

OS TRAÇOS IDENTITÁRIOS DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM UM SERVIÇO SUBSTITUTIVO DE SAÚDE MENTAL DE BELO HORIZONTE¹

Maria José Menezes Brito*
Paula Cambraia de Mendonça Vianna**
Annette Souza Silva Martins da Costa***
Teresa Cristina da Silva****
Fabrícia Xavier Santos*****

RESUMO

O presente trabalho consiste em um estudo qualitativo desenvolvido com o objetivo de analisar traços identitários de profissionais que atuam em um serviço substitutivo de saúde mental em Belo Horizonte, Minas Gerais. Os dados foram coletados de maio a junho de 2006 por meio de entrevista semiestruturada. Os sujeitos da pesquisa foram profissionais de diferentes categorias, como enfermeiros, auxiliares de enfermagem, médicos, psicólogos, farmacêuticos e porteiros. Os dados foram tratados pela análise de conteúdo, que permite captar traços identitários marcantes que caracterizam os profissionais como um grupo específico. Esses traços foram obtidos pela solicitação da autoapresentação dos profissionais no início da entrevista, com a pergunta norteadora: “Você poderia se apresentar para mim?” As descrições dos profissionais permitiram identificar traços identitários no plano profissional: preservação e reforço da identidade profissional, trajetória profissional, valorização da experiência prática, identificação com o trabalho realizado/realização profissional. No plano individual/pessoal: questões relativas à vida privada, dificuldades financeiras, sobrecarga de trabalho e autoimagem positiva. No plano das singularidades do trabalho em saúde mental identificaram-se: dificuldades enfrentadas, estratégias desenvolvidas e a qualificação como uma realidade. Os traços identitários evidenciados reforçam particularidades do trabalho em serviços substitutivos de saúde mental.

Palavras chave: Identidade Própria. Serviços de Saúde. Saúde Mental. Profissional de Saúde.

INTRODUÇÃO

Este estudo aborda os traços identitários de profissionais que atuam em serviços substitutivos de saúde mental, considerando-se que a Reforma Psiquiátrica, ancorada nos pressupostos da reabilitação psicossocial e da cidadania, exige novas formulações no que concerne ao cuidado prestado ao portador de sofrimento psíquico e impõe a reformulação do papel social dos diferentes atores envolvidos nos processos cuidados no universo da loucura.

Salienta-se que “a construção da identidade correlaciona-se de forma direta com o ato de cuidar, sendo construída ao longo da trajetória de vida e fruto de relações sociais, da formação profissional e da inserção no mercado de

trabalho⁽¹⁾. Tal reformulação requer a desconstrução da lógica manicomial e a adoção de posturas que remetam a um saber negociado e compartilhado entre atores diversos, em modelos que coloquem o usuário dos serviços como sujeito de sua história.

A Reforma Psiquiátrica tem desencadeado discussões intensas e muitas vezes contraditórias entre os profissionais, uma vez que pressupõe a redefinição de comportamentos, competências, habilidades e atitudes. Ela resulta na ressignificação do poder, o que não ocorre de forma superficial, mas ao contrário, exige profunda mudança nos traços identitários dos profissionais envolvidos no cuidado ao portador de sofrimento mental. Não se trata apenas de uma reprogramação de papéis, mas da configuração de um novo cenário no qual profissionais, familiares, gestores e usuários

¹Artigo original. Pesquisa contemplada com bolsa de iniciação científica – CNPq/PIBIC UFMG

*Enfermeira, Doutora em Administração, Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Coordenadora do Colegiado de Graduação em Enfermagem da UFMG. Vice-líder do Núcleo de Pesquisa em Administração Enfermagem (NUPAE). E-mail: mj.brito@globomail.com

**Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFMG. E-mail: paulacambraia@uol.com.br

***Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFMG. E-mail: annette@enf.ufmg.br

****Enfermeira. Psicóloga. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da Escola de Enfermagem da UFMG. E-mail: teresac@ufmg.br

*****Enfermeira. E-mail: fabriciavaxier@yahoo.com.br

passam a pensar a questão do sofrimento psíquico, interferindo sobremaneira na identidade de quem cuida.

