

Reconfiguração identitária do enfermeiro na prática da saúde mental

Nurse identity reconfiguration in mental health practice

Reconfiguración de la identidad del enfermero en la práctica de la salud mental

RESUMO

Objetivo: Analisar as práticas de enfermeiros e suas implicações na (re)construção de sua identidade no contexto da saúde mental. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caso, de abordagem qualitativa, alicerçado no referencial teórico de Claude Dubar. Participaram sete enfermeiros que atuam em Centros de Atenção Psicossocial de uma cidade do norte de Minas Gerais, Brasil. Os dados foram analisados à luz do referencial teórico sobre identidade de Claude Dubar, e por meio da Análise de Conteúdo. **Resultados:** Os dados foram analisados e discutidos por meio das categorias “As práticas do enfermeiro no contexto da saúde mental” e “Competências profissionais do enfermeiro em saúde mental e Identidade Real”. **Conclusão:** O estudo sinaliza a reconfiguração identitária do enfermeiro no campo da saúde mental expressa pelas práticas, competências profissionais e identidade real construída na percepção de si como agente terapêutico.

Descritores: Crise de Identidade; Trabalho; Enfermagem; Saúde Mental.

Ricardo Otávio Maia Gusmão¹

 0000-0001-9941-1114

Maria José Menezes Brito¹

 0000-0001-9183-1982

¹Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte – MG, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze the practices of nurses and their implications in the (re) construction of their identity in the context of mental health. **Methods:** This is a case study with a qualitative approach, based on the theoretical framework of Claude Dubar. Participants included seven nurses who work in Mental Health Services in a northern city of Minas Gerais, Brazil. The data were analyzed in the light of Claude Dubar's theoretical framework on identity and with Content Analysis. **Results:** The data were analyzed and discussed using the categories: “Nurses’ practices in the context of mental health” and “Nurses’ professional competencies in mental health and Real Identity.” **Conclusion:** The study shows the nurses’ identity reconfiguration in the field of mental health expressed by the practices, professional competencies, and real identity constructed in their perception of themselves as therapeutic agents.

Descriptors: Identity Crisis; Work; Nursing; Mental Health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las prácticas de la enfermería y sus implicaciones en la (re) construcción de su identidad en el contexto de la salud mental. **Métodos:** Se trata de un estudio de caso, con enfoque cualitativo, basado en el marco teórico de Claude Dubar. Siete enfermeros que actúan en Centros de Atención Psicossocial en una ciudad del norte de Minas Gerais, Brasil, participaron en el estudio. Los datos fueron analizados a la luz de la identidad del marco teórico de Claude Dubar y del análisis de contenido. **Resultados:** Los datos se analizaron y discutieron desde las siguientes categorías: “Las prácticas de enfermería en el contexto de la salud mental”; y “Competencias profesionales de las enfermeras en salud mental e identidad real”. **Conclusión:** Este estudio destaca la reconfiguración de la identidad de los enfermeros en el campo de la salud mental que se manifiesta desde prácticas, competencias profesionales e identidad real construida en la percepción de sí mismos como agente terapéutico.

Descriptores: Crisis de Identidad; Trabajo; Enfermería; Salud Mental.

Autor correspondente:

Ricardo Otávio Maia Gusmão

E-mail: ricardotavio25@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma profissão fundamental para a área da saúde mental. Nesse contexto, o enfermeiro tem se destacado na prestação de cuidados a indivíduos e a coletividades. No campo da saúde mental, a Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) se destacou como processo social e histórico complexo, com repercussões na prática, na formação de enfermeiros e na construção de sua identidade profissional⁽¹⁾. A esse respeito, merecem destaque as mudanças nas concepções sobre o processo saúde-doença e referenciais técnico-assistenciais que orientam as práticas dos profissionais. Somado a essas mudanças, novo arcabouço jurídico e político foi estabelecido, visando a reestruturação do modelo de atenção por meio de práticas socioculturais pautadas no Modo Psicossocial⁽²⁾.

A enfermagem, constituída por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, consiste em um conjunto de práticas que têm como foco a prestação do cuidado a indivíduos e a coletividades, nos diferentes níveis de complexidade e, portanto, em diferentes pontos da rede de atenção à saúde. Considerando o contexto histórico das práticas assistenciais no campo da saúde mental, marcado por avanços e redirecionamentos teóricos, jurídicos, políticos, tecnológicos e científicos, os profissionais das diferentes categorias da enfermagem vêm reorientando suas práticas e, pois, seu fazer, cuja historicidade foi marcada pelo modelo biomédico, contenção e tentativa de silenciar os sujeitos. Contemporaneamente, em consonância com a RPB, busca-se uma proposta de cuidado que privilegie a escuta, o vínculo, a construção e a prática interdisciplinar. Essa transição mostra-se favorável para o campo do conhecimento e para as práticas⁽³⁾.

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), nessa perspectiva, em 2021 estabeleceu a Resolução nº 678, que cria as diretrizes para atuação da equipe de enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria⁽⁴⁾. Essa normativa é uma tentativa de conformar as práticas do enfermeiro em saúde mental, a fim de assegurar assistência de Enfermagem competente e resolutiva.

A realidade sobre o saber-fazer da Enfermagem na saúde mental demonstra a necessidade de demarcação de sua identidade nesse campo de atuação, com a finalidade de evidenciar o seu cuidado na Atenção Psicossocial. Nota-se ser possível, em um contexto que sustenta a interdisciplinaridade estabelecida por vários saberes, o fazer se preocupar com aquilo que lhe é próprio, o núcleo do saber-fazer profissional da Enfermagem em saúde mental. Assim, uma maior clareza identitária do enfermeiro nesse campo não desconsidera o cuidado e sua dimensão na Atenção Psicossocial, entretanto destaca a importância que cada profissional tem para a saúde mental. Dar notoriedade ao que é próprio de cada um destaca a pluralidade e interdisciplinaridade desse campo⁽⁵⁾.

Nesse contexto marcado por transformações no cotidiano dos serviços, o “ser enfermeiro” se constitui e sua identidade se reconfigura. O trabalho do enfermeiro caracteriza-se como uma prática social, uma vez que integra questões econômicas, políticas, sociais e culturais. Define-se, portanto, em um dado contexto que influencia a organização dos processos de trabalho⁽⁶⁾.

