

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Enfermagem e cuidado de si no mundo do cuidado em psiquiatria

Nursing and self-care in the world of psychiatric care

Enfermería y autocuidado en el mundo de lo cuidado en psiquiatria

Adão Ademir da Silva ¹, Marlene Gomes Terra ², Marinês Tambará Leite ³, Fernanda Franceschi de Freitas ⁴, Gabriela Zenatti Ely ⁵, Mariane da Silva Xavier ⁶

ABSTRACT

Objective: Understanding self-care among nursing professionals in mental health. **Method:** qualitative study conducted in a psychiatric unit of a teaching hospital in Rio Grande do Sul, Brazil. Merleau-Ponty's phenomenology of perception was used as a philosophical theoretical framework and Paul Ricoeur's hermeneutic phenomenology was used as a methodological framework. The research was conducted with 10 nursing professionals in mental health, out of a total population of 15 professionals, by means of open interview, within the period from September to December 2010. **Results:** through the metaphor of discourses, the theme emerged: the world of psychiatry. **Conclusion:** care in the world of psychiatry is unveiled as a stage of intense interpersonal exchanges, matches and mismatches with the other involved in care. This space of objective and subjective relationships and events interferes with care for the other and each nursing professional's self-care. **Descriptors:** Nursing, Nursing team, Nursing care, Qualitative research.

RESUMO

Objetivo: Compreender o cuidado de si dos profissionais de enfermagem em saúde mental. **Método:** estudo qualitativo realizado em unidade psiquiátrica de um hospital escola no Rio Grande do Sul. Utilizou-se a fenomenologia da percepção de Merleau-Ponty como referencial teórico filosófico e a fenomenologia hermenêutica de Paul Ricoeur como referencial metodológico. A pesquisa foi desenvolvida com 10 profissionais de enfermagem em saúde mental, de uma população total de 15 profissionais, por meio de entrevista aberta, no período de setembro a dezembro de 2010. **Resultados:** da metáfora dos discursos emergiu o tema: o mundo da psiquiatria. **Conclusão:** o cuidado no mundo da psiquiatria desvela-se como palco de intensas trocas interpessoais, encontros e desencontros com o outro envolvido no cuidado. Esse espaço de relações e acontecimentos objetivos e subjetivos interfere no cuidado do outro e no cuidado de si de cada profissional de enfermagem. **Descritores:** Enfermagem, Equipe de enfermagem, Cuidados de enfermagem, Pesquisa qualitativa.

RESUMEN

Objetivo: Comprender el autocuidado de los profesionales de enfermería en salud mental. **Método:** estudio cualitativo realizado en una unidad psiquiátrica de un hospital de enseñanza en Rio Grande do Sul, Brasil. La fenomenología de la percepción de Merleau-Ponty se utilizó como marco teórico filosófico y la fenomenología hermenéutica de Paul Ricoeur se utilizó como marco metodológico. La investigación se realizó con 10 profesionales de enfermería en salud mental, de una población total de 15 profesionales, por medio de entrevista abierta, en el período de septiembre a diciembre de 2010. **Resultados:** a través de la metáfora de los discursos, el tema surgió: el mundo de la psiquiatria. **Conclusión:** la atención en el mundo de la psiquiatria se dio a conocer como un escenario de intensos intercambios interpersonales, encuentros y desencuentros con el otro involucrado en la atención. Este espacio de relaciones y acontecimientos objetivos y subjetivos interfiere con la atención al otro y el autocuidado de cada profesional de enfermería. **Descritores:** Enfermería, Equipo de enfermería, Cuidado de enfermería, Investigación cualitativa.

¹Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Enfermeiro assistente no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: adaoademirdasilva@yahoo.com.br. ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora adjunta no Departamento de Enfermagem da UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: martesm@hotmail.com.br. ³Enfermeira. Doutora em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora adjunta no Departamento de Enfermagem da UFSM. Santa Maria (RS), Brasil E-mail: tambaraleite@yahoo.com.br. ⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria UFSM. Enfermeira assistente no Hospital Universitário de Santa Maria HUSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: fe_Franceschi@yahoo.com.br. ⁵Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: gabii_ely@yahoo.com.br. ⁶Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: marianesxavier@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

Os cuidados de enfermagem vêm sendo construídos ao longo da história como uma ação que converge essencialmente para o cuidado do outro. Entretanto, com a ampliação das discussões sobre atenção humanizada em saúde em todos seus níveis de complexidade, desvelam-se as relações interpessoais como fator preponderante para o êxito do cuidado de enfermagem. Concorda-se que a enfermagem é a arte e a ciência do cuidar de pessoas.¹ Para que isso seja viável, é necessário um processo de interação entre quem cuida e quem é cuidado; é indispensável que haja troca de informações e de sentimentos entre essas pessoas, fato que, às vezes, não acontece no mundo do cuidado.¹ Entende-se que para cuidar do outro é preciso ter consciência de que é primordial cuidar de si.²