O trabalho no atendimento a pacientes portadores de sofrimento mental assume dimensão particular entre os profissionais que atuam na área da saúde, considerando-se a vivência cotidiana de intensa sobrecarga psíquica, a especificidade dos pacientes atendidos e a forma de organização do trabalho. Assim, a proposta de realização de um trabalho interdisciplinar que possa contemplar a amplitude e complexidade da temática que envolve o cuidado em saúde mental ganha proporções significativas. Distinguindo-se da abordagem exclusivamente psiquiátrica, a concepção de saúde mental nesse contexto implica, obrigatoriamente, atores e ações múltiplos, articulando-se a dimensões sociais, culturais e políticas⁽²⁾. Essa diversidade implica, sobretudo, na conjugação de saberes já existentes e na configuração de outros a partir do vivido no cotidiano dos serviços. Ressalta-se que, à medida que o profissional se identifica com o seu trabalho, ele inicia a construção do eu pela atividade que realiza e pelas pessoas com as quais tem contato, mediante a interação com as pessoas e com a atividade laboral⁽³⁾.

Dessa forma, a interdisciplinaridade implica certo despojamento em relação a um saber já cristalizado e centrado na figura de profissionais. Compartilhar o nosso conhecimento teórico com a experiência sobre a loucura trazida pelo usuário inaugura uma nova forma de cuidado. Não será à categoria profissional que precisamos estar atentos, mas sim, à resignificação identitária dos que se dispõem a esta mudança.

Destarte, torna-se necessário um componente de desconstrução para que se renovem os modos de cuidar em saúde mental, sendo fundamental a ampliação do seu foco de abordagem e o rompimento com os saberes tradicionais da área⁽⁴⁾.

As transformações ocorridas colocam em evidência um novo cenário, onde os serviços substitutivos de saúde mental, em particular os Centros de Atenção Psicossocial/Centros de Referência em Saúde Mental têm se constituído como lócus privilegiados de implantação das novas práticas nesse campo de saber e, por conseguinte, têm apresentado questões

instigantes acerca da identidade dos profissionais que ali atuam.

Se por um lado verifica-se a necessidade do trabalho interdisciplinar para dar conta da complexidade da abordagem do sofrimento psíquico e dos fatores que o circundam e o constituem, por outro os profissionais se veem aprisionados a um modelo de cuidado que é consolidado e alicerçado em bases historicamente construídas:

A configuração dessas novas práticas movimentase a partir de seus agentes, e, portanto, traz a permanência e a mudança, transita pelo novo e pelo antigo, estrutura-se, reestrutura-se. Desse modo avistam-se novas identidades profissionais [...] ^(5:74).

As relações socioprofissionais são de natureza ética e profissional e resultam em uma organização do trabalho inscrita em “intersubjetividade em que o sujeito, com sua história passada, presente e futura, envolve-se com a dinâmica de construção do coletivo de trabalho e da sua identidade social”^(6:29). A construção do coletivo de trabalho é pautada na “fala compartilhada” acerca da organização do trabalho e do possível sofrimento originado do confronto entre atividade, processo e relação de trabalho.

A identidade não é dada de uma vez por todas no ato do nascimento: é um produto de sucessivas socializações, e o indivíduo nunca a constrói sozinho: ela depende tanto dos julgamentos dos outros como das suas próprias orientações e autodefinições⁽⁷⁾. Considera-se, portanto, que a nova identidade, preconizada pelo ideário da Reforma Psiquiátrica, não ocorrerá de maneira simples, embasada apenas no surgimento de um novo modelo de atenção. Ela transitará em polos opostos: na liberdade e na vigilância, na submissão e no poder, na onipotência do saber e na ignorância, no novo e no velho.

As possibilidades, os modos e as alternativas de identidade decorrem do contexto histórico e social no qual o homem encontra-se inserido. Configuram-se dialeticamente como determinadas e determinantes, haja vista o papel do indivíduo na construção do referido contexto⁽⁸⁾. Assim, o indivíduo torna-se, concomitantemente, personagem e autor: “Personagem de uma história que ele mesmo

constrói e que, por sua vez, o vai constituindo como autor”^(8;163).