A identidade, na perspectiva de Claude Dubar – em que este estudo se sustenta –, configura-se como um processo contínuo de mudanças produzido na base das relações e formas como os seres humanos são representados nos sistemas sociais que os rodeiam. É o que há de mais precioso para alguém, não sendo algo dado desde seu nascimento, mas construído na infância e reconstruído ao longo da vida como produto de sucessivas socializações por meio de dinâmica individual e coletiva⁽⁷⁾.

Tratando-se especificamente da prática de enfermeiros, a construção da identidade correlaciona-se diretamente com o ato de cuidar e, portanto, com a sua atuação profissional⁽⁸⁾. A identidade profissional, assim, consiste em processo peculiar de socialização que considera aspectos como as práticas dos trabalhadores, a formação profissional e sua atuação cotidiana nos serviços. Tais elementos têm relação com a mobilização de saberes e fazeres que integram as ações dos profissionais, assim

como estabelecem as competências profissionais que são inerentes a essa prática social. A interação desses elementos contribui para o autorreconhecimento como profissional, suas configurações e reconfigurações identitárias⁽⁷⁾.

Tem-se que o trabalho do enfermeiro em saúde mental passou por profundas transformações sociais nos últimos anos. No entanto, pouco se produziu na literatura nacional e internacional sobre esses processos e sua influência na construção da identidade profissional do enfermeiro. Sobre a temática da identidade, há lacunas na literatura da enfermagem, especialmente sobre a atuação do enfermeiro⁽⁹⁾. Em face do exposto, inspirou-se a formulação da questão central que norteia esta pesquisa: Como têm se configurado as práticas de enfermeiros e suas implicações na (re)construção de sua identidade no contexto da saúde mental? Nessa perspectiva, este estudo buscou analisar as práticas de enfermeiros e suas implicações na (re)construção de sua identidade no contexto da saúde mental.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de caso, de abordagem qualitativa, alicerçado no referencial teórico de Claude Dubar⁽⁷⁾. Por considerar aspectos inerentes à subjetividade, acredita-se que essa abordagem se aproximou da realidade vivenciada pelos profissionais.

Foi adotada a estratégia de investigação de estudo de caso, que se justifica por privilegiar investigações de fenômeno contemporâneo em seu contexto real, além de explorar as dimensões individuais e organizacionais⁽¹⁰⁾. Além disso, explora a intrínseca relação entre o fenômeno pesquisado e seu contexto. O caso em estudo para esta pesquisa foi definido como: práticas de enfermeiros no contexto da saúde mental e a construção de sua identidade própria no trabalho. O estudo atendeu aos passos recomendados pelos Critérios Consolidados para Relatar uma Pesquisa Qualitativa (Coreq)⁽¹¹⁾ e usou o referencial teórico sobre identidade de Claude Dubar⁽⁷⁾ como estratégia de conhecimento da realidade. A identidade, nessa tese, é vista como

fenômeno complexo, numa perspectiva social e contextual, que tem relação com os aspectos da subjetividade dos investigados. A partir da escuta dos elementos profissionais dos enfermeiros que atuam no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) foi possível conhecer suas conformações identitárias por meio da identificação da identidade real. A escolha por esse referencial está sustentada na compreensão do fenômeno em seu contexto social, uma vez que a relação deste com a vida social consiste em um processo de movimento permanente na sociedade⁽⁷⁾.

A escolha pelo estudo de caso tem relação com os imbricamentos existentes entre o fenômeno pesquisado, seu contexto e a realidade social. A inexistência de limites claros, somada ao interesse por explorar os condicionamentos contextuais ligados ao problema, reforçam a escolha. O estudo de caso objetiva analisar o fenômeno socialmente, explorando-se as dimensões individuais, sociais e organizacionais e buscando-se detalhamento e aprofundamento nas análises para ser possível revelar uma realidade em sua completude, a fim de responder “como” e “por que” os fenômenos ocorrem, sendo, assim, adequado à proposta deste estudo e ao referencial teórico sobre identidade de Claude Dubar⁽¹⁰⁾.

Utilizou-se a modalidade de estudo de caso único integrado, que por definição tem apenas uma unidade de análise, sendo apropriado para analisar casos que em existam poucos estudos sobre o tema, podendo ser reveladores de uma informação pouco disponível. Na tipologia integrada, tem-se uma modalidade mais extensiva de pesquisa, uma vez que o caso será investigado em múltiplas subunidades de análise⁽¹⁰⁾.

Como cenário de estudo tem-se os quatro CAPS que compõe a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de Montes Claros, norte de Minas Gerais: um Centro de Atenção Psicossocial Infante-juvenil (CAPSi), um CAPS II, um CAPS Álcool e outras Drogas (CAPS AD) II, e um CAPS AD III. Os CAPS são serviços RAPS destinados a acolher sujeitos com sofrimento, transtornos mentais e necessidades decorrentes do consumo de álcool, crack e outras drogas, com foco nos sujeitos

em crise e em situações de vulnerabilidade social, sendo fundamentais à Reforma Psiquiátrica⁽¹²⁾.

A escolha do cenário é justificada pela importância do CAPS dentro da RAPS, bem como das práticas dos enfermeiros que atuam nesse contexto para o processo de reestruturação da saúde mental no Brasil. Além disso, nesse serviço o enfermeiro lida com situações complexas, exigindo-se de tais profissionais o desenvolvimento de habilidades e competências específicas, além de formação e conhecimentos peculiares para o desenvolvimento de suas práticas.

A cidade de Montes Claros ilustra o contexto de reorientação das práticas em saúde mental. Nos últimos quinze anos implantaram-se quatro CAPS na região, e em 2012 ocorreu o fechamento do Hospital Psiquiátrico, que centralizava a assistência às demandas de saúde mental com práticas manicomiais. Em 2015, a Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) iniciou o programa de Residência Multiprofissional de Saúde Mental para enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, contribuindo com a formação de trabalhadores capacitados para atuarem com base nos princípios da Reforma Psiquiátrica. Desde então, profissionais com formação em saúde mental passaram a compor os serviços substitutivos, ocupar cargos de gestão e atuar na docência em saúde mental, contribuindo para a transformação dessas práticas na região. Esses fatores foram relevantes para a escolha do caso da pesquisa.

