



O ENFERMEIRO PSIQUIÁTRICO NA ASSISTÊNCIA AO DOENTE MENTAL *

Baltazar R. Lapis **
Délia P. Azevedo ***
Rinaldo Alberton ****

RESUMO: Comentários sobre o papel do enfermeiro psiquiátrico especializado dentro da instituição hospitalar e a importância da orientação dinâmica ao pessoal de Enfermagem que assiste ao doente mental.

Unitermos: Orientação dinâmica.

I - INTRODUÇÃO

No presente trabalho, pretendemos tecer algumas considerações sobre o papel do enfermeiro psiquiátrico especializado.

A assistência ao doente mental abrange uma vasta área, incluindo vários níveis, desde o trabalho de campo em nível de prevenção primária, até o tratamento em regime de internação em hospital psiquiátrico.

-
- (*) Trabalho apresentado no I Encontro de Enfermeiros Psiquiátricos. Novembro de 1973, Rio - GB.
 - (**) Enfermeiro Especializado em Enfermagem Psiquiátrica, Supervisor de Enfermagem do H.P.S.P. de Porto Alegre, Professor do Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica da EEUFRGS.
 - (***) Enfermeira Especializada em Enfermagem Psiquiátrica, Supervisora de Enfermagem do H.P.S.P. de Porto Alegre, Professora de Enfermagem Psiquiátrica da EEUCS.
 - (****) Enfermeiro Especializado em Enfermagem Psiquiátrica, Supervisor de Enfermagem do H.P.S.P. de Porto Alegre, Chefe do Serviço de Enfermagem do Hospital Espírita de Porto Alegre.

Em função de limitar-se, nossa experiência, ao atendimento em hospital psiquiátrico, os comentários expostos neste trabalho referem-se às funções do Enfermeiro Psiquiátrico dentro da Instituição Hospitalar.

II - A ENFERMAGEM E A ESPECIALIZAÇÃO EM PSIQUIATRIA

Nos dias de hoje, a especialização faz-se necessária em todos os ramos da atividade humana.

A Enfermagem, contudo, ainda está pouco voltada para a Especialização em Psiquiatria.

Poucos são os enfermeiros que se interessam por esse ramo e menor ainda é o número de enfermeiros que integram as equipes em hospitais psiquiátricos. Em 1972, foi criado um Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Curso que já se fazia necessário há muito tempo, tendo em vista a necessidade de melhor atendimento e do crescente número de pessoas carentes de assistência psiquiátrica.

Não queremos dizer que o elemento especializado tenha todas as condições necessárias para ser um bom enfermeiro psiquiátrico, pois além da aprendizagem teórica, das condições pessoais, necessita de algum tempo de vivência junto ao paciente.

Isto requer, portanto, que o enfermeiro especializado em Enfermagem Psiquiátrica, dedique toda a sua atividade a esta área. Só em tais condições poderão ser formadas, nos hospitais psiquiátricos, verdadeiras equipes de trabalho, evitando que, para assegurar um "status" econômico, se dedique a especialidades diversificadas em outros hospitais. É importante que o enfermeiro se conscientize de sua posição dentro de uma equipe e que não tenha outro objetivo senão o tratamento eficiente do paciente.

No ambiente hospitalar psiquiátrico, defrontamo-nos constantemente com manifestações agressivas, seja em nível físico, verbal ou por outras manifestações defensivas do paciente, como o desprezo aos objetos da realidade, expressas em sintomas: autismo, negativismo ou sistema delirante. Essas situações mobilizam ansiedade nas pessoas a elas expostas e por isso se torna difícil o seu manejo, presumindo-se que estas dificuldades são maiores para aqueles elementos não treinados

através de uma vivência junto ao doente mental e um preparo especializado. Para visualizarmos melhor o problema, devemos distinguir o hospital que não atua com orientação dinâmica, daquele que o faz.

No primeiro, o que ocorre, em geral, é uma superlotação de pacientes e reduzido número de técnicos, num sistema de atendimento repressivo e intolerante à "loucura". Isto impossibilita ao paciente assumir responsabilidades na tarefa de se tratar, o que cria uma dissociação intensa entre o doente e a equipe terapêutica.

Pela ansiedade diante do contacto extenso com os pacientes, o enfermeiro afasta-se dos mesmos através deste esquema dissociado; a tarefa de "tratar" fica então interferida e substituída por outras funções, muitas das quais não estão adstritas ao atendimento específico do paciente. Um exemplo disso é o do enfermeiro que, por necessidades suas e por assumir um papel que a instituição lhe delega, ocupa seu tempo em realizar escalas de pessoal, limpezas de unidade, consertos, relatórios e outras tarefas administrativas, assumindo, por vezes, a responsabilidade por tudo o que acontece, o que o desvia de sua tarefa específica e ao mesmo tempo serve para racionalizar o afastamento do paciente, mantendo uma tranqüilidade aparente e um equilíbrio a nível precário.

Aceitando esta divisão rígida que o paciente, a instituição e a sua própria ansiedade lhe impõem, o enfermeiro confirma para o paciente a sua incapacidade e irresponsabilidade por tudo e assume o papel de onipotente, dissociando, o "louco" como elemento incapacitado e irresponsável e o enfermeiro o "são" que deverá se responsabilizar pelo "bom andamento" de todas as atividades da unidade. Esse papel autocrático lhe traz muitas frustrações, dando margem a queixas do tipo: "estou sobrecarregado", "tenho de fazer tudo". Sabe-se entretanto, que resolvidas estas queixas, outras surgirão, pois a dificuldade reside dentro do indivíduo e não fora dele.

No hospital de orientação dinâmica, procura-se responsabilizar o paciente pelo seu tratamento, estimulando o desenvolvimento de suas capacidades, através de tarefas compatíveis com suas possibilidades e preferências. As dificuldades dos pacientes não são resolvidas pela equipe terapêutica; é juntamente com eles, que se procura o meio mais adequado de solucioná-las.

No atendimento de orientação dinâmica, o enfermeiro deve ter condições de auto-examinar-se continuamente, dar uma supervisão ade-

quada à sua equipe, dando-se conta de suas ansiedades e procurar, com esta mesma equipe, a maneira de manejá-las. Deve ter capacidade de tolerância às manifestações doentes dos pacientes e às dificuldades da Equipe de Enfermagem.

Dentro da equipe terapêutica, o grupo de Enfermagem é o mais exposto ao jogo de papéis que o paciente estabelece através dos mecanismos de projeção e introjeção dado o tempo de permanência junto ao mesmo. Se isto é verdade, torna-se imprescindível a presença do enfermeiro psiquiátrico numa equipe terapêutica, pois é a quem cabe orientar e supervisionar o pessoal de Enfermagem para que toda a relação interpessoal "paciente x enfermagem" crie um campo favorável em termos terapêuticos.

Para melhor compreensão, daremos um exemplo: foi destacado um enfermeiro psiquiátrico para uma unidade do nosso hospital de orientação não dinâmica.

Inicialmente, foi constatada pelo enfermeiro uma ansiedade muito grande, mobilizada pela equipe, controlada e cristalizada através da utilização de métodos repressivos de manifestações intolerantes à doença.

O confronto do enfermeiro com esta equipe foi vivenciado, por ambos, de maneira persecutória; de um lado a equipe sentindo-se invadida por um estranho com o papel de fiscalizar e, de outro, o enfermeiro sentindo-se como um intruso ameaçado de rechaço perguntando-se: "será que serei aceito?"

O enfermeiro passou a enfrentar uma série de barreiras e boicotes, pois tinha uma tarefa a cumprir e não encontrava eco por parte dos atendentes para que pudessem mudar sua maneira de agir.

Era comum escutar dos funcionários: "sempre fizemos assim, porque devemos mudar?"

Entende-se a fidelidade à atitude repressiva como meio de manter o equilíbrio emocional do atendente; é a defesa que encontra para se proteger da ansiedade. Para mudar este estado de coisas, são necessários tempo e técnica de manejo para que o atendente, acreditando no modelo de identificação, possa mudar seu jeito sem se sentir exposto a um dano em sua personalidade.

Salientamos a importância do líder poder entender o que se passa, não podendo esperar mudanças imediatas de um grupo cujo processo de elaboração é muito lento.

O importante é que se faça uma compreensão da situação, porém sem jamais se afastar das linhas mestras que norteiam a tarefa que se propôs desenvolver.

III - CONCLUSÃO

O que acabamos de expor denota a necessidade de um enfermeiro qualificado para a atividade num hospital psiquiátrico, porque o atendimento ao doente mental requer, não só um vasto cabedal de conhecimentos teóricos e vivência, mas também uma atitude interna de constantemente se auto-examinar a fim de encontrar em si as respostas à ansiedade que enfrenta e, com essa atitude, poder tranquilizar a sua equipe e retomar a tarefa.

Achamos que acreditar nas potencialidades do paciente, encará-lo sob um ponto de vista mais real e dar-lhe condições para que, cada vez mais, assuma responsabilidades dentro da comunidade, não é fácil.

Mas, entre encará-lo como um inapto, um desprotegido ou um incapaz, preferimos trabalhar num nível maior de ansiedade, de dúvidas e incertezas, porém, sempre acreditando que o paciente psiquiátrico traz dentro de si uma gama de potencialidades inexploradas e que nossa tarefa será despertar estas capacidades adormecidas.

CONCLUSION

What we have exposed shows the needs of a qualified nurse for activity in a psychiatric hospital, because the assistance to the mental patient requires not only a great deal of theoretic and practical knowledge, but also an interior attitude of constant self-evaluation in order to find in ourselves the answers to the anxiety that we have to face and, with this attitude, to be able to tranquillize the staff and to take the work again.

We think that to believe in the potencialities of the patient, to see him under a more realistic point of view and to give him conditions so that more and more he may assume responsibilities in the community, is not easy.

Instead of seeing the patient as an invalid, an unprotected and incapable person, we would rather work in a higher level of anxiety, doubts and incertitudes, and always believing that the psychiatric patient brings inside him a quantity of unexplored potencialities and that our work will awake these hidden capacities.

SUMMARY: Coments about functions of psychiatric nurse in the hospital and, also focus the importance of dinamic orientation to the nursing personal who assist the patient's mental disease.

Uniterm: Dinamic Orientation.

IV - BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. BLAYA, M. - **Tratamento hospitalar com orientação psicoanalítica.** Tese apresentada na Faculdade de Medicina de Porto Alegre, 1960.
2. FARIA, C. G. et alii - **Defesas grupais contra a ansiedade em uma instituição para pacientes crônicos.** Recife, 1971.
3. LAPIS, B., MYLIUS, R., RODRIGUES, J. A. - **Enfermagem psiquiátrica - sua função.** Trabalho apresentado no XXI Congresso Brasileiro de Enfermagem, Porto Alegre, 1969.
4. MYLIUS, R. - **O atendente psiquiátrico: seleção, treinamento e problemas.** Arquivo da Clínica Pinel, Porto Alegre, 1963.
5. ZIMMERMANN, D. - **O atendente psiquiátrico como fator terapêutico hospitalar.** Arquivo da Clínica Pinel, Porto Alegre, 1963.

Endereço do Autor: Baltazar R. Lapis
Author's Adress: Rua Sebastião Leão, 321, aptº 504
90 000 - Porto Alegre - RS - Brasil