Considerando as transformações ocorridas com a Reforma Psiquiátrica na conformação de uma nova identidade de trabalhadores no campo da saúde mental, este estudo apresenta como objetivo analisar os traços identitários dos profissionais que atuam em um serviço substitutivo de saúde mental em Belo Horizonte, Minas Gerais.

PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo de caso, de abordagem qualitativa, que pressupõe a compreensão da realidade humana e suas complexas relações sociais. O estudo de caso apresenta-se como estratégia adequada para tratar questões nas quais estão presentes fenômenos contemporâneos inseridos em contextos da vida real⁽⁹⁾. Segundo o mesmo autor, o estudo de caso busca alcançar a compreensão abrangente do grupo em estudo, bem como desenvolver declarações teóricas mais gerais sobre regularidades do processo e das estruturas sociais.

Os dados da pesquisa foram coletados nos meses de maio e junho de 2006, mediante a aplicação de roteiro de entrevista semiestruturada no horário e local de trabalho dos sujeitos da pesquisa, após atendimento das exigências legais do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP/UFMG-CAAE N.º 0052.0.2003.000-06) e em conformidade com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁰⁾.

Os sujeitos da pesquisa foram treze profissionais de diferentes categorias (enfermeiros, auxiliares de enfermagem, médicos, psicólogos, farmacêuticos e porteiros) que prestavam atendimento ao paciente portador de sofrimento psíquico de um centro de referência em saúde mental (CERSAM) de Belo Horizonte, Minas Gerais. O CERSAM, além de se configurar como um serviço de atenção psicossocial cujas prioridades são o atendimento e acompanhamento de usuários com transtornos mentais severos e persistentes num dado território, aponta para a substituição do modelo hospitalocêntrico, na medida em que

privilegia a reabilitação psicossocial e a cidadania.

Como condição para participar do estudo, os sujeitos deveriam ter, no mínimo, um ano de serviço na instituição. Esse critério justifica-se por possibilitar um melhor entendimento sobre a organização do serviço e sobre a sua vivência nesse modelo de atenção em saúde mental. As entrevistas foram realizadas de acordo com o que é estabelecido pelo critério de saturação, ou seja, a reincidência de informações e sua relevância no contexto pesquisado^(9;11).

Por meio da análise dos dados obtidos das entrevistas foi possível captar sua consciência discursiva⁽¹¹⁾ traduzida em traços identitários marcantes que caracterizassem os profissionais como um grupo específico, ou seja, profissionais que atuam em um serviço substitutivo de saúde mental. Esses traços foram obtidos por meio da solicitação da autoapresentação dos profissionais, no início da entrevista e em resposta à seguinte pergunta norteadora: “Você poderia se apresentar para mim”?

O tratamento dos dados foi feito por meio da análise de conteúdo, partindo-se da leitura de primeiro plano dos depoimentos dos sujeitos da pesquisa para atingir um nível mais aprofundado, com vista a chegar a significados manifestos e latentes, às minúcias da estrutura e aos elementos constituintes dos discursos⁽⁹⁾.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As descrições de si próprios feitas pelos profissionais permitiram identificar os traços identitários ligados às dimensões **profissional, organizacional e individual**⁽¹²⁾. O “si próprio” é um tipo de ser que estabelece sentidos, significados para o mundo e também para si mesmo. É por meio da consciência que o “para si” retrata a subjetividade invadindo a objetividade, fazendo com que o mundo se constitua em uma “organização” que traz a marca da humanidade⁽¹³⁾. Assim, as dimensões profissionais e individuais e as singularidades do trabalho em saúde mental se configuram como características marcantes do grupo profissional pesquisado, conforme apresenta o quadro 1:

Dimensões	Traços identitários
Profissional	-Preservação e reforço da identidade profissional -A trajetória profissional -Valorização da experiência prática -A identificação com o trabalho realizado/realização profissional
Individual/Pessoal	-Questões relativas à vida privada -Dificuldades financeiras e a sobrecarga de trabalho -Auto-imagem positiva
Singularidades do trabalho em Saúde Mental	-Dificuldades enfrentadas -Estratégias desenvolvidas para lidar com as dificuldades -A qualificação como uma realidade

Quadro 1. Traços identitários de profissionais que atuam em serviço substitutivo de Saúde Mental de Belo Horizonte – MG - 2006

Os traços identitários sumarizados foram analisados com base em depoimentos obtidos nas entrevistas com profissionais do serviço substitutivo e serão analisados a seguir.