O cuidado de si surge como uma ação que está intimamente relacionada ao cuidado do outro e ao cenário onde esse ato acontece. Nesse sentido, os acontecimentos vivenciados no mundo dos cuidados em enfermagem interferem na efetivação do autocuidado.³

O descuido de si em enfermagem acontece porque esse profissional envolve-se no cuidado do outro de modo deslocado de si, como se fosse possível exercer o cuidado de forma neutra. Tal evento resulta em situações de sofrimento e não verbalização do que realmente é sentido. Destaca-se a dificuldade dos profissionais de enfermagem de olhar para si diante da tarefa de prestar um cuidado que fuja do frio, mecânico e tradicional modelo de saúde.^{2,4,5}

A partir dessas considerações sobre o cuidado de si e da vivência no mundo do cuidado de enfermagem em saúde mental, buscou-se a valorização do encontro entre pesquisador e sujeitos da pesquisa como forma de desvelamento do fenômeno relacionado ao cuidado de si no mundo do cuidado de enfermagem em saúde mental. Utilizou-se a pesquisa qualitativa como referência teórica e a fenomenologia da percepção^{6,7} e a fenomenologia hermenêutica^{8,10} para compreender o cuidado de si dos profissionais de enfermagem em saúde mental e sua interrelação com o mundo do cuidado em saúde mental. A questão que norteou este estudo foi: “Como é cuidar de si para os profissionais de enfermagem em saúde mental?”. O objetivo foi compreender o cuidado de si entre esses profissionais.

MÉTODO

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, à luz da fenomenologia da percepção^{6,7} e da fenomenologia-hermenêutica^{8,10} realizada em uma unidade psiquiátrica de um hospital escola no Rio Grande do Sul. Para tanto, utilizou-se a entrevista fenomenológica, gravada, com 10 profissionais de enfermagem em saúde mental em uma

população de 15 profissionais de enfermagem, no período de setembro a dezembro de 2010. O número de entrevistados foi definido pela invariância no conteúdo de seus discursos.¹¹

Na entrevista fenomenológica, o pesquisador procura não induzir as respostas ou restringir a fala do sujeito, utilizando somente uma única questão norteadora aberta.¹² Após as entrevistas, anotações e impressões pessoais eram elaboradas, as quais eram gravadas e, na sequência, transcritas. Desse modo, toda entrevista teve a seguinte questão: “Como você se cuida, sendo profissional de enfermagem em saúde mental?”.

Para compreensão e interpretação dos discursos dos profissionais de enfermagem foi utilizado o método hermenêutico^{8,10}, que consiste na interpretação do discurso oral e discurso escrito, em busca da metáfora da obra escrita e de sua apropriação.¹⁰ No trabalho hermenêutico se busca a elucidação do comportamento simbólico do homem, procurando o conteúdo oculto no sentido aparente do discurso oral, transformado em texto. Remete-se ao que há de obscuro e inconsciente nesse homem, para auxiliá-lo a redescobrir sua própria consciência.¹³ A metáfora relaciona o sentido explícito e implícito do discurso, em busca de uma nova interpretação. Trata-se de um prolongamento do sentido das palavras, pois temos mais ideias que palavras para expressá-las, por esse motivo, faz-se necessário expandir o significado daquelas que estão disponíveis para ultrapassar seu uso corriqueiro.⁸ A apropriação representa o momento em que a subjetividade do leitor interage com o discurso escrito, permitindo que este se compreenda diante da obra.⁸ Na apropriação, o pesquisador necessita utilizar um referencial teórico-filosófico⁹ que, nesta pesquisa, foi a fenomenologia da percepção^{6,7}, a qual salienta o homem como corpo sujeito, de hábitos, cuja existencialidade se materializa no encontro entre sujeitos.

A partir da percepção de cada profissional de enfermagem emergiu a metáfora, que revelou como é para ele/ela cuidar de si, sob quatro temas: Percepção de si como corpo existencial no mundo (existencialidade como um corpo fenomênico adormecido; existencialidade como ser de ambiguidade); Situações vividas no encontro com o outro; Mundo da psiquiatria; e Possibilidades do cuidado de si. Este artigo apresenta o tema Mundo da psiquiatria, que contribui para a compreensão do cuidado de si dos profissionais de enfermagem em saúde mental e sua relação com o mundo do cuidado de enfermagem em saúde mental.

A pesquisa seguiu os princípios da Resolução n. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe sobre a ética em pesquisa envolvendo seres humanos.¹⁴ Os profissionais da enfermagem foram informados sobre o direito de participar ou não da pesquisa e da possibilidade de desistir em qualquer fase dela, e foi solicitada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição, sob o Protocolo n. 0.274.0.243.000-10, de 19/10/2010. Por motivos éticos, os profissionais foram identificados pela letra “E” seguida pela numeração sequencial das entrevistas (E1, E2, E3...).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O mundo da unidade psiquiátrica é revelado como um local de relações ambíguas. A percepção do mundo do trabalho emergiu de forma a tratá-lo como uma casa onde várias pessoas convivem, muitas vezes com objetivos diferentes. A relação entre os profissionais e pacientes é percebida como algo difícil, perigoso, mas, acima de tudo, prazerosa e satisfatória do ponto de vista do desejo em trabalhar nesse serviço.¹⁵