A seleção dos participantes deve considerar os sujeitos sociais que têm relação com o problema de pesquisa. Assim, o critério de inclusão foi ser enfermeiro e atuar na assistência ao paciente com sofrimento psíquico em um CAPS de Montes Claros/Minas Gerais há mais de seis meses. O critério de exclusão foi atuar em regime de plantão noturno, que é justificado pelo fato desse profissional não ser fixo no serviço, portanto a rotatividade desse profissional inviabilizaria a investigação de nosso objeto. Do total de onze enfermeiros que atuam em CAPS de Montes Claros, conforme dados obtidos na Coordenação de Saúde Mental, da Secretaria Municipal de Saúde, quatro não atenderam intencionalmente ao

critério de exclusão por trabalharem em regime de plantão noturno. Desse modo, o presente estudo foi realizado com a população de sete enfermeiros.

A coleta dos dados iniciou-se com a aplicação de formulário sociodemográfico, em seguida procedeu-se a realização de entrevistas individuais nos horários e locais de trabalho dos profissionais, previamente estabelecidos com eles. As entrevistas foram realizadas pelo pesquisador com a utilização de roteiro semiestruturado. As questões versavam sobre práticas e atuação profissional, competências profissionais e autodefinição de si próprio.

Foi usado para a análise dos dados a Análise de Conteúdo. A avaliação do material seguiu as três etapas recomendadas por Bardin⁽¹³⁾: 1) pré-análise; 2) análise/exploração dos dados; 3) tratamento e interpretação dos resultados. No processo de avaliação temática dos dados brutos recolhidos com os sujeitos foram identificadas unidades de análise de acordo com os objetivos propostos. Em seguida eles foram classificados por diferenciação e por reagrupamento, estabelecendo-se categorias que possibilitam estruturar a apresentação e a análise dos resultados. Os achados foram organizados e analisados por meio das seguintes categorias: Ações desenvolvidas por enfermeiros da saúde mental; Competências do enfermeiro na saúde mental; Identidade real.

Os dados da pesquisa foram coletados entre dezembro de 2022 e fevereiro de 2023, por meio de entrevista semiestruturada no local e horário de trabalho dos profissionais, após consideração das exigências legais do Comitê de Ética Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMOC) sob parecer nº 5.624.695, de 5 de setembro de 2022 e em consonância com as recomendações éticas das resoluções nº 466 de 2012 e nº 510 de 2016⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Com a finalidade de preservar a identificação dos entrevistados, foi escolhida aleatoriamente a letra "E" seguida do número das entrevistas de acordo com a população do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados são apresentados com base nas narrativas produzidas pelos enfermeiros. Os sujeitos da pesquisa são predominantemente

do sexo feminino (86%); faixa etária média de 36 anos; tempo médio de atuação no serviço de três anos; formação em escolas privadas (86%); são especialistas na área de saúde mental (100%), sendo 57% na modalidade Residência Multiprofissional; 43% relataram manter outro vínculo profissional e 71% afirmaram já ter trabalhado anteriormente em outro serviço da RAPS.

AS PRÁTICAS DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL

O cuidado com os seres humanos, com toda a complexidade que lhe é conferida, constitui a característica fundamental da Enfermagem. É sobre esse cuidado que são produzidos os conhecimentos e tecnologias que fundamentam seu campo disciplinar⁽¹⁶⁾. Dessa forma, considera-se que a construção da identidade do enfermeiro se relaciona diretamente com o ato de cuidar⁽⁸⁾.

Com base nas narrativas dos enfermeiros, suas ações foram organizadas tomando-se como referência as contribuições de Guimarães⁽¹⁵⁾, cuja teoria do cuidado em Enfermagem assume quatro dimensões: a assistencial, que se relaciona ao cuidado direto dos indivíduos e da coletividade; a administrativa, que compreende a coordenação e organização do processo de trabalho da enfermagem; a educativa, que abarca a educação permanente e ações educativas em saúde com os usuários e familiares; e a investigativa, relacionada à produção de conhecimentos para nortear o processo de cuidar, gerenciar e educar em saúde⁽¹⁷⁾.

Dessa forma, as ações de núcleo da enfermagem relatadas neste estudo de caso foram:

- Assistenciais: Realização do Processo de Enfermagem por meio da Consulta de Enfermagem viabilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem; Prescrição de cuidados de enfermagem ao indivíduo em sofrimento mental; Gerenciamento de planos de cuidados para usuários com transtornos mentais persistentes, leves e/ou graves; Realização de procedimentos de enfermagem (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7); Realização de comunicação terapêutica por meio de relacionamento terapêutico

com base em teorias de enfermagem (E1, E2, E3, E4, E5);

- Administrativas: Planejamento, coordenação, organização, direção e avaliação do serviço de enfermagem nos Serviços de Atenção Psicossocial; Estabelecimento do dimensionamento da equipe de Enfermagem em saúde mental (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7);
- Educativas: Desenvolvimento de ações educação permanente da equipe de enfermagem (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7);
- Investigativa: Conhecimentos e tecnologias mobilizados para o desenvolvimento das ações em todas as dimensões (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7).

As ações do campo da saúde mental relacionadas neste estudo de caso foram:

- Assistenciais: Estabelecimento de vínculo terapêutico e acolhimento; Realização de escuta terapêutica a usuários e familiares; Elaboração do Projeto Terapêutico Singular com a equipe multiprofissional; Realização de atendimento individual e/ou em grupo com os usuários em sofrimento; Realização de atendimento e abordagem a familiares; Condução e coordenação de grupos terapêuticos; Participação na gestão de caso; Participação dos estudos de caso, construção do caso e discussão de caso; Realização de referência e contra referência dos usuários; Promoção de processos de reabilitação psicossocial; Articulação de ações de Rede Intra e Intersetoriais (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7); Realização de apoio matricial às equipes de saúde e outras áreas, quanto ao acompanhamento e cuidado em saúde mental, álcool e outras drogas (E1, E2, E3, E4, E5);
- Educativas: Desenvolvimento de ações de psicoeducação de usuários, familiares e comunidade e profissionais dos Serviços de Atenção Psicossocial (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7);
- Investigativas: Conhecimentos e tecnologias mobilizados para o desenvolvimento

das ações em todas as dimensões (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7).

O enfermeiro, em sua prática na saúde mental, desempenha ações variadas, assumindo funções e papéis diversificados:

O enfermeiro realiza ações multiprofissionais, ações como acolhimento, visitas, estudos de casos, discussões de casos, encaminhamentos, discussão em grupos, estudo em grupo, e tem as atividades que são específicas da enfermagem como a consulta de enfermagem, o processo de enfermagem, atuações técnicas referentes a medicação, administração desses medicamentos. E as gerenciais; (...) eu gerencio mais a parte da enfermagem, os técnicos, as escalas, as medicações (E3).