Inicialmente, no que concerne à **dimensão profissional**, verificou-se a preservação e o reforço da identidade profissional, o que foi observado mediante a apresentação seguida da formação profissional ou a área de atuação, conforme observado:

Eu me chamo (nome), sou auxiliar de enfermagem (E3)

Eu sou (nome), trabalho com saúde mental. Sou enfermeira, me formei na PUC em 2001. Desde o 5º período eu já havia me identificado com essa área e tinha em mente que ia seguir esse percurso na saúde mental (E5)

Meu nome é (nome) e eu sou psiquiatra aqui no CERSAM há quatro anos e meio (E16).

A respeito do reforço da identidade profissional, cabe salientar que

“se os modos de construção das categorias sociais a partir dos campos escolar e profissional adquiriram legitimidade é certamente porque tanto as esferas do trabalho e do emprego como o da formação constituem domínios pertinentes das identificações sociais e dos próprios indivíduos. (...) Se o emprego é cada vez mais central para os processos identitários a formação está cada vez mais estreitamente a ele ligado”⁽⁷⁾.

Nessa perspectiva observa-se que a trajetória profissional configura-se como um traço identitário marcante para o grupo pesquisado.

Assim, a despeito de atuarem na área hospitalar, assumem posturas que remetem a uma abordagem de aspectos subjetivos do paciente, muito peculiares à área de saúde mental:

No hospital, eu ouvia muito os pacientes, fazia os procedimentos, mas eu ficava mais ouvindo, tentando direcionar algumas coisas. Ouvia a família, então às vezes eu saía um pouco do foco. Eu acho que não seria nem uma dificuldade, mas uma resistência à abstração, e isso me irritava muito, porque eu achava imprescindível abstrair. No entanto eu era levada a prestar atenção só na concretude das coisas, a coisa concreta, física e biológica. Você tem que saber olhar todos os exames de sangue, tem que fazer exame físico, tudo bem, eu faço isso, eu sei que isso é importante, mas, por trás daquela pessoa que apresenta aqueles resultados de sangue ou aqueles resultados no exame físico tem uma pessoa que tem as dificuldades, as alegrias, as tristezas, todas as questões que permeiam a vida dela, e eu acho que isso é o interessante da coisa (E5).

A opção pelas atividades no serviço substitutivo de saúde mental representou a oportunidade de primeiro emprego ou de não ficar desempregado. Esta situação mostra-se mais visível na equipe de enfermagem:

Eu cheguei aqui recém-formada, estava desempregada, quer dizer, fazendo bico. Aí fui informada a vaga, e aí me inseri ao serviço (E3)

Na época em que eu entrei no [nome do hospital] ainda não tinha o curso de auxiliar de enfermagem. Aí, na época podia trabalhar como atendente de enfermagem, e aí, eu trabalhei lá durante 3 anos (E7).

Eu fui trabalhar em um estacionamento, uma rede de estacionamentos. Aí eu fiquei lá um tempo, depois saí. Comecei a fazer o curso de enfermagem e depois que eu fiz o curso, vim trabalhar aqui no CERSAM(E12).

A valorização da experiência prática sobressai nos depoimentos, culminando em maior habilidade para a resolução de problemas com a equipe e os relacionados com os aspectos clínicos do usuário. Transparece, ainda, a experiência prática como fator relevante para o profissional servir como referência dos outros profissionais, o que acontece principalmente em relação aos técnicos de enfermagem:

Acho que a equipe de enfermagem me vê como um referencial dentro do grupo de enfermeiros,

porque eu sou uma enfermeira que eles sempre vêm referenciar algumas questões comigo. Então eu acho que a equipe me vê como um referencial assim... forte, e eu acho que a minha história de terapia intensiva faz com que as pessoas também remetam muitas coisas pontuais, mesmo da clínica, pra mim (E1).