Percebe-se a preocupação dos profissionais diante da necessidade do outro estar internado. A unidade, por mais que tenha se reestruturado para prestar atendimento de acordo com os preceitos da Reforma Psiquiátrica, ainda se mostra um lugar de segregação, cárcere, isolamento, despersonalização dos pacientes durante a internação¹⁶:

Uma coisa que me causa muita tristeza é este negócio de manter os pacientes em cárcere. Acho que é a coisa mais horrível que pode acontecer. Uma vez, uma paciente me disse uma coisa que eu guardei, porque eu tenho um caderninho onde eu registro algumas coisas. E ela me disse que retiraram tudo dela e agora na unidade estão retirando a vaidade dela, porque não tem nem um espelho para ela se olhar. E isto magoa demais. (E5)

Além disso, emerge também a vivência em psiquiatria como geradora de apreensão, sofrimento, estresse, tensão, insegurança.

A gente se estressa e não descarrega as energias que a gente guarda. (E6)

Teve um episódio de agressão de uma paciente bem pequenininha, na hora de dar banho no banheiro ela me agrediu. A paciente conseguiu me segurar pela colinha do cabelo e me prensar na parede. Eu poderia sair daquela situação. Mas, aí, eu precisaria derrubar a paciente e isto poderia causar uma lesão nela. Então, fiquei ali presa. Os outros colegas tinham saído a passear com os outros pacientes. Tinha uma paciente no banheiro que tentou me ajudar, mas que não tinha força. Aí, comecei me apavorar, até que a funcionária da limpeza viu e foi no banheiro me ajudar. (E7)

Também surge a vivência na psiquiatria como motivadora para a autorreflexão, aprendizado e amadurecimento¹⁷:

Ao longo da minha trajetória aqui dentro eu aprendi muito, nossa! Eu era mais ansiosa, meio imatura [...] Tudo que sei eu aprendi aqui dentro! [...] Eu queria dizer que a psiquiatria me deu uma base de vida muito grande. A gente tem a oportunidade de conviver com todo o tipo de personalidade, desde a doença até a mais equilibrada, e isto me fez amadurecer e crescer. (E9)

Os discursos mostram que o mundo da unidade psiquiátrica é um palco de intensas trocas com o outro. Isso tem um significado especial para os profissionais. Nesse sentido, o cuidado de si é percebido como uma complexa relação entre o cuidado do outro e a preocupação consigo. O cuidado de si desvela-se como um projeto a ser conquistado no cotidiano do mundo do trabalho com a melhoria nas relações com o outro (colegas, pacientes e familiares).

Emerge também a necessidade de uma adequação das condições físicas da unidade, para um melhor atendimento aos pacientes e para que os profissionais de enfermagem sintam-se mais felizes no cuidado ao outro. A unidade psiquiátrica é percebida como um corpo em sofrimento. Os profissionais se mostram abertos às mudanças que têm acontecido

no mundo da unidade psiquiátrica, mas, ao mesmo tempo, receosos das consequências dessas mudanças.¹⁵

Os profissionais estão em conflito, pois, ao mesmo tempo que se busca uma nova maneira de cuidar em psiquiatria, eles se deparam com o preconceito e mito, ainda muito fortes na sociedade, em relação à doença mental, ao indivíduo em sofrimento psíquico grave e aos profissionais que trabalham em saúde mental.

Eu aprendi que havia muito mito lá fora [sociedade], que, na verdade, a gente sabe que não é o que as pessoas falam lá fora. Então, a gente vai desmistificando muita coisa. Aí, bate o conflito da gente sair ali fora e as pessoas terem outra visão da psiquiatria. E até com a gente: “Ah! tu trabalha lá, aaah, não sei o quê [...]”. Então, a gente tenta mostrar que aqui é um trabalho tão digno quanto outro. Isto te incomoda? E me incomoda mais quando são pessoas estudadas, quando são pessoas leigas. Eu até procuro orientar a verem que estas doenças estão presentes na maioria das famílias e até na gente mesmo. Porque nós não somos perfeitos. Tá certo que a gente não é tão descompensado quanto eles, mas todo mundo tem as suas descompensações. Todo mundo tem umas quedas, umas caídas, ansiedade, tristeza, agressividade. (E9)

O cuidado de si é percebido pelos profissionais de enfermagem como intimamente ligado a múltiplos fatores internos, subjetivos, mas também ligado ao mundo externo de seu convívio profissional.⁶ Desvela-se um autocuidado dependente, mais uma vez, do outro.⁷

Desvela-se também que as motivações para os profissionais serem cuidadores em saúde mental são fatores que não pertencem ao mundo puramente objetivo, estes perpassam experiências pessoais e familiares permeadas de sentimentos e medos que vão além da própria compreensão do sujeito. Percebe-se que ser profissional da enfermagem na unidade psiquiátