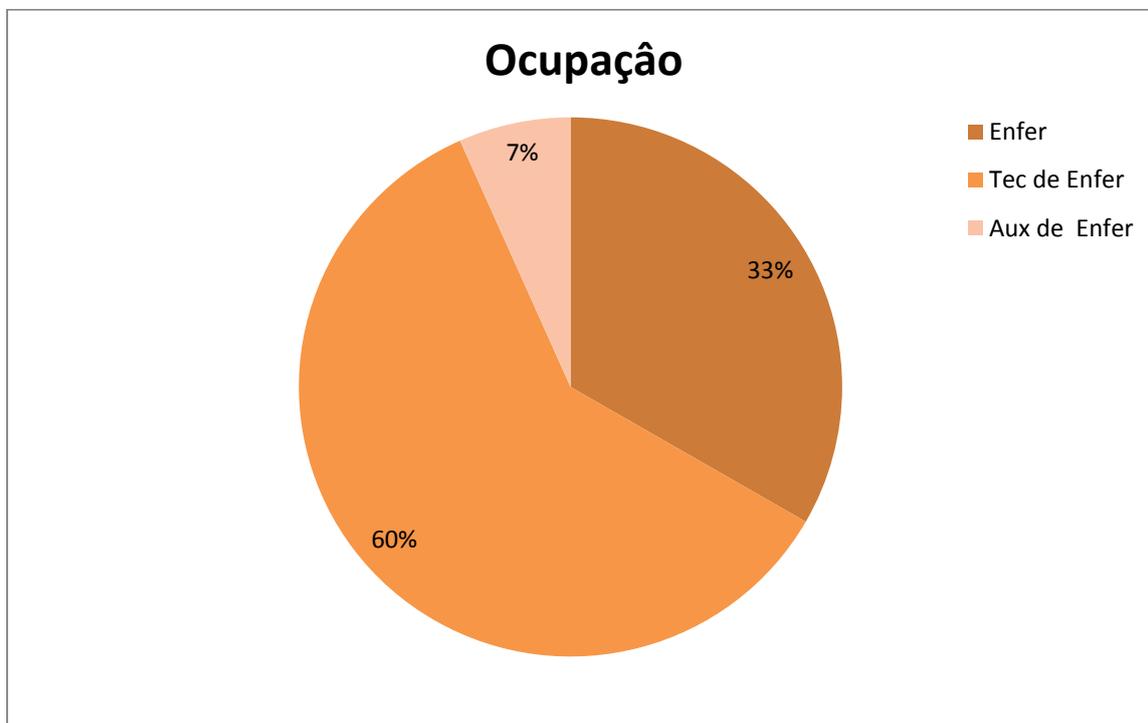
O gráfico aponta o tempo de atuação dos profissionais entrevistados, 53% atuam a menos de 15 anos, 27% entre 15 a 20 anos, 20% entre 20 a 30 anos. Observa-se que há um percentual considerável que esta entre 0 a 15 anos de atuação.

De acordo com Abreu et al., (2002), conforme o tempo de atuação em saúde mental o profissional se torna vulnerável ao estresse. As possíveis fontes de estresse para esses profissionais são: o cuidado diário e prolongado com portadores de transtornos mentais; inabilidade no estabelecimento de limites nas interações profissionais; a manutenção da relação terapêutica; o envolvimento excessivo com o trabalho e a falta de gratificação financeira e social.

Concordamos com o autor acima quando ele se refere ao tempo de atuação dos profissionais que atua em saúde mental, o trabalho em saúde mental requer muita dedicação, o que às vezes não acontece pelo desgaste do dia-a-dia. Em alguns itens citados os entrevistados relatam que adoram a saúde mental, esses relatos estão nos entrevistados com menos de 15 anos de atuação, isso ocorre pelo fato desses profissionais não terem vínculos em

outras instituições o que os deixam livres para passar mais tempo em contato com os pacientes e oferecerem atenção que os mesmo necessitam receber.

Gráfico 5: Ocupação dos entrevistado da pesquisa



Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

De acordo com o tempo de ocupação citado no gráfico acima, ficando 60% ocupada pelos técnicos de enfermagem, e uma minoria com 7% composta por auxiliares de enfermagem tendo em vista que as escolas técnicas de enfermagem se expandiram bastante no Brasil, capacitando profissionais técnicos para atuarem no mercado de trabalho, 33% são enfermeiros, mais uma vez ressaltamos que profissionais técnicos de enfermagem, superam os enfermeiros.

A enfermagem profissional moderna nasceu no contexto de emergência do sistema capitalista europeu, particularmente na Inglaterra, subseguindo a decadência dos sistemas monástico-caritativos de assistência à saúde das populações, que ocorreu entre os séculos XVI a XIX (OLIVEIRA; ALESSI; 2003).

A ocupação no trabalho passou a ter uma centralidade na vida dos indivíduos transformando-se em uma qualidade para a sobrevivência e, independentemente do conteúdo, tornou-se um dever. Adquiriu uma característica de trabalho-mercadoria, transformando o homem em força de

trabalho, cujo valor é estabelecido pela lógica de mercado e pelas leis de oferta e procura (BARROS; OLIVEIRA; 2009).

5.2 DADOS RELACIONADOS À TEMÁTICA

Neste tópico iremos abordar os dados qualitativos através do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Expondo suas ideias centrais e expressões chaves das respostas dos entrevistados, decorrendo nas opiniões coletivas.

Quadro 1-ideia central, expressão chaves e discurso do sujeito coletivo como resposta a questão: Você está satisfeito com o seu trabalho?

Ideia Central – 1	Expressões Chaves
Satisfeito com o seu trabalho	<p><i>“[...] foi meu primeiro emprego [...]” 6-Téc. de Enfer.</i></p> <p><i>‘[...] sim bastante [...]’ 3- Aux. de Enf.</i></p> <p><i>‘[...] gosto da assistência prestada à saúde mental [...] me identifico muito faço com muito amor [...]’ 2- Téc. de Enf.</i></p>
DSC – 1	
<i>“Sim bastante, foi meu primeiro emprego, gosto da assistência prestada à saúde mental me identifica muito faço com muito amor”</i>	
Ideia Central – _2	Expressões Chaves
Insatisfação com o trabalho	<p><i>‘[...] falta recursos que mobilizem melhoria no trabalho [...]’ 14-Enfer.</i></p> <p><i>‘[...] não [...]’ 13-Enfer.</i></p>
DSC – 2	
<i>“Não, faltam recursos que mobilizem melhoria no trabalho”.</i>	

Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

No quadro 1 a ideia central 1 apresenta a satisfação com o seu trabalho em saúde mental, os entrevistados responderam estarem satisfeitos com o seu trabalho, por adaptar-se com a saúde mental e pelo fato de estarem cuidando de pessoas com necessidades especiais.

A satisfação no trabalho tem sido integrada à saúde do trabalhador, onde indivíduos satisfeitos com seu trabalho têm uma melhor qualidade de saúde e menor ocorrência de doenças, tanto no que se refere à saúde física como mental (MARTINEZ; PARAGUAY; 2003).

Um trabalho feito com satisfação traz um estado emocional, resultante do domínio mútuo de profissionais, suas características pessoais, valores e expectativas com o ambiente e a organização do trabalho. Esse impacto nos profissionais envolve as repercussões dos fatores relacionados ao trabalho sobre a saúde e o sentimento de bem estar da equipe (REBOUÇAS; LEGAY; ABELHA; 2006).

Embora não haja consenso sobre conceitos nem sobre teorias ou modelos teóricos de satisfação no trabalho. Além disso, diferentes conceitos e definições para o mesmo construto têm motivado dificuldades e até mesmo falhas metodológicas em estudos sobre o tema (Cura, 1994; Pérez-Ramos, 1980).

Para Marqueze & Moreno (2005) alegria no trabalho é definida como decorrência da avaliação que o trabalhador tem sobre o seu trabalho ou a realização de seus valores por meio dessa atividade, sendo um sentimento positivo de bem-estar.

Quadro 1- a ideia central 2, os participantes da pesquisa referem estar insatisfeitos com o seu trabalho, por não gostarem da saúde mental e por diversos fatores que interferem em seu trabalho. Sendo assim, as insatisfações da equipe de enfermagem podem intervir na obtenção de outras necessidades tais como: autonomia, prestígio e crescimento profissional, afetando sua plena satisfação e desenvolvimento adequado no trabalho. A insatisfação pode afetar a saúde geral do trabalhador, incluindo sua saúde mental, e ocasionar agravos não apenas em sua vida profissional, mas também nos aspectos sociais e comportamentais.

A literatura assegura que o fator fundamental que leva um funcionário a deixar uma instituição é seu nível de insatisfação com a função que desempenha. O desagrado pode ser causado por qualquer um dos muitos aspectos que compõem o trabalho (CAMPOS; MALIK; 2008).

Quadro 2-ideia central 1, expressão chaves e discurso do sujeito coletivo como resposta a questão: Quais os fatores de estresse no seu trabalho?

Ideia Central - 1	Expressões Chaves
Fatores de estresse	<p><i>“[...] ambiente insalubre barulho [...]” 12-Enfer.</i></p> <p><i>“[...] estratégia de planejamento e gestão [...]” 14-Enfer.</i></p> <p><i>“[...] deficiência na estrutura física [...]” 2-Téc de Enfer.</i></p> <p><i>“[...] falta de coleguismo [...]” 4- Téc. de Enfer.</i></p>
<p><i>“Deficiência na estrutura física, ambiente insalubre, barulho, falta de coleguismo estratégia de planejamento e gestão”.</i></p>	

Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

No quadro 2- a ideia central 1 é única, podemos avaliar vários fatores de estresses nas instituições, Casa de Saúde São Camilo de Lélis e CAPS II, onde foi realizada a pesquisa, muitos referem que há falta de autonomia, de materiais para prestarem uma boa assistência aos clientes, planejamento estratégico, por parte da gestão. Porém o que mais chamou atenção foi que os entrevistados expõem que a estrutura física é um grande problema, que chegam a trazer algumas consequências no seu dia-a-dia, o que as deixam bastante estressadas fazendo com que adoecem e os fiquem desmotivadas para trabalharem.

Segundo Rissardo & Gasparino (2013), a enfermagem foi classificada, pela health Education Authority grandemente como a quarta profissão mais estressante do setor público. A complexidade dos inúmeros procedimentos concretizados pela equipe aumentam a angústia e a ansiedade dos profissionais, desencadeando, muitas vezes, situações de estresse.

O trabalhador que atua em instituições hospitalares está exposto a diferentes estressores ocupacionais que comprometem inteiramente o seu bem estar. Podemos referir as longas jornadas de trabalho, número insuficiente de pessoal, falta de prestígio profissional, assim como o contato constante com o sofrimento, a dor e muitas vezes a morte (ROSA; CARLOTTA; 2010)

O profissional de saúde pública é um modelo de categoria que parece estar contida à influência de estressores, pois, além de acostumar-se com inúmeros problemas estruturais, tais como falta de estrutura e material básico para o trabalho, forte demanda imposta pelos órgãos competentes, precisam constantemente estar atentos a seus papéis e ao papel da instituição pública frente ao usuário, na tentativa de atender aos desafios decorrentes da implementação do (SUS) Sistema Único de Saúde (CARVALHO; MALAGRIS)

Para SILVA (2009) o estresse no trabalho pode ser incluído como demonstração de um desgaste socioinstitucional que, para ser revertido, requer um vasto movimento de construção de processos comunicativos não alterados, nos quais relações de poder e de trabalho sejam de fato passíveis de serem tematizadas e transformadas.

A ambiência refere-se ao tratamento dado ao ambiente físico, é as características de muitos cenários de cuidados, entendido como espaço social, profissional e de afinidades interpessoais, o qual deve adaptar atenção acolhedora, resolutiva e humana, o que nem sempre é um fato vivenciado por muitos dos trabalhadores da equipe de enfermagem, considerando as condições de trabalho insatisfatórias e insalubres (FONTANA; 2007).

Quadro 3-ideia central 1, expressão chaves e discurso do sujeito coletivo como resposta a questão: Você acredita que realiza um trabalho em equipe?

Ideia Central – 1	Expressões Chaves
Trabalho em equipe	<p><i>“[...] é realizada com troca de informações entre profissionais [...]” 7-Enfer.</i></p> <p><i>“[...] sim é muito importante o trabalho em equipe [...]” 1-Téc de Enfer.</i></p> <p><i>“[...] porem existe a resistência [...] quando se trata do profissional medico [...]” 15- Enfer.</i></p>

DSC – 1	
<i>“Sim é muito importante o trabalho em equipe, é realizada com troca de informações entre profissionais, porem existe a resistência quando se trata do profissional medico”.</i>	
Ideia Central – 2	Expressões Chaves
Desmotivação para trabalhar em equipe	<p><i>“[...] trabalhar junto é complicado [...]” 14-Enfer.</i></p> <p><i>“[...] o trabalho em equipe não existe [...]” 2-Téc. de Enfer.</i></p> <p><i>“[...] agente tenta busca através de reuniões [...] nem sempre consegue não é uma oitava maravilha [...]” 6- Téc. de Enfer.</i></p>
DSC – 2	
<i>“o trabalho em equipe não existe agente tenta busca através de reuniões, nem sempre conseguimos, não é uma oitava maravilha, trabalhar junto é complicado”.</i>	

Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

Observamos no quadro 3, na ideia central 1, que os participantes da pesquisa nos retratam que existe trabalho em equipe, onde esses profissionais busca fazer um trabalho compartilhando vários saberes, vendo o paciente como um todo, e não só á doença, havendo o cuidado de não fragmentar esse atendimento. Quando o trabalho é feito em equipe advém novas possibilidades de troca de conhecimentos, e ainda contribui para conhecer outros indivíduos e aprender novas tarefas. A sobrecarga e insatisfação podem afetar a saúde geral do trabalhador, incluindo sua saúde mental, acarretando danos não apenas em sua vida profissional, mas também nos aspectos sociais e

comportamentais. Saber trabalhar em equipe é um fator muito importante, é uma característica essencial para os profissionais.

Vários autores retratam a enfermagem como profissão estressante, devido à responsabilidade pela vida das pessoas e proximidade com os clientes em que o sofrimento é quase inevitável, pondo dedicação no desempenho de suas funções, aumentando a expectativa de ocorrência de desgastes físicos e psicológicos (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO; 2006).

Segundo Rocha (2003) a comunicação é essencial no trabalho em equipe, na medida em que a influência dos profissionais e das ações, bem como a conexão dos saberes, ocorre mediada simbolicamente pela linguagem: é por meio dela que os membros da equipe podem trocar informações, discutir, formar consenso e construir um projeto comum visando ao atendimento aos usuários.

O trabalho da enfermagem, nos diferentes níveis de complexidade da atenção à saúde, sempre foi idealizado e desenvolvido como um trabalho de equipe, efetivado por um grupo de profissionais de formações diferenciadas, que exerce atividades de cuidado direto aos pacientes e atividades gerenciais em organizações de saúde (ALVES; MELO; 2006).

Segundo Figueiredo (2005) O trabalho em equipe é centrado na visão dos novos serviços de saúde mental, em particular nos CAPS - Centros de Atenção Psicossocial. Embora não estarem tão presente nos ambulatórios, a equipe passa a ser, cada vez mais, o apoio das ações clínicas inovadoras que almejam ir além do modelo de consultas médico-psicoterápicas. O trabalho em equipe adquire um valor fundamental, o paciente psiquiátrico deixa de ser parte de intervenção exclusivo da prática médica e passa a ser considerados sujeito e agente no seu próprio tratamento. Neste novo modelo de cuidado, os usuários dos serviços dispõem de equipes interdisciplinares para o acompanhamento terapêutico (DIAS; SILVA; 2010).

Quadro 3-ideia central 2, percebemos que parte dos entrevistados demonstram estarem insatisfeito com o seu trabalho, afirmando que não existe trabalho em equipe, é isto gera uma situação desconfortável.

A importância do diálogo na busca da harmonia constitui elemento imprescindível para a expansão do trabalho em equipe. Isso aponta à

possibilidade do desenvolvimento de uma prática comunicativa (ARAUJO; ROCHA; 2007).

A organização do trabalho em equipe acontece a partir da necessidade de incluir tecnologias em saúde (BORGES; SAMPAIO; GURGEL; 2012).

Quadro 4 ideia central 1, expressão chaves e discurso do sujeito coletivo como resposta a questão: O que o levou a escolher a área de Saúde Mental?

Ideia Central - 1	Expressões Chaves
Escolha pela área em saúde mental	<p><i>“[...] é hoje eu amo e não troco por hospital nenhum [...]” 1-Tec de Enfer.</i></p> <p><i>“[...] gosto muito da saúde mental [...]” 8-Aux. de Enfer.</i></p> <p><i>“[...] Acho que tenho um dom [...] e é cuidar dessas pessoas tão excluídas da sociedade [...]” 2- Téc. em Enfer.</i></p> <p><i>“[...] Me identifico [...]” 14-Enfer.</i></p>
DSC – 1	
<i>“Me identifico, gosto da saúde mental, acho que tenho um dom e é cuidar dessas pessoas tão excluídas da sociedade, é hoje eu amo e não troco por hospital nenhum.</i>	
Ideia Central - 2	Expressões Chaves
Não tive escolha, fui jogada na área de saúde mental	<p><i>“[...] faço meu papel [...]” 5-Téc. de Enfer.</i></p> <p><i>“[...] eu não escolhi, fui escolhida [...]” 7- Téc. de Enfer.</i></p> <p><i>“[...] não tive escolha foi meu primeiro emprego [...]” 10- Téc. de Enfer.</i></p>
DSC – 2	

“Eu não escolhi, fui escolhida, não tive escolha foi meu primeiro emprego, faço meu papel”.

Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

Observamos no quadro-4, na ideia central 1, que os participantes da pesquisa estão felizes pela escolha que fizeram, estão atuando no que gosta, e isto é muito importante para a qualidade de vida desses profissionais. A capacidade para o trabalho pode ser promovida pelo aumento da competência, entendida como as habilidades e conhecimentos que o trabalhador dispõe para executar seu trabalho, em especial em atividades que demandam maiores habilidades psicológicas.

A enfermagem é uma profissão que se ampliou através dos séculos, trazendo uma estreita relação com a história da civilização. Neste contexto, tem um papel principal por ser uma profissão que busca promover o bem estar do ser humano, considerando sua liberdade, unicidade e dignidade, atuando na promoção da saúde, prevenção de enfermidades, no transcurso de doenças e agravos, nas incapacidades e no processo de morrer (BEDIN; RIBEIRO; BARRETO; 2004).

Destacando o quadro 3- a ideia central 2 deixa bem clara que os profissionais não estão satisfeitos em atuarem em saúde mental, sabendo-se que quando estamos insatisfeitos com o trabalho, podemos desencadear algumas patologias tanto físicas como mentais, gerando assim um risco para o adoecimento psicológico.

Ultimamente, as práticas de Saúde Mental nas organizações convivem com uma influência por produtividade crescente, num ambiente extremamente competitivo, no qual o indivíduo deve estar sempre pronto para mudar e se adaptar às demandas do mercado (VASCONCELOS; FARIAS; 2010).

Esse princípio de realidade submerge e fere o psiquismo humano, fazendo com que as pessoas sintam-se decretadas, ao sentimento de impotência e de desvalorização, que leva as pessoas pouco resistentes a degenerar-se rapidamente e afasta de si qualquer potencialidade humana que pudesse se somar às conquistas da civilização (HELOANI; CAPITÃO; 2003).

Quadro 5- a ideia central 1, expressão chaves e discurso do sujeito coletivo como resposta a questão: Você sente-se qualificado para atuar em saúde mental?

Ideia Central – 1	Expressões Chaves
Qualificado para atuar em saúde mental	<p><i>“[...] profissionais mais experientes na área me ajudaram muito [...]” 11- Enfer.</i></p> <p><i>“[...] gostaria de mais espaços com especialização voltada a saúde mental [...]” 2-Téc. de Enfer.</i></p> <p><i>“[...] na medida do possível sim [...]” 8-Aux. de Enfer.</i></p> <p><i>“[...] busquei aprender mais [...]” 12-Enfer.</i></p>
DSC – 1	
<i>“Na medida do possível sim profissionais mais experientes na área me ajudaram muito, busquei aprender mais, gostaria de mais espaços com especialização voltada a saúde mental”</i>	
Ideia Central – 2	Expressões Chaves
Não estão qualificados para atuar na saúde mental	<p><i>“[...] nunca estamos qualificados [...]’ todo o conhecimento que tenho foi através da minha formação superior [...]” 1- Téc. de Enfer.</i></p> <p><i>“[...] não me sinto qualificado [...]” 15- Enfer.</i></p> <p><i>“[...] acredito que ser qualificada para atuar em psiquiatria não depende de curso [...]” 7- Téc. de Enfer.</i></p>
DSC – 2	
<i>“Acredito que ser qualificado para atuar em psiquiatria não depende de curso, nunca estamos qualificados, todo conhecimento que tenho foi através da minha formação superior, não me sinto qualificada”.</i>	

Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

No quadro 5, a ideia central 1, mostra que alguns dos entrevistados da pesquisa sente-se qualificados, porém necessitam de mais saberes, pois a medicina estar em constante expansão e sempre temos que aprender para podermos ampliarmos nossos conhecimentos, e realizarmos um trabalho com qualidade, buscando sempre o melhor para o usuário. Os profissionais

precisam incorporar e/ ou aprimorar competências de cuidado em saúde mental na sua prática diária, de tal modo que suas intervenções sejam capazes de considerar a subjetividade, a singularidade e a visão de mundo do usuário no processo de cuidado integral à saúde.

Os processos de qualificação dos trabalhadores da saúde adotam como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde e incluem como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria coordenação do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização da atuação e da gestão setorial em saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Notamos no cotidiano do fazer em saúde, que as competências nas práticas comunicacionais exigem que, o processo de capacitação possibilite que informações sejam transmitidas e ideias sejam demonstradas em ações (SPAGNEOLO; PEREIRA, 2007).

De tal maneira as questões de desenvolvimento de pessoal e da educação continuada devem pautar em artifício que permita análise crítica da realidade e a oportunidade de construir novas formas de atuar, compreendendo que devem ser consideradas como parte de uma política global de qualificação dos trabalhos de saúde, centrada nas necessidades de transformação de práticas fundamentais para o alcance dos princípios contidos na Reforma Sanitária Brasileira (SILVA, GOMES; ANSELMIR, 1993).

Essa responsabilidade de treinamento e capacitação está diretamente ligada ao serviço de Educação Continuada, que é o órgão corresponsável por treinar e capacitar os funcionários, a fim de obter adequadamente suas atribuições. É necessário, ainda, que inclua todas as dimensões do ser humano, ressaltando os valores sociais, políticos, religiosos e filosóficos que influenciam a percepção, o raciocínio, o julgamento e as decisões do aprendiz (FERREIRA; KURGANT, 2009).

No quadro 5-ideia central 2 mostram um lado negativo sobre qualificação profissional em saúde mental, compreendemos sobre a maneira que a qualificação no trabalho precisa e deve existir, porque a experiência nos mostra vários saberes, as instituições devem oferecer capacitações voltadas a saúde mental para que seus trabalhadores aprendam a prestar assistência a psiquiatria.

O enfermeiro, muitas vezes, vai trabalhar em serviços de assistência psiquiátrica e depara com a sua falta de formação específica. Apesar dos seus empenhos, ele não pode considerar-se parte integrante e efetiva da equipe que assiste as pessoas com transtornos mentais, tendo em vista seu frágil conhecimento e o fato de ter que se concentrar em ações de âmbito burocrático (ESPIRIDIAO; CRUZ; SILVA, 2011).

A ampliação da enfermagem, ao longo dos anos, nos mostra uma trajetória de lutas por espaços e prestígio profissional. Muitas foram e ainda são as dificuldades encaradas pela profissão no que tange a construção de um saber específico que entrelaçam em suas áreas (DAHER; SANTO; ESCUDEIRO, 2005).

De acordo com Abreu (2002) a fragilidade emocional gerada pela falta dos suportes afetivos e social traz grande ansiedade, uma vez que o reflexo dessa situação não fica limitado à vida privada. O trabalhador, ao sentir-se sem opção para compartilhar suas dificuldades, anseios e preocupações tem somado sua tensão emocional, o que pode levar ao surgimento da síndrome de *burnout* e/ou do estresse ocupacional.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem existe ao longo da história da humanidade, porém designadas por diferentes maneiras de cuidar que, por sua vez, são definidas pelas relações sociais de cada momento histórico.

Atualmente vem sendo implantado em nosso município o (RASP) Rede de Atenção Psicossocial, com o objetivo de garantir o acesso e qualidade nos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar. Porém os profissionais estão passando por capacitações para entender como funciona o programa para poderem atuar em equipe.

De acordo com a hipótese levantada ficou claro que nas duas instituições pesquisadas, não existe uma educação permanente continuada, uma vez que a fala dos entrevistados nos leva a refletir sobre o perfil dos profissionais de enfermagem que atuam na saúde mental.

A maioria destes profissionais está sujeitos a desenvolverem vários tipos de doenças ocupacionais, devido o ambiente de trabalho, os problemas sociais, a deficiência na estrutura física.

Tendo em vista são vários os fatores que contribuem para o adoecimento desses profissionais, a falta de materiais para poder prestar uma assistência de qualidade as seus pacientes, falta de coleguismos no ambiente de trabalho, diversos turnos, trabalho deficiente devido à falta de estrutura com os equipamentos sociais.

Podemos comprovar que uma parte dos entrevistados na pesquisa desenvolve um trabalho em equipe, isto é, faz com que, o seu trabalho se torne harmonioso e produtivo, gerando um bom rendimento para todos envolvidos na equipe, como também para as pessoas que são assistidas, já a outra parte se diz insatisfeito com o seu trabalho, gerando assim uma desmotivação de realizar um trabalho em equipe, fazendo com que ocorra uma fragmentação do seu trabalho, onde profissionais e usuários acabam perdendo com isso, em particular essas perdas, afetam diretamente o profissional, fazendo com que os mesmo adoçam o e fique ilegível para atuarem em sua profissão, causando assim um desconforto pessoal e social.

REFERÊNCIAS

ABREU, Ludmila de Ornellas; MUNARI, Denise Bouttelet; QUEIROZ, Ana Lucia Bezerra de. O trabalho da equipe de enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Rev. Bras. Enf.**, Brasília DF, v. 2, n. 58, p.0034-7167, 2005

ABREU, Klayne Leite de; STOLL, Ingrid; RAMOS, Leticia Silveira; BAUMGARDT, Rosana Aveline & KRISTENSEN, Christian Haag. Estresse ocupacional e síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 22, n. 2, p. 22-29, 2002.

ALVES, Marília; MELO, Renata Avelar de. Ciência, Cuidado e Saúde. Trabalho em Equipe entre Profissionais da Enfermagem em um: **Centro de Terapia Intensiva**, Maringá, v. 5, n. 3, p.295-308, 2006.

ALVES, Edgard Luiz Gutierrez; VIEIRA, Carlos Alberto dos Santos. **Qualificação Profissional Uma proposta de política pública** <http://www.ipea.gov.br/pub/ppp/ppp12/parte6.pdf>> Acesso em maio 2015.

AMESTOY, Simone Coelho; SCHWARTS, Eda; THOFEHRN, Maria Buss. A humanização do trabalho para o profissional de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo SP, v. 19, n. 4, p.1982-0194, dez. 2006.

AMARAL, L. A. Mercado de Trabalho e Deficiência. **Revista Brasileira de Educação Especial**, 1994. Recuperado em setembro, 2010, em http://www.abpee.net/homepageabpee04_06/artigos_em_pdf/revista2numero1p df/r2_comentario01.pdf.

ARAUJO, Marize Barros de A Souza; ROCHA, Paulo de Medeiros. Ciência, & Saúde Coletiva. Trabalho em Equipe: **um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família**, Natal RN, v. 12, n. 2, p.455-464, 2007.

BAIS, Dulce Dirclair Huf; SILVA, Carmem de Almeida da. **Código de ética: Resolução COFEN 311/2007**. 2007. Disponível em: <<http://se.corens.portalcofen.gov.br/>>. Acesso em: 25 out. 2014.

BARROS, Celso Aleixo de e OLIVEIRA, Tatiane Lacerda de. Saúde mental de trabalhadores desempregados. **Rev. Psicol. Organ. Trab.** vol.9, n.1, pp. 86-107. ISSN 1984.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. **Considerando o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos.**,DF,2012.<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 27 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Políticas de educação e desenvolvimento para o SUS caminhos para a educação permanente em saúde. Brasília, 2003.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. **Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS.** Brasília, novembro de 2005.

BACKES, Dirce Stein; LUNARDI Valeria Lerch; LUNARDI FILHO, Wilson D.. A Humanização Hospitalar como expressão da ética: equipe da assistência ao paciente. **Rev. Latino-am Enfermagem**, São Paulo SP, v. 1, n. 14, p.132-135, 2006.

BEDIN, Eliana; RIBEIRO, Luciana Barcelos Miranda; BARRETO, Regiane Ap. Santos Soares Barreto - Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 03, 2004.

BORGES, Maria Jucineide Lopes; SAMPAIO, Alathia Soares; GURGEL, Idê Gomes Dantasa. **Ciência, & Saúde Coletiva**. Trabalho em Equipe e Interdisciplinaridade Desafios Para A Efetivação da Integralidade na assistência ambulatorial às pessoas vivendo com HIV/AIDS em Pernambuco, v. 1, n. 17, p.147-156, 2012.

BATISTA C. e cols. Educação profissional e colocação no trabalho. Uma nova proposta de trabalho junto à pessoa portadora de deficiência. **Federação Nacional das APAES**. Brasília, 1997.

CAMPOS, Claudia Valentina de Arruda; MALIK, Ana Maria. RAP. Satisfação no Trabalho e Rotatividade: dos médicos de programa de saúde da família, Rio de Janeiro RJ, v. 2, n. 42, p.347-368, 2008.

CARVALHO, Clecilene Gomes; MAGALHÃES, Sérgio Ricardo. Síndrome de burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 9, n. 1, p. 200-210, jan./jul. 2011.

CARVALHO, Liliane de; MALAGRIS, Lucia Emanuel Navais. **Estudo de pesquisa em epidemiologia: UERJ**. Avaliação do Nível de Stress em: profissional de saúde, Rio de Janeiro RJ, v. 7, n. 3, p.580-582, 2007.

CARVAHO-FREITAS, Maria Nivalda de; MARQUES, Antônio Luiz. Pessoas com deficiência e trabalho: percepção de gerentes e pós-graduados em administração. **Psicologia: ciência e profissão**, V. 29, nº2, Brasília, DF, 2009.

COFEN - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN 311/2007. **Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Rio de Janeiro, 2007.

Cura, M. L. A. D. (1994). **Satisfação profissional do enfermeiro**. Dissertação de mestrado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

CRUZ JUNIOR, Amaury Jose da. Depressão: problemas em perícias médicas nos casos de depressão. **Revista Hospital Universitário de Pedro Ernesto**, V.2, n. 10, jun. 2011.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa; TORRES, Gilson de Vasconcelos; SANTOS, Sérgio Ribeiro dos. Educação continuada em enfermagem: conhecimentos, atividades e barreiras encontradas em uma maternidade-escola. **Rev. Rene**. Fortaleza Ceara v. 1, n. 1, p.23-29, 2000.

DELGADO, Paulo Gabriel Godinho. Democracia e Reforma Psiquiátrica no Brasil: **ciência e saúde coletiva**. Minas Gerais, v. 12, n. 16, p.4701-4706, jun. 2001.

DIAS, Cristiane Bergues and ARANHA E SILVA, Ana Luísa. O perfil e a ação profissional da (o) enfermeira (o) no Centro de Atenção Psicossocial. **Rev. Esc. enferm. USP**, 2010, vol.44, n.2, pp. 469-475. ISSN 0080-60.

DE JOURS, Christophe; DESSORS, Dominique; DESRIAUX, François. Por um trabalho, fator de equilíbrio. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo. <http://www16.fgv.br/rae/artigos/680.pdf>. Acesso em janeiro 2010.

DIMENSTIEIN, Magda. A reorientação da atenção em saúde mental: sobre a qualidade e humanização da assistência. **Psicol. Cienc. Prof.** Brasília DF, v. 2, n. 24, p.1414-9893, Não é um mês valido! 2004

DE MARCO, Patrícia Furuta et al. O impacto do trabalho em saúde mental: transtornos psiquiátricos menores, qualidade de vida e satisfação profissional. **J Bras Psiquiatra**, v.57, n.3, p.178-183, 2008.

DAHER, Donizete Vago; ESPIRITO SANTO, Fátima Helena do and ESCUDEIRO, Cristina Lavoyer. Cuidar e pesquisar: práticas complementares ou excludentes? **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2002, vol.10, n.2, pp. 145-150. ISSN 1518-8345

ELIAS, Maria Aparecida; NAVARRO, Vera Lucia. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho dos profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Rev. Latino-am Enfermagem**, Minas Gerais, v. 4, n. 14, p.571-525, ago. 2006.

FERREIRA, Juliana Caires de Oliveira Achili and KURCGANT, Paulina. Capacitação profissional do enfermeiro de um complexo hospitalar de ensino na visão de seus gestores. **Acta paul. enferm.** 2009, vol.22, n.1, pp. 31-36. ISSN 1982-0194.

FIGUEIREDO, Ana Cristina. Uma proposta da psicanálise para o trabalho em equipe atenção psicossocial. **Mental**, 2005, vol.3, n.5, pp. 43-55. ISSN 1679-4427.

FONTANA, Roseane Terezinha. **Rev. Rene. Fortaleza.** Humanização no Processo de Trabalho: em enfermagem uma reflexão, Fortaleza Ceara, v. 11, n. 1, p.200-207, 2007.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas S.A., 2007. 206 p

GIRADE, Maria da Graça; CRUZ, Emirene Maria Navarro Trevizan da; STEFANELLI, Maguida Costa. Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos. **Rev. Esc. Enferm USP**, v.40, n.1, p.105-110, 2006. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/225.pdf>. Disponível em: <rev esc enferm>. Acesso em: 26 out. 2014

GOTTENS, Leila Bernarda Dantas; ALVES, Elioenai Dornelles; SENA, Roseni Rosangela de. **Rev. Latina Ame. Enfermagem:** ISSN. A enfermagem brasileira e a profissionalização de nível técnico: análise em retrospectiva, Ribeirão Preto, v. 15, n. 5, p.1518-8345, 2007.

HELOANI, José Roberto and CAPITAO, Cláudio Garcia. Saúde mental e psicologia do trabalho. *São Paulo Perspec.* [online]. 2003, vol.17, n.2, pp. 102-108. ISSN 0102-8839.

HOGA, Luiza Akiko Komura. A dimensão subjetiva do profissional na humanização da assistência a saúde: uma reflexão. **Rev. Esc. Em. USP**, São Paulo SP, v. 1, n. 38, p.13-20, 2004.

JODAS, Denise Albieri; Haddad, Maria do Carmo Lourenço. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. **Acta Paul Enferm**, v.22, n.2, p.192-197, 2009.

KIRSCHBAUM.,D.I.R., Análise Histórica das Práticas de Enfermagem no campo da Assistência Psiquiátrica no Brasil, no período compreendido entre décadas de 20 e 50. **Rev. latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 5, número especial, p. 19-30, maio 1997.

KANTOROKI, Luciano Prado; PINTO, Leandro Barbosa; SCHRANK, Guisela. O relacionamento terapêutico e o cuidado em enfermagem psiquiátrica e saúde mental. **Texto contexto enferm**, Florianópolis, v. 4, n. 18, p.104-707, dez. 2009.

LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. A utilização da metodologia do discurso do sujeito coletivo na avaliação qualitativa dos cursos de especialização "Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde-CADRHU". **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 12, n. 2, p.68-75, jun. 2003.

LEAL, Rosângela Maria de Almeida Camarano; BANDEIRA, Marina Bettencout; AZEVEDO, Kenia Rodrigues Nèzio. **Psicologia: teoria e pratica:** Avaliação da Qualidade de Vida de Um Serviço de Saúde Mental na Perspectiva do Trabalhador: satisfação sobrecarga e condições de trabalho dos profissionais, São Paulo SP, v. 14, n. 1, p.1516-3687, abr. 2012.

LOPES, Marta Julia Marques; LEAL, Sandra Maria Cesar. A feminização persistente. na qualificação: profissionais de enfermagem brasileira, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p.105-125, 2005.

MARTINEZ, Maria Carmem; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra. **Cad. Psicol. Soc. Trab.:** ISSN. Satisfação e Saúde no Trabalho: aspectos conceituais e metodológicos, São Paulo SP, v. 6, p.1516-3717, 2003.

MARTINEZ, Maria Carmem; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira; FISCHER, Frida Marina. **Ciência, & Saúde Coletiva.** Capacidade Para O Trabalho: Revisão de literatura, São Paulo SP, v. 15, n. 1, p.1553-1561, 2010.

MARQUEZE, Elaine Cristina; MOREMO, Claudia Roberta de Castro. **Revista brasileira de saúde:** ocupacional. Satisfação no Trabalho: uma breve revisão, Santa Catarina, v. 112, n. 30, p.69-79, 2005.

MANZINI, E. J. **A entrevista na pesquisa social.** Didática, São Paulo, v. 26/27, p. 149-158, 1990/1991.

MANZINI, Eduardo José. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros no trabalho. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, v.34, n.119, p. 79-87, 2009.

MATOS, Eliana; PIRES, Denise Elvira Pires de; CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Relações de trabalho em equipe interdisciplinares: contribuição de novas formas de organização do trabalho em saúde. **Revista Bras de Enferm,** São Paulo, v. 62, n. 6, p.0034-7167, dez. 2009.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 3. ed. Petrópolis RJ: Vozes, 2007. 108 p.

MIELKE, Fernanda Barreto; KANTOSKI, Luciene Prado; MACHADO, Marlene Silva. O cuidado em saúde mental nos CAPS: no atendimento dos profissionais. **Ciência e Saúde Coletiva,** Porto Alegre, v. 1, n. 14, p.159-164, 2009.

MONTEIRO, Katia Cristine Cavalcante; LAGE, Ana Maria Vieira. A dimensão psíquica na compreensão da depressão: **Psicol. Am. Lat.**, Fortaleza Ceara, v. 1, n. 11, p.1870-350, 2007.

MOREIRA, M.C.N. Imagens no espelho de Vênus: mulher, enfermagem e modernidade. **Rev. latino-am. Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 7, n. 1, p. 55-65, janeiro 1999.

MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega; COSTA, Solange Fatima Geraldo da; FONTES, Wilma Dias. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado: em enfermagem ao paciente hospitalizado. **Acta Paulista de Enfermagem,** João Pessoa PB, v. 3, n. 22, p.323-327, 2009.

Valido! 2004

MEIRELLES, Betina Horner Schllindwein; ERDMANN, Alacaque Lorenzini. A interdisciplinaridade como: construção do conhecimento em saúde e enfermagem. **Texto e Contexto - enferm.**, ISSN, Florianópolis, v. 3, n. 14, p.0104-0667, 2005

MELO, Márcia Borges; BARBOSA, Maria Alves; SOUZA, Paula Regina de. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Latino- Am-enfermagem**, Goiana Go, v. 4, n. 19, p.01-09, 2011.

NASRI, Fabio. Demografia e epidemiologia do: **Envelhecimento: populacional no Brasil**, São Paulo SP, v. 1, n. 6, p.84-85, 2008.

NAVARRO, Adriana Santana de Souza; GUIMARAES, Raphaella Lima de Souza; GARANHANI, Maria Lucia. Trabalho em equipe: o significado atribuído para profissionais de estratégia de saúde da família. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 17, n. 1, p.1415-2762, 28 fev. 2013.

NAUDERER, Tais Maria; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. **Revista brasileira de enfermagem: REBEn**. Imagem da Enfermagem: Revisão da literatura, Rio Grande do Sul, v. 1, n. 58, p.74-78, 2005

OLIVEIRA, Alice G Boltaro de; ALESSI, Neiry Pinto. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. **Rev. Latino-am Enfermagem**, São Paulo, v. 3, n. 11, p.333-340, jun. 2003.

OLIVEIRA, Giordano Bruno Medeiros e et al. **Labirinto**, Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação XX Prêmio Expocom, 201 Disponível <http://portalintercom.org.br/anais/nordeste2013/expocom/EX37-0719-1.pdf> Acesso em: 27 out. 2014.

OLIVEIRA, Thaís Thomé Seni S. e; LEME, Fernanda Ribeiro da Gama; GODOY, Kathia Regina Galdino. O cuidado começa na escuta: **profissionais de saúde mental e as vicissitudes da prática**. **Mental**, Barbacena, v.7, n.12, jun. 2009.

PADILHA, Alexandre Rocha Santos. **Resolução CNS nº446 de 12 de dezembro de 2012**: nos termos do decreto de delegação de complacência de 12 de novembro de 1991. Brasília, 2013. 59 p.

PASCHOAL, Amarílis Schiovon; MONTOVANI, Maria de Fatima; MÉIER, Marineli Joaquim. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para: enfermeiro de um hospital. **Rev. Esc. Em. USP**, São Paulo SP, v. 3, n. 41, p.478-484, 2000.

REBOUÇAS, Denise; LEGAY, Leticia Fontes; ABELHA, Lúcia. **Rev. saúde pública**: satisfação com o trabalho e impacto causado nos. Profissionais de Serviço de Saúde Mental, Rio de Janeiro RJ, v. 2, n. 41, p.244-250, 2006.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: Métodos e Técnicas**. 5. ed. São Paulo SP: Atlas S.A., 2010. 333 p.

ROSA, Cristiane da; CARLOTTA, Mary Sandra. **Revista da SBHP: ISSN**. Síndrome de Burnout e Satisfação no Trabalho em: profissionais de uma instituição hospitalar, Rio de Janeiro RJ, v. 8, n. 2, p.1516-0858, 2005.

RISSARDO, M. P, GASPARINO, R. C. **Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público**. Esc. Anna Nery. Rio de Janeiro, 2013 Jan-Mar; 17(1).

ROCHA, Alecsandro da. **Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba: legislações básicas para o exercício profissional da enfermagem**. 2. ed. Joao Pessoa PB: Atheneu, 2010. 207 p.

ROCHA, Ruth Mylius. **Texto contexto enferm**. O Enfermeiro na Equipe Interdisciplinar do Centro de: atenção psicossocial e as possibilidades de cuidar, Rio de Janeiro RJ, v. 14, n. 3, p.350-357, 2003.

RIBEIRO, Mirtes; SANTOS, Sheila Lopes dos; MEIRA, Taziane Graciene Baleiro Martins. Refletindo sobre a liderança em enfermagem: **Esc. Anna Nery: Rev. Enfer.**, São Paulo SP, v. 1, n. 10, p.109-115, 2006.

SILVA, Bernadete Monteiro da; LIMA, Flavia Regina Furtado; FARIAS, Francisca Sônia de Andrade Braga. **Texto contexto-enferm**. Jornada de Trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem, Florianópolis, v. 15, n. 3, p.0104-0707, jun. 2006.

SILVA, Eduardo Pinto e. ISSN. A Escuta do Trabalho Estressado Enquanto: **estratégia de aprimoramento da formação profissional**, São Carlos, n. 29, p.1413-0394, 2009.

SILVA, Ana Lucia Aranha e; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Processo de trabalho em saúde mental e o campo psicossocial. **Processo de Trabalho em Saúde Mental**, São Paulo SP, v. 3, n. 13, p.441-449, jun. 2005.

SILVA, Elisa Alves da; COSTA, Ileno Izídio da. Saúde mental dos trabalhadores em saúde mental: estudo exploratório com os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial de Goiânia/GO. **Psicol. Rev.**, Belo Horizonte, v.14, n.1, jun. 2008.

SILVA, Eliete Maria; GOMES, Elizabete Lous Ribas; ANSELMI, Maria Luiza, **Rer. Latino Am. Enfe**. Realidade e perspectiva na assistência e no gerenciamento, Ribeirão Preto, v.1 n.1, p.59-63, 1993.

SILVA, Gonçalo Glauco Justino et al. Consideração sobre o tratamento depressivo: **Revista Bras. Saúde Ocupação** : São Paulo SP, v. 119, n. 34, p.79-87, maio 2009.

SILVA, Milena Froes da; CONCEIÇÃO, Fabiana Alves da; LEITE, Maria Madalena Jamuário. Educação continuada: necessidades de equipe de enfermagem. **O Ministério da Saúde**, São Paulo SP, v. 1, n. 32, p.47-55, 2008.

STACCIARINI, Jeane Marie R.; TROCCOLI, Bartolomeu T.. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro: **Rev. Latino-am Enfermagem**, Brasília DF, v. 2, n. 9, p.17-25, mar. 2001.

SPAGNEOLO, Regina Stella; PERREIRA, Maria Lucia Toralles. **Ciência, & Saúde Coletiva**. Práticas de Saúde em Enfermagem e Comunicação, São Paulo SP, v. 16, n. 6, p.1603-1610, 2007

SEGANTIN, Benedita das Graças de Oliveira; MAIA, Eliana Martins de Faria Lemos. **Estresse vivenciado pelos profissionais que trabalham na saúde**. 44f. Monografia (Graduação em saúde da família) – Instituto de Ensino Superior de Londrina, Londrina, 2007.

SILVEIRA, Lia Carneiro; BRAGA, Violante Augusta Batista. Acerca do conceito de loucura e seus reflexos na assistência de saúde mental. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v.13, n.4, p.591-595, jul./ago. 2005.

SIQUEIRA JUNIOR, Antônio Carlos; FACCIOLI, Stela Cruz. Qualidade de vida e estresse profissional da área de saúde mental do complexo da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA). **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.6, n. 1, p.555-568, 2014.

TAVARES, Cláudia Mara de Melo. A educação permanente da equipe de enfermagem para o cuidado nos serviços de saúde mental. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v,15, n.2, p.287-295, abr./jun. 2006.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução a pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. 3. ed. São Paulo SP: Atlas Sa, 1987. 174 p

TENÓRIO, Fernando. **A reforma psiquiátrica Brasileira da década de 1980 aos dias atuais: historia e conceito**. Rio de Janeiro RJ, v. 9, n. 1, p.25-59, abr. 2002.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAS, Eduardo Cecilio. Síndrome de burnout ou estafa: profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. Psiqu. Clinica**, São Paulo SP, v. 5, n. 34, p.223-233, 2007.

VASCONCELLOS, Vinicius Carvalho de. Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um CAPS. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, 2010, vol.6, n.1, pp. 1-16. ISSN 1806-6976.

VASCONCELOS, Amanda de and FARIA, José Henrique de. Saúde mental no trabalho: contradições e limites. **Psicol. Soc.** 2008, vol.20, n.3, pp. 453-464. ISSN 1807-0310.

VILLELA, Sueli de Carvalho; SCATENA, Maria Cecília Moraes. A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. **Rev. Bras Enferm, Brasília (DF)**, v.57, n.6, p.738-741, nov./dez., 2004.

VILELA, Elaine Morelato; MENDES, Iranilde José Messias. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. **Rev. Latino-enfermagem**, São Paulo SP, v. 4, n. 11, p.523-531, 2003.

WEIRICH, Cloci Fatima; MUNARI, Denise Bouttelet; BEZERRA, Ana Lucia Queiroz. **Rev. Bras Enferm.** Ensaio Sobre Possibilidade de Inovação: na gestão em enfermagem, Brasília DF, v. 57, n. 6, p.754-757, 2004.

APÊNDICES

APENDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

ROTEIRO DE ENTREVISTA**Parte I-** Caracterização da amostra

- a) Sexo: () masculino () feminino.
- b) Idade:_____
- c) Escolaridade: () Enfermeiro (a), () técnico de enfermagem () auxiliar de enfermagem
- d) Tempo de atuação:_____
- e) Ocupação:_____

Parte II- Questões relacionadas à temática:

- 1- Você está satisfeito com o seu trabalho?
- 2- Quais os fatores de estresse no seu trabalho?
- 3- Você acredita que realiza um trabalho em equipe?
- 4- O que o levou a escolher a área de Saúde Mental?
- 5- Você sente-se qualificado para atuar em saúde mental?

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre Esclarecido - TCLE

Esta pesquisa é intitulada ao **Perfil dos Profissionais de Enfermagem que atuam na Saúde Mental no Município de Mossoró/RN.**

Está sendo desenvolvida por MARIA DA GLÓRIA SILVA, do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, sob a orientação do Professor Lucidio Clebeson de Oliveira.

A mesma apresenta o seguinte objetivo geral: Analisar o Perfil dos Profissionais da Enfermagem que atuam na Saúde Mental no Município de Mossoró/RN. Objetivos específicos: Conhecer as dificuldades que os profissionais enfrentam diante do cuidado com pacientes com transtornos mentais; Identificar a sobrecarga de trabalho dos profissionais da enfermagem.

Solicitamos sua contribuição no intuito de participar da mesma. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurados sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação.

Ressaltamos que os dados serão coletados através de um roteiro de entrevista. O (a) senhor (a) responderá a algumas perguntas sobre o perfil dos profissionais de enfermagem que atuam na saúde mental no município de Mossoró/RN, onde será usado um questionário de roteiro de entrevista, os mesmos farão parte de um trabalho de conclusão de curso de enfermagem, podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do (a) senhor (a) será mantido em sigilo.

Apesar de não trabalhar com experimentos a pesquisa apresenta riscos devido ao fato das entrevistas poderem apresentar riscos psicológicos e morais, que, no entanto, são superados pelos benefícios.

Os benefícios são a construção de um conhecimento que servirá de subsídio para pesquisas futuras, trará elementos para a elaboração de estratégias pelos gestores para a melhoria da realidade posta, além de proporcionar uma reflexão aos profissionais envolvidos na pesquisa.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pelo pesquisador participante. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

O pesquisador participante estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos a contribuição do (a) senhor (a) na realização desta pesquisa.

Eu, _____
_____, RG: _____, concordo em participar dessa pesquisa, declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecido, estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente de que receberei uma cópia deste documento, rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pelo pesquisador responsável.

Mossoró, ____/____/2014.

Lucidio Clebeson de Oliveira ¹
Pesquisadora Responsável

Participante da pesquisa

¹ **Endereço da Pesquisadora Responsável:** Av. Presidente Dutra, N ° 701, Alto de São Manoel, Mossoró - RN CEP: 59.628-000 Tel(s): 3312-0143 E-mail: lucidio@facenemossoro.com.br

ANEXOS



Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.
 Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE, da
 Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN

CERTIDÃO

Com base na Resolução CNS 466/2012 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 4ª Reunião Ordinária realizada em 09 de Abril 2015 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO o projeto de pesquisa intitulado "PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NA SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN", Protocolo CEP: 053/2015 e CAAE: 42921215.0.0000.5179. Pesquisador Responsável: LUCIDIO CLEBESON DE OLIVEIRA e da Pesquisadora Associada: MARIA DA GLÓRIA SILVA.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão em 30/06/2015, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

João Pessoa, 11 de Maio de 2015

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rosa Rita da Conceição Marques'.

Rosa Rita da Conceição Marques
 Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa – FACENE/FAMENE