O planejamento faz parte das ações do enfermeiro, junto com a coordenação; tem a questão da organização desse serviço, formulação de POPs, protocolos, normativas, do serviço de enfermagem, programação, planejamento e ações de educação e saúde, de capacitações da equipe. Tudo isso engloba o planejamento, coordenação, direção e organização do serviço de enfermagem. (...) Nós trabalhamos com a consulta, o processo de enfermagem, a prescrição de cuidados, as cinco etapas do processo de enfermagem, então com a SAE. (...) É também minha função assumir o gerenciamento do caso, que aí eu chamo de referência técnica do caso. Eu, enquanto referência, articulo esse caso, as necessidades que o paciente apresenta, seja dentro do campo, dentro do serviço especializado, que é o caso do CAPS, ou outras demandas fora da instituição com outros serviços e setores (E2).

O enfermeiro faz parte da equipe multiprofissional dentro da saúde mental, então o enfermeiro além das práticas assistenciais e técnicas, ele atua como referência na condução do caso. O Enfermeiro além das práticas que os outros profissionais exercem tais como acolhimento, as oficinas e o cuidado na permanência, ainda tem a consulta de enfermagem, a coordenação da enfermagem (E5).

Com base nas narrativas, tem-se que as ações de enfermagem podem ser divididas em específicas ou do núcleo da enfermagem, também de acordo com a natureza interdisciplinar ou o campo da

saúde mental, abrangendo as demais categorias profissionais de nível superior do serviço. O núcleo demarcaria a identidade de uma área de saber e de prática profissional. O campo, por sua vez, tem limites imprecisos e seria o espaço em que cada disciplina e profissão buscaria em outras apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas⁽¹⁸⁾.

As práticas profissionais definem a atuação de uma categoria e, desse modo, estabelecem uma distinção a determinado grupo de profissionais⁽⁷⁾. As narrativas evidenciaram a natureza de trabalho dos enfermeiros, com destaque para indissociabilidade entre as práticas assistenciais, administrativas, educativas e investigativas.

Ao realizar várias tarefas no cotidiano de trabalho no CAPS, a figura do enfermeiro da saúde mental transita entre ser coordenador dos serviços de enfermagem e ser integrante da equipe clínica da saúde mental na função de referência técnica do caso.

A gente trabalha com tantas funções, as questões administrativas da enfermagem, e somos referência para os casos (E6).

Eu faço a gestão da enfermagem e faço a assistência no CAPS igual os outros profissionais, faço ações dentro e fora do CAPS (E7).

Este estudo de caso revelou que a configuração identitária do enfermeiro na saúde mental, portanto, está intimamente relacionada com a função de gestor da equipe de enfermagem no CAPS, legitimada pelas ações administrativas do núcleo específico, e a função clínica construída com base no cuidado de enfermagem em saúde mental, que integra as ações assistenciais e educativas deste campo e do núcleo específico. As ações investigativas são transversais no exercício de todas as funções.

Desse modo, a principal característica do trabalho do enfermeiro na saúde mental apreendida neste estudo corresponde à realidade no Brasil, que é marcada pela inseparabilidade da atuação na assistência e na gestão, sendo o elemento que confere maior identidade aos enfermeiros⁽⁶⁾.

Alein^o 7.498/1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, normatiza

como competência privativa do enfermeiro a função de coordenar os serviços de enfermagem, incluindo-se as ações de avaliação, organização, planejamento e execução das atividades⁽¹⁹⁾.

São também atividades privativas do enfermeiro, conforme estabelecido pela resolução Cofen nº 678/2021, que dispõe sobre atuação da equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica, realizar o Processo de Enfermagem por meio da consulta de enfermagem em saúde mental com o objetivo de viabilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem usando modelos teóricos para fundamentar as ações de cuidado⁽⁵⁾.

Não tem como ter enfermagem sem ter o Processo de Enfermagem. (...) A gente identifica o problema do meu paciente; ao identificar eu vou juntamente com ele criar um plano de cuidado para ele, vou avaliar, vou reavaliar, ver os resultados. Os resultados foram, eram os esperados? Não foi o esperado? Então vou criar uma nova proposta de cuidados pra ele. (...) Eu me baseio nas Teorias de Enfermagem (E4).

Temos POPs, tem a consulta, o processo de enfermagem e a consulta. A consulta é realizada, e dentro é avaliado as funções psíquicas do paciente, bem como outras questões clínicas e biopsicossociais (E5).

As narrativas dos enfermeiros destacaram o uso e a importância dada à Consulta de Enfermagem e do Processo de Enfermagem. A resolução Cofen nº 358/2009 define que esses métodos devem ser realizados em todos os serviços, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado de Enfermagem, de modo deliberativo e sistemático⁽²⁰⁾.

O trabalho do enfermeiro, assim, tem características que o identificam. Dessa forma, o uso de métodos específicos da enfermagem na saúde mental reforça a identidade do enfermeiro e promove sua valorização acerca de suas atribuições. Ao realizar ações específicas de sua categoria, o enfermeiro se aproxima das suas reais funções, que o identificam, dando visibilidade ao saber-fazer específico do cuidar⁽¹⁹⁾.

Nesse contexto, o uso de teorias de enfermagem como referenciais importantes do núcleo

de conhecimento é importante para qualificar a Consulta e o Processo de Enfermagem. Também são fundamentais para garantir a reorientação do modelo de atenção na saúde mental e a reconfiguração identitária do enfermeiro nesse campo⁽²¹⁾.

O conhecimento sobre o contexto de produção das práticas e do modelo de gestão das instituições é importante para compreender os processos de (re)configuração identitária dos profissionais, que ocorre de forma dinâmica e tem influência na produção e reprodução de práticas sociais em dado contexto profissional^(8,7). Nessa perspectiva, a variedade de ações interdisciplinares desenvolvidas pelo enfermeiro na saúde mental está ancorada no modo psicossocial como paradigma estruturante das práticas de saúde mental com o processo de Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Minha prática é pautada na luta antimanicomial, pautado na autonomia do sujeito, na credibilidade que esses serviços e esses profissionais capacitados podem trabalhar diante das teorias que a gente segue, pra que esse sujeito tenha um cuidado humanizado (E2).

Eu sou a profissional que vai procurar seguir a política pública que embasa o nosso trabalho, a lei nº 10.216, as portarias que regem a RAPS e CAPS, política de álcool e drogas. (...) O modo psicossocial é a base dessa condução do caso, que busca uma reinserção social dessa pessoa, de que forma que eu vou fazer isso enquanto competência técnica, (...) acolher a demanda e depois expandir isso para sua cidadania e autonomia (E1).

A Reforma Psiquiátrica, portanto, foi o movimento social que redimensionou a necessidade de repensar o cuidado direcionado às pessoas com sofrimento mental. Antes da reforma, era dominante o modelo biomédico cujo foco do cuidado era a doença e medicalização, e não a pessoa em sua integralidade. Com a Reforma, é proposto o modo psicossocial que se orienta pela desinstitucionalização na substituição dos manicômios por serviços de base comunitária. Nessa conjuntura atuam equipes multiprofissionais, e o enfermeiro pode assumir uma nova forma de fazer a clínica⁽²²⁾.

O modo psicossocial como paradigma busca uma atenção comunitária, aberta e de cuidado

integral do usuário com sofrimento psíquico. São características do modelo a interdisciplinaridade, a relação com o usuário e suas implicações subjetivas e socioculturais. Assim, acolhimento, autonomia, corresponsabilidade e protagonismo dos sujeitos são princípios fundamentais no cuidado em saúde mental. São relevantes o incentivo à participação da família e sociedade e a ênfase na reinserção social e busca pelo exercício da cidadania. Além disso, é importante estabelecer diálogo com os usuários, a população e a equipe, e utilizar-se da noção de territorialidade propondo-se uma organização horizontal entre os serviços na rede de cuidados⁽²³⁾.

Portanto, a partir da Reforma Psiquiátrica novas convocações são produzidas na busca por reorientação das práticas. Novos modos de atenção à saúde mental implicam em transformações dos saberes teóricos e práticos das profissões⁽²⁴⁾.

Sendo assim, as transformações do campo da saúde mental propiciaram aos enfermeiros a ampliação de sua atuação para além do predomínio de terapias medicamentosas e internações psiquiátricas, estabelecendo a necessidade de realizar ações com base na intersetorialidade, interdisciplinaridade, aproximação da família e comunidade, empoderamento dos indivíduos e humanização como eixo fundamental do seu saber-fazer⁽²³⁾.

Percebe-se que a busca pela integralidade na saúde mental sinaliza uma prática comprometida em romper obstáculos, permitindo-se, assim, realizar o acolhimento e desmistificar a ideia de hospitalização, medicalização e institucionalização como formas predominantes de tratamento com foco no isolamento e repressão social⁽⁵⁾.

COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DO ENFERMEIRO EM SAÚDE MENTAL

As competências profissionais mobilizadas pelos enfermeiros da saúde mental no exercício da função foram construídas a partir da visão deles próprios neste estudo. Por meio do conteúdo das respostas dos entrevistados, os resultados foram alinhados aos seguintes componentes: pessoais, comunicativas, de cuidado e sociopolíticas⁽²⁵⁾.

As competências para a vida pessoal, social e profissional são definidas por meio da aquisição de conhecimento, capacidades e habilidades. Dessa forma, a definição de competência profissional tem relação com o verbo ação, ou seja, a prática de uma ação orientada por conhecimento e realizada com base na necessidade profissional para melhorar seu desempenho em um determinado contexto⁽²⁶⁾.

As principais competências relatadas pelos enfermeiros na saúde mental foram:

- Pessoais: ser humanizado (100%); ser articulador (71%); ser empático com o próximo (43%); capacidade de liderança (43%); ter inteligência emocional para lidar com situações complexas (43%);
- Comunicativas: capacidade de se comunicar com usuário (100%); Capacidade para estabelecer comunicação terapêutica com o usuário (71%); capacidade de se comunicar com a equipe (57%);
- Cuidado: capacidade para escuta terapêutica e qualificada (86%); capacidade para realizar cuidado de enfermagem ampliado em saúde mental (71%); saber trabalhar em equipe (57%); capacidade de atuar em rede (57%); saber atuar com base nos princípios da Reforma Psiquiátrica (43%); desenvolver manejos e cuidados subjetivos (43%);
- Sociopolíticas: ser ético (85%); capacidade de atuar visando autonomia dos sujeitos (85%).

Claude Dubar defende a tese da identidade como um processo socialmente construído e simultaneamente inacabado. O indivíduo se constrói socializando-se na sua trajetória pelo mundo, e nesse percurso incorpora normas e valores, comportamentos que lhe permitem a sua integração social⁽⁷⁾.

Nessa perspectiva, a construção da identidade de uma profissão depende inicialmente de seus aspectos funcionais e instrumentais. Assim, as competências imprescindíveis para o desenvolvimento de uma atuação profissional específica, descritas em um contexto institucional e organizacional específico, são importantes para

estabelecer uma categorização profissional em termos sociais e profissionais.

Por sua vez, as competências salvaguardam a identidade individual, mas, além disso, permitem a integração do sujeito no mundo social por meio da sua identificação com o outro e pela possibilidade de ser identificado pelo outro. Estão em questão não apenas os aspectos singulares dos sujeitos, mas os processos em que as partilhas, vivências e sentimentos que constroem com esse meio social⁽⁷⁾.

Os dados obtidos sugerem as transformações na área da saúde mental, sobretudo no processo de cuidar da pessoa com sofrimento psíquico por meio de ações específicas, e do campo da saúde mental no contexto do modo psicossocial, mostrando que os enfermeiros têm buscado repensar as competências que devem ser mobilizadas no exercício de sua função, que são construídas e definidas na prática social, são uma resposta formulada pela articulação entre organização, trabalhadores e educadores à pergunta do como fazer nas instituições.

Partindo dessas premissas, tornou-se necessário incorporar novas tendências do trabalho do enfermeiro em saúde mental. A humanização é um elemento fundamental de reestruturação da assistência em saúde mental como ruptura com o histórico de maus tratos vivenciados nesse campo. A empatia, por sua vez, tem relação com a exigência de uma nova postura profissional que foca em processos subjetivos em detrimento do foco na doença. O enfermeiro lida cotidianamente com situações complexas no CAPS, o que requer desse profissional a capacidade para lidar com suas próprias emoções⁽¹⁾.

Considerando-se que o cuidado de enfermagem se reorienta numa perspectiva terapêutica, as habilidades comunicativas destacaram-se como ponto fundamental para a prática desse profissional. Por sua vez, aspectos do cuidado foram destacados com base na necessidade de buscar uma ampliação da clínica, para isso saber operacionalizar a escuta no processo de trabalho, trabalhar em equipe e fazer articulações de rede mostram-se como processos fundamentais para alcançar a integralidade do cuidado em saúde⁽²⁾.

E, por fim, a dimensão política do cuidado instaurada com o modo psicossocial mobiliza a necessidade de ser ético e respeitar as escolhas e decisões dos usuários com base em processos democráticos que valorizem a autonomia dos sujeitos⁽²³⁾.

Sendo assim, no campo da saúde mental as competências importantes para atuação profissional do enfermeiro sinalizam uma prática peculiar da enfermagem em saúde mental com base nas necessidades de cuidados da população assistida. O grupo profissional existe, portanto, como um ator social real, que se produz e reproduz com base em seus condicionalismos históricos, culturais e diacronicamente determinantes. A organização ocupa, portanto, o lugar de emergência identitária, na medida em que integra um conjunto de conhecimentos sociotécnicos e compõe-se como “uma unidade complexa de aprendizagem”²⁴ que contribui para a estruturação da identidade profissional organizacional.

IDENTIDADE REAL

Com base em Dubar⁽⁷⁾, perguntas como “quem somos?” são importantes para analisar o constructo da identidade dos profissionais e compreender como as mudanças sociais podem afetar a vida social e profissional contemporânea. Por meio das narrativas das entrevistas deste estudo de caso foi possível apreender a consciência discursiva e traduzir, a partir de traços identitários específicos, os enfermeiros da saúde mental como um grupo específico de trabalho. A definição de “si próprio” estabelece sentidos, significados para si mesmo e para o mundo, fazendo com que este se constitua em uma organização que traz a marca da humanidade⁽⁷⁾. Segundo Dubar⁽⁷⁾, portanto, a identidade real é então estruturada pela percepção que temos de nós mesmos.

Os autorrelatos dos enfermeiros com base na autodefinição de si próprios revelaram os sentidos atribuídos às suas práticas e competências na construção da figura de um agente terapêutico. As narrativas evidenciam processos de cuidado com foco na comunicação e relação enfermeiro-paciente. Tal perspectiva destaca o reconhecimento

de uma proposta de cuidado que ultrapassa a perspectiva biomédica e de medicalização e inclui a autonomia/dimensão do sujeito.

Eu sou o profissional que realiza o Processo de Enfermagem para prover um cuidado especializado em saúde mental, e a escuta terapêutica é o instrumento de trabalho importante para atuar como um agente. A clínica do sujeito é justamente esse sujeito enquanto central aqui no serviço e no seu próprio tratamento, é dar voz essa pessoa, na escuta deixar que surjam suas questões, as suas demandas, deixar que ele mesmo elabore o que ele vai fazer com isso, (...) apenas deixar que a própria pessoa construa suas possibilidades, o sujeito enquanto central aqui nesse serviço e na nossa clínica, e funcionar como agente para que ele construa suas saídas (E1).

Eu sou o profissional que atuo por meio de um vínculo, pela construção de um processo transferencial, uma comunicação e um relacionamento terapêutico que permite ao enfermeiro intervir nas necessidades dos pacientes que sofrem. Esse processo acontece com base em uma teoria que é a teoria do relacionamento interpessoal de Peplau (E2).

Eu sou o profissional que atua a partir de um acolhimento. A gente passa a ser a referência técnica desse paciente, e daí construímos o projeto terapêutico singular do paciente (...). A escuta do enfermeiro, ela também pode ser terapêutica se for realizada a partir das teorias. (...) Eu busco muito a teoria da relação interpessoal de Hildegard Peplau, e por meio dela eu utilizo estratégias de comunicação terapêutica (E3).

O enfermeiro é um agente terapêutico. (...). As pessoas acham que terapêutico é só o psicólogo, é só o psicólogo que escuta, é só o psicólogo que ajuda, e não é! Nós temos as Teorias da Enfermagem, que nos auxilia; a escuta qualificada, a ver esse ser humano como um todo, com toda a sua subjetividade, tudo o que está envolvido nesse ser humano. (...) Na consulta de enfermagem eu preciso ser terapêutico pra meu paciente, numa oficina preciso ser terapêutica para o paciente, o meu atendimento precisa ser terapêutico pra esse indivíduo. (...) Enfermagem tem a relação interpessoal, e com essa Teoria ele pode ser terapêutico (E4).

Enquanto enfermeira eu desempenho o papel de ser agente terapêutico desde o acolhimento, nas atividades de grupo, nas oficinas terapêuticas, no atendimento, na consulta de enfermagem, no atendimento do familiar. Em todos esses momentos o enfermeiro atua como agente terapêutico, ele proporciona uma melhoria nos sintomas do paciente, melhoria na qualidade de vida. Antes era um enfermeiro técnico, e hoje é um agente terapêutico (E5).

O enfermeiro da saúde mental através do cuidado conduz o projeto terapêutico singular do paciente. Além do cuidado habitual do paciente, aborda a família e trabalha na reinserção social do mesmo. Possui habilidades para lidar com o paciente com base em suas necessidades. (...) Sabe escutar o paciente por meio de uma escuta qualificada. (...) A consulta de enfermagem é terapêutica na saúde mental (E6).

O enfermeiro da saúde mental é um agente terapêutico. Durante a escuta, com a ferramenta da escuta terapêutica eu consigo ir manejando o paciente. (...) A partir dessa ferramenta é possível identificar os fatores desencadeantes daquele sofrimento e intervir e manejar o caso (E7).

A relação enfermeiro-paciente, no final da década de 1970, se estabelece como elemento fundamental da atuação da enfermagem em saúde mental. Trata-se da relação terapêutica que é instituída visando ajudar o indivíduo a construir possíveis soluções para o seu sofrimento. Essa relação depende de investimento tanto do indivíduo quanto do enfermeiro, a fim de promover a recuperação da saúde. Por meio dela o enfermeiro pode sustentar uma posição diferente da terapêutica, utilizando-a como pilar para o cuidado e como recurso para conhecer a história de vida do indivíduo e auxiliá-lo a se responsabilizar pelo seu sintoma, e, por consequência, pela escolha das decisões terapêuticas⁽²²⁾.

Segundo Peplau e Travelbee, teóricas da relação interpessoal em enfermagem, o enfermeiro em serviços de saúde mental tem o papel de agente terapêutico, desempenhado por meio de relação terapêutica. Assim, o relacionamento terapêutico é um importante instrumento de cuidado para a enfermagem na saúde mental

que favorece a organização dos sujeitos que sofrem psiquicamente. Por meio do Processo de Enfermagem, aposta-se na formulação do cuidado e investe-se na relação terapêutica construída com o enfermeiro⁽²⁴⁾.

Um fator importante para a reconfiguração das práticas do enfermeiro em saúde mental é a realização de um exercício pautado na sistematização científica, utilizando-se modelos teóricos específicos da profissão baseados em processos interpessoais⁽²¹⁾.

As narrativas revelam uma clínica da enfermagem em saúde mental que se alicerça na relação entre enfermeiro e paciente. O processo de cuidar se dá por meio de ferramentas como acolhimento, vínculo e escuta terapêutica. Nessa perspectiva, é possível reconstruir a clínica da enfermagem em saúde mental, reorientando-se de um modelo intervencionista que objetiva a cura para um modelo cujo foco seja o cuidar. Assim, a doença passa a ser vista como parte integrante da experiência de sua existência. Ocupar-se da posição de agente terapêutico só é possível integrando saber científico do enfermeiro ao saber do sujeito, sendo assim é possível articular intervenções que contribuam para a autonomia do paciente com participação na construção das intervenções⁽²²⁾.

Para ocupar a função de agente terapêutico, enfermeiros da saúde mental destacam a formação específica em saúde mental como condição essencial para que seja possível sustentar essa função:

A residência de saúde mental produziu uma transformação em mim, foi o divisor de águas para minha atuação. Grande parte dos conhecimentos que me permitem atuar hoje na saúde mental eu atribuo à residência (E2).

É, a residência é o fator que contribuiu para constituir a enfermeira que eu sou hoje. Assim, o que eu tive de aporte teórico, o contato que eu pude ter com as várias clínicas, com vários serviços, me ajuda hoje a atender com a clínica que eu atuo. A experiência profissional adquirida e a parte teórica foi extremamente importante; na tutoria discutia o que era específico da enfermagem, isso me deu segurança para eu construir

o meu lugar no serviço enquanto enfermeira e poder atuar com a clínica necessária (E1).

Então, foi através dessa busca de conhecimentos da Saúde Mental e através da pós-graduação que realmente eu consegui alicerçar a base da minha atuação com os requisitos necessários para atuar de forma ampliada (E5).

Sobre a formação, 100% dos enfermeiros são especialistas em saúde mental, 57% na modalidade Residência Multiprofissional. A experiência profissional, portanto, inicia-se com o processo de formação na residência, que teve forte influência na apropriação de competências para atuação profissional. Para 43%, a especialização em saúde mental foi buscada após a inserção e atuação na saúde mental, com a finalidade de adequação do perfil necessário para atuar na saúde mental e para alinhar-se aos objetivos das instituições. Nesse sentido, a graduação representa condição mínima para a conformação da identidade profissional, enquanto o percurso formativo posterior associado ao processo de formação na residência e à inserção no mercado de trabalho parecem ser o elemento identitário por excelência.

Para Dubar⁽⁷⁾, a identidade profissional é o produto de processos de socialização que inclui as esferas do trabalho, emprego e formação, sendo estas áreas de identificações sociais dos indivíduos.

Dessa forma, os atos de pertença descritos pelos enfermeiros sinalizam uma identidade real, caracterizada pela prática de um profissional que conhece as ações desempenhadas na saúde mental, se identifica com as suas funções e com as políticas institucionais, além de buscar na qualificação a alternativa para desenvolver competências requeridas para o seu trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa sinalizam a reconfiguração identitária do enfermeiro no campo da saúde mental, que pode ser expressa pelas práticas, competências profissionais e identidade real construída na percepção de si mesmo. O estudo revelou que o enfermeiro da saúde mental desenvolve ações diversas de natureza

do núcleo e interdisciplinares, conformando uma atuação que busca valorizar os aspectos específicos da profissão e a dinâmica institucional sustentada pelo modo psicossocial.

Existe uma indissociabilidade no desenvolvimento de ações administrativas, assistenciais, educativas e investigativas, reforçadas pelas funções de gestor da equipe de enfermagem e integrante da equipe clínica do serviço. Por sua vez, a realização da consulta de enfermagem, processo de enfermagem e uso de teorias de enfermagem produz valorização profissional e dá visibilidade ao saber-fazer específico do cuidar em enfermagem, reforçando a enfermagem em saúde mental como um grupo profissional específico. A variedade de ações interdisciplinares, por sua vez, mostrou-se ancorada no modo psicossocial como paradigma estruturante das práticas de saúde mental que se legitima com o processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil.

No que se refere às competências profissionais, no processo de cuidar, os enfermeiros na saúde mental têm buscado repensar as competências que devem ser mobilizadas no exercício de suas funções, com base na incorporação de novas tendências, ações, capacidades e habilidades. Na autodenominação de si emerge a figura do agente terapêutico, que se configura como uma proposta de cuidado que ultrapassa a perspectiva biomédica e de medicalização, e se faz por meio de um cuidado que considera a autonomia e dimensão do sujeito a partir de uma relação enfermeiro-paciente. Na condução desse processo, a formação específica em saúde mental mostrou-se como elemento essencial para sustentar essa função.

Espera-se que os resultados desta pesquisa contribuam para a construção de uma reflexão sobre a prática de enfermagem no campo da saúde mental, na perspectiva de destacar as potencialidades e ampliação dos fazeres do enfermeiro nesse contexto. Além disso, é preciso dar destaque à formação dos profissionais como elemento imprescindível para reconfigurar a atuação profissional. Especificamente sobre a enfermagem, o uso de seus métodos específicos

é importante ordenador da reconfiguração de suas práticas, visando a qualidade da assistência.

Diante da limitação proveniente da escolha de um cenário específico de saúde mental para realização deste estudo, sugere-se que outras pesquisas sobre o objeto possam ser realizadas em outros contextos. Soma-se a isso a importância de desenvolver pesquisas que relacionem as temáticas práticas de enfermagem e identidade em outras áreas de atuação, considerando-se a possibilidade de reflexão sobre os fazeres do enfermeiro no contexto contemporâneo.

REFERÊNCIAS

1. Silva JS, Ribeiro HKP, Fernandes MA, Rocha DM. O cuidar de enfermagem em saúde mental na perspectiva da reforma psiquiátrica. *Enferm Foco*. 2020;11(1):170-75. DOI: [10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2743](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2743)
2. Santos EO, Eslabão AD, Kantorski LP, Pinho LB. Práticas de enfermagem no centro de atenção psicossocial. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(1):1-9. DOI: [10.1590/0034-7167-2018-0175](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0175)
3. Simão C, Vargas D, Pereira CF. Intervenções de enfermagem em saúde mental na Atenção Primária à Saúde: revisão de escopo. *Acta Paul Enferm*. 2022;35:eAPE01806. DOI: [10.37689/acta-ape/2022AR018066](https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR018066)
4. Conselho Federal de Enfermagem [Cofen]. Resolução Cofen nº 678/2021, de 30 de agosto de 2021. Norma técnica para atuação da equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria [Internet]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021_90358.html
5. Reis HFT, Terra MG, Dos-Santos EM, Nasi C, Reis Júnior WM, Brito LGA et al. Professional identity of mental health nurses: a phenomenological study in Merleau-Ponty. *Rev Gaúcha Enferm*. 2022;43:e20220140. DOI: [10.1590/1983-1447.2022.20220140.en](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20220140.en)
6. Fernandes MC, Silva LMS, Silva MRF, Torres RAM, Dias MSA, Moreira TMMM et al. Identity of primary health care nurses: perception of “doing everything”. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):142-7. DOI: [10.1590/0034-7167-2016-0382](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0382)
7. Dubar C. A socialização: construção das identidades sociais e profissionais. São Paulo: WMF Martins Fontes; 2020.
8. Brito MJM. A configuração identitária da enfermeira no contexto das práticas de gestão em hospitais

- privados de Belo Horizonte. Belo Horizonte. Tesse [Doutorado] – Universidade Federal de Minas Gerais; 2004.
9. Pimenta AL, Souza ML. Identidade profissional da enfermagem nos textos publicados na Reben. *Texto & Contexto - Enferm.* 2017;26(1):1-9. DOI: [10.1590/0104-07072016004370015](https://doi.org/10.1590/0104-07072016004370015)
10. Coutinho RX, Trindade AP. Uso do método estudo de caso em pesquisas de educação profissional e tecnológica. *Res Soc Dev.* 2022;11(12):e345111234025. DOI: [10.33448/rsd-v11i12.34025](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34025)
11. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE02631. DOI: [10.37689/acta-ape/2021AO02631](https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631)
12. Metello IG, Santos TM, Silva TCS, Ferreira RGS, Queirós PJP, Peres MAA. Atuação da equipe de Enfermagem no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *SMAD – Rev Eletrônica Saúde Mental Alcool Drog.* 2022;18(2):79-87. DOI: [10.11606/issn.1806-6976.smad.2022.181264](https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2022.181264)
13. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2016.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
16. Melo BG, Sousa HS, Mendes GB, Carvalho MMR, Cruz MP, Soares MI. Sistematização da Assistência de Enfermagem na óptica dos discentes: uma abordagem fenomenológica. *Res Soc Dev.* 2022;11(17):e255111739174. DOI: [10.33448/rsd-v11i17.39174](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i17.39174)
17. Guimarães EMP, Bastos MAR. *Desarrollo de Recursos Humanos em Enfermería* [dissertação]. Belo Horizonte: Universidad Nacional de Rosário; 2000.
18. Barata RB. As dinâmicas dos campos de saberes e práticas e seus objetos indisciplinados. *Interface (Botucatu).* 2023;27:e220362. DOI: [10.1590/interface.220362](https://doi.org/10.1590/interface.220362)
19. Assis JT, Santos JF, Pinto, Campos LM, Brito PKH, Ferreira MA, Fernandes MC. Identidade profissional do enfermeiro na percepção da equipe da estratégia saúde da família. *Rev Saúde Ciênc.* 2018;7(2):43-58. DOI: [10.1590/0034-7167-2020-0974](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0974)
20. Almeida PA, Mazzaia MC. Nursing Appointment in Mental Health: experience of nurses of the network. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(5):2154-60. DOI: [10.1590/0034-7167-2017-0678](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0678)
21. Costa JM, Moraes-Filho IM, Souza SAN. A percepção da equipe de enfermagem mediante às emergências psiquiátricas. *Rev Inic Cient Ext.* 2019;2(1):15-23. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/137>
22. Nicacio TR, Toledo VP, GAPRF. From alienation to the nursing clinic: care of patients with psychiatric comorbidity. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(5):2229-36. DOI: [10.1590/0034-7167-2017-0930](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0930)
23. Lima DWC, Paixão AKR, Bezerra KP, Freitas RJM, Azevedo LDS, Moraes FRR. Humanization in mental health care: nurses' understandings. *SMAD – Rev Eletrônica Saúde Mental Alcool Drog.* 2021;17(1):58-65. DOI: [10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.164401](https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.164401)
24. Mota AS, Abrahão AL, Wisnesky UD, Vernaglia TVC, Silva CMC, Silva RVB. A prática profissional e o cuidado de enfermagem em Saúde Mental: uma revisão integrativa. *Res Soc Dev.* 2021;10(10):e352101018824. DOI: [10.33448/rsd-v10i10.18824](https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18824)
25. Siqueira MM. As competências em saúde mental das equipes dos serviços de saúde: o caso NEAD-UFES. *SMAD – Rev Eletrônica Saúde Mental Alcool Drog.* 2009;5(2):1-14. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762009000200009
26. Geraldi L, Miranda FM, Silva JAM, Appenzeller SV, Mininel A. Competências profissionais para a atenção à saúde do trabalhador. *Rev Bras Educ Med.* 2022;46(2):1-11. DOI: [10.1590/1981-5271v46.2-20210469](https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20210469)

Contribuição dos autores:

Concepção e desenho da pesquisa: ROMG, MJMB

Obtenção de dados: ROMG

Análise e interpretação dos dados: ROMG, MJMB

Redação do manuscrito: ROMG, MJMB

Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: ROMG, MJMB

Editores responsáveis:

Patrícia Pinto Braga – Editora Chefe

Aires Garcia dos Santos Junior – Editor Científico

Nota: O estudo é um recorte da pesquisa de doutorado “A configuração identitária do enfermeiro no contexto das práticas em saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial” pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Agradecimentos: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG); Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Núcleo de Pesquisa Administração e Enfermagem (NUPAE).

Recebido em: 20/03/2023

Aprovado em: 12/12/2023

Como citar este artigo:

Gusmão ROM, Brito MJM. Reconfiguração identitária do enfermeiro na prática da saúde mental. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2024;14:e5031. [Access _____]; Available in: _____. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v14i0.5031>