Na dimensão profissional também foi destacada a identificação com o trabalho realizado, o que reflete o comprometimento dos profissionais envolvidos com o cuidado ao portador de sofrimento mental:

Sempre conheci o projeto, tenho uma dedicação com o projeto, e, desde que eu fui estagiário, eu gostei muito do serviço. E sempre eu acho que no meu percurso profissional é um percurso que me atende, sabe? Foi de acordo com o meu desejo, pra mim é importante, pra mim, eu acho que eu sou realizado profissionalmente com o que eu faço (E11).

Percebe-se a realização profissional advinda do exercício de um trabalho embasado nos pressupostos da Reforma Psiquiátrica. Além disso, a convivência com pessoas que compartilham a mesma ideia e formam uma equipe que acompanhou a construção desse serviço substitutivo pode ser considerada um facilitador no trabalho:

Meu trabalho tem significado porque eu acredito na Reforma Psiquiátrica, trabalhar na prática e se ver que aquilo que tá na teoria dá certo, de conseguir trabalhar com o paciente grave sem tá ali trancado, sem ali internado há anos. Eu acho muito legal o serviço substitutivo (E20)

Na dimensão profissional observa-se que os traços identitários encontram-se fundamentalmente ligados à identificação dos profissionais com o tipo de trabalho que realizam, cabendo ressaltar que a identificação é descrita como a aproximação da realidade objetiva (própria da organização) e subjetiva (própria do indivíduo), sustentada em bases anteriores de socialização. Assim, o processo de identificação trabalhador/organização passa pelo desenvolvimento e envolvimento dos atores num conjunto de práticas ideológicas anteriores à sua inserção no mercado de trabalho, capacitando-o a reproduzir determinadas posturas apreendidas durante a vida⁽¹⁴⁾.

A identificação do indivíduo com a organização ocorre mediante o desenvolvimento

de laços materiais e morais, vantagens econômicas, satisfações ideológicas e laços psicológicos, tornando-a (a organização) fonte de angústia e de prazer para os profissionais envolvidos em seus processos de produção⁽¹⁵⁾.

Por meio dos depoimentos, pode-se constatar o sentimento de pertença manifesto por parte significativa do grupo pesquisado. Esse sentimento é de fundamental importância no exercício profissional.

No que concerne à **dimensão individual**, os traços identitários evidenciados refletem alguns aspectos relevantes de sua vida privada e profissional. Alguns entrevistados fazem menção a questões inerentes ao espaço doméstico, principalmente aos filhos e às dificuldades em conciliar o trabalho e a vida privada:

Com relação à vida pessoal, dentro da proposta que existe aqui em Belo Horizonte, é um trabalho que exige trabalhar no CERSAM exige muito da gente. Você tem plantões de fim de semana e você, pela própria forma como o trabalho é organizado durante a semana, você, tem sempre alguém de férias, tem que tá cobrindo um plantão. É um trabalho que requer muito (E8).

Também são evidenciadas pelos sujeitos do estudo dificuldades e sobrecarga no trabalho, o que os leva a manifestar a intenção de realizar projetos pessoais voltados para investimentos em uma melhor qualidade de vida, para tratar de assuntos pessoais e profissionais, realização de outros cursos, tanto na área de saúde mental quanto em outras áreas:

A gente trabalha. Mas essa coisa é meio difícil. Aqui, eu trabalho há cinco anos e o salário não aumenta de jeito nenhum! Então, a vontade que eu tenho é essa de melhorar de vida, de situação (E15).

Ainda no que concerne ao plano individual, identificou-se a presença de uma autoimagem positiva expressa pelos profissionais. A esse respeito, salienta-se que um dos principais fundamentos da teoria da identidade social postula a necessidade humana de preservação de elevado grau de autoestima^(7,16). Nessa perspectiva, os entrevistados expressaram seu sentimento em relação à sua autoimagem, tendo se destacado a percepção positiva sobre eles próprios e sua determinação em alcançar seus propósitos de vida.

Eu acho que eles me vêem como eu me vejo e eles têm essa referência em mim, assim como eu tenho referência neles. Eu acho que é uma relação que é rara, mas que é muito bacana aqui no Sersam, que é a relação de confiabilidade. nós confiamos uns nos outros. Eu acho que é assim que eles me vêem (E5).

Tomando como base os traços identitários do grupo pesquisado e considerando os planos profissional e pessoal que foram analisados, evidenciou-se uma relativa coerência de atitudes, de representações e de condutas entre os sujeitos da pesquisa, o que pode ser interpretado como representação de “uma ótica global do trabalho, da vida profissional e da vida social no interior de um mesmo horizonte profissional”^(7:196).

Na dimensão das **singularidades do trabalho em saúde mental**, podem-se destacar como traços identitários as dificuldades enfrentadas, as estratégias desenvolvidas para lidar com as dificuldades e a qualificação como uma realidade.

Percebe-se nos depoimentos dos entrevistados que, a despeito de sua identificação com a proposta do serviço substitutivo, o trabalho realizado exige muito dos profissionais, tendo-se em vista suas particularidades e a complexidade do paciente atendido. As atividades dos trabalhadores variam de acordo com a posição hierárquica, porém todos os entrevistados destacaram como maior dificultador a estrutura física do serviço:

O espaço é muito pequeno, a demanda é muito grande, então o que eu acho difícil é isso. Falta muita coisa e, às vezes, os pacientes cobram muito espaço, fazer uma oficina, jogar uma bola, fazer alguma coisa, e aqui não tem muito espaço pra eles (E7).

Outra dificuldade relevante destacada pelos profissionais refere-se à interação com a rede de serviços de saúde, considerando que o paciente frequentemente apresenta outros agravos que fogem do escopo de atendimento do serviço substitutivo. Muitos profissionais justificam essa dificuldade por uma visão preconceituosa:

Às vezes o paciente está com uma crise hipertensiva, a gente não tem medicação pra baixar a PA dele. Então tem que ligar é na UPA, uma crise hipertensiva é uma urgência, a gente liga, discute o caso, pede pra levar. Então, a gente tem muita resistência deles, e é muito difícil levar.

Então, leva, aí fica um tempo lá, aí pra receber o paciente tem que ter o acompanhante, porque eles ficam com esse medo. Então, às vezes a gente não tem funcionário na casa, tem que pedir pra que eles aceitem sem acompanhante, explicar que é um paciente tranquilo, que não vai ter problema nenhum (E5).

Outras dificuldades emergiram nos depoimentos, tais como o transporte deficitário, a falta de recursos humanos e materiais para o desenvolvimento de atividades com os usuários. Alguns entrevistados, principalmente da equipe de enfermagem, destacaram o estresse gerado na assistência ao portador de transtorno psíquico:

É um serviço muito complexo, muito diferente, muito estressante, então você tem que gostar, ter amor, paciência, muita paciência, porque é muito difícil lidar com eles (E4).

É um trabalho muito difícil, talvez o trabalho mais difícil que já tive na minha vida. Eu vou carregar essa experiência pelo resto, amanhã e em qualquer profissão que eu tiver. É um lugar diferenciado, que desgasta muito, é um desgaste psicológico muito grande (E12).

Para lidar com essas dificuldades é necessário o desenvolvimento de estratégias que facilitem o trabalho e o tornem mais leve:

Você tem que saber sair daqui e esquecer que isso existe, porque senão você é um futuro candidato a parar aqui. Não levar nada disso aqui pra casa, só aqui, nas doze horas. Saiu da porta pra fora acabou, porque senão realmente você fica condicionado a uma situação de virar um futuro paciente psiquiátrico (E12).

Alguns entrevistados destacaram as discussões de caso dentro da equipe como uma estratégia facilitadora na condução do tratamento dos usuários e também como forma de facilitar o trabalho, uma vez que esse é realizado por profissionais que possuem limitações:

Facilidade que a gente tem é trabalhar em equipe, que eu gosto muito. Eu tenho vários profissionais a quem recorrer, não fica só para o psiquiatra. Aqui tudo é dividido, a psicóloga, até a faxineira ajuda; fala alguma coisa, ela conta pra gente. Eu acho que esse esquema de ficar todo mundo junto dentro de uma casa ajuda muito (E16).

Como último traço identitário na dimensão das singularidades do trabalho em saúde mental, emergiu das entrevistas a qualificação como uma

realidade necessária e facilitadora na atuação na área:

A formação além da graduação é um facilitador. Ter feito uma formação em psicanálise, para mim, foi facilitador, porque a graduação não te dá muitos subsídios e amparo para que você possa fazer uma escuta do paciente, possa conduzir um caso. Eu acho que pra mim, uma formação além, foi fundamental, foi um facilitador para o meu trabalho (E1).

A busca por qualificação observada nos depoimentos é uma exigência em todas as áreas de atuação e reforça a importância da formação nos processos identitários⁽⁷⁾. Essa importância encontra-se estreitamente relacionada com a evolução das políticas de emprego, principalmente na década de 1980. Dessa forma, para que um profissional ocupe seu espaço no mercado de trabalho e nele consiga construir uma trajetória profissional, é imprescindível que esteja em contínuo processo de atualização, o que, consequentemente, propicia ao profissional prestar ao usuário uma assistência diferenciada e de qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo foi possível identificar os traços identitários dos profissionais que prestam assistência ao portador de sofrimento psíquico em um serviço substitutivo de saúde mental.

Os traços identitários apontados reforçam as particularidades de se trabalhar nesse tipo de serviço, considerando-se que, inseridos em um contexto que sofre influência dos pressupostos da Reforma Psiquiátrica, esses profissionais vão delineando uma nova identidade de trabalhadores de saúde mental.

Em meio a dificuldades das mais diferentes ordens, deparou-se com profissionais que acreditam em um projeto, sendo que muitos viram esse projeto nascer e acompanham a sua consolidação. São profissionais que acreditam possível tornar uma teoria em uma prática, ou pelo menos tentam fazer disso uma realidade.

Evidencia-se a construção de uma identidade a partir do rompimento com um modelo que se perpetuou ao longo da história e uma tentativa de trilhar um novo caminho, onde aqueles que são diferentes aos nossos olhos também possam contribuir com suas linhas na construção de uma nova história.

DISTINGUISHING FEATURES OF PROFESSIONALS EMPLOYED IN A MENTAL HEALTH SUBSTITUTIVE SERVICE IN BELO HORIZONTE, MG/BRAZIL

ABSTRACT

This is a qualitative study aimed at identifying marked features of professionals employed in a mental health substitutive service in Belo Horizonte, Minas Gerais/ Brazil. Data was acquired through interviews semi-structured. The research subjects were professionals from different categories such as nurses, nursing assistants, doctors, psychologists, pharmacists and doormen. Data was treated by content analysis, enabling the recognition of distinguishing features that characterize these professionals as a specific group. Those characteristics were acquired by means of professionals' self-introduction through the following question at the beginning of the interview: *"May you introduce yourself to me?".* Their description allowed the identification of distinguishing features on the professional level: preservation and reinforcement of professional identity, professional path, appreciation of practical experience and professional fulfillment. At the personal/individual level: questions concerning private life, financial hurdles, work overcharge and positive self-image. Regarding singularities of mental health's work were identified: difficulties faced, developed strategies and qualification as a reality. The distinguishing features identified reinforce singularities of mental health substitutive services.

Key words: Ego. Health Services. Mental Health. Health Personnel.

LOS RASGOS IDENTITARIOS DE PROFESIONALES QUE ACTÚAN EN UN SERVICIO SUSTITUTIVO DE SALUD MENTAL DE BELO HORIZONTE, MG

RESUMEN

Estudio cualitativo desarrollado con el objetivo de analizar rasgos identitarios de profesionales que actúan en un servicio sustitutivo de salud mental de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Los datos fueron recogidos de mayo a junio de 2006 por medio de entrevista semiestructurada. Los sujetos de investigación fueron profesionales de diferentes categorías como enfermeros, auxiliares de enfermería, médicos, psicólogos, farmacéuticos y porteros. Los datos fueron tratados por el análisis de contenido, siendo posible captar los rasgos identitarios más evidentes que caracterizan a los profesionales como un grupo específico. Tales rasgos fueron obtenidos por

medio de la solicitud del auto-presentación de los profesionales, a la siguiente pregunta “¿Tú me podrías presentarte? Las descripciones de los profesionales permitieron identificar rasgos identitarios relacionados al ámbito profesional: preservación y refuerzo de la identidad profesional, la trayectoria profesional, valoración de la experiencia práctica, la identificación con el trabajo realizado/realización profesional. En el ámbito individual/personal: cuestiones relativas a la vida privada, dificultades financieras, el exceso de trabajo y autoimagen positiva. En el ámbito de las singularidades del trabajo en salud mental se identificaron: dificultades enfrentadas, estrategias desarrolladas y la calificación como una realidad. Los rasgos identitarios apuntados refuerzan particularidades del trabajo en servicios sustitutivos de salud mental.

Palabras clave: Identidad Propia. Servicios de Salud. Salud Mental. Profesional de Salud.

REFERÊNCIAS

1. Brito MJM, Gazzinelli, MFC, Melo, MCdeOL. Os estágios identitários da enfermeira-gerente: uma abordagem piagetiana. Texto contexto – enferm. 2006 abr./jun;15(2):212-21.
2. Saraceno B. Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. Rio de Janeiro: Te Corá; 1999.
3. Machado, HV. A identidade o contexto organizacional: perspectivas de análise. Rev. adm. Contemp. 2003;7(n. spe):51-73.
4. Vasconcelos EM. Desinstitucionalização e interdisciplinaridade em Saúde mental. In: Cadernos do IPUB/Instituto de psiquiatria da UFRJ. Rio de Janeiro: UFRJ; 1997. p.19-42.
5. Costa, ASSM. A construção do saber da enfermeira na equipe interdisciplinar de serviços de atenção psicossocial. [Tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem – USP; 2005.
6. Mendes AM, Morrone CF. Vivências de prazer-sofrimento e saúde psíquica no trabalho: trajetória conceitual e empírica. In: Mendes AM, Borges LO, Ferreira MC. (Editores). Trabalho em transição, saúde em risco. Brasília: Universidade de Brasília; 2002. p 234.
7. Dubar C. A socialização: construção das identidades sociais e profissionais. Trad. De Annette Pierrette R. Botelho e Estela Pinto Ribeiro Lamas. 2 ed. rev. Porto: Porto Editora; 1997.
8. Jacques MG. Identidade. In: Jacques MG et al. Psicologia social contemporânea. 5 ed. Petrópolis: Vozes; 2001.
9. Yin RK. Estudo de caso. Planejamento e métodos. Tradução de Daniel Grassi. Bookman. 2 ed. Porto Alegre; 2001.
10. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996. Aprovadas diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. [Internet]. [Acesso 2009 jul. 15]. Disponível em: <www.datasus.gov.br/conselho/resol96/RES19696.htm/>..
11. Minayo MCS. O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9 ed. rev. Hucitec: São Paulo; 2006, 393 p.
12. Nkomo SM, Cox Jr T. Diversidade e identidade nas organizações. In: Fachini R, Fischer T. Handbook de estudos organizacionais: modelos de análise e novas questões em estudos organizacionais. São Paulo: Atlas; 1998. v.1.
13. Maheirie K. Constituição do sujeito, subjetividade e identidade. Interações. 2002 jun;7(13):33-41.
14. Goffman E. Manicômios, prisões e conventos. 4 ed. São Paulo: Perspectiva; 1985.
15. Pagés M, Bonetti M, Gaulejac V, Descendre D. O poder das organizações: a dominação das multinacionais sobre os indivíduos. São Paulo: Atlas; 1987.
16. Steil AV. Organizações, gênero e posição hierárquica: compreendendo o fenômeno do teto de vidro. Rev de Administração. 1997 jul./set.;32(3):62-69.

Endereço para correspondência: Maria José Menezes Brito. Rua Professor José Renault, 277/503, Bairro São Bento, CEP: 30350-760, Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: mj.brito@globocom

Data de recebimento: 28/05/2008

Data de aprovação: 19/10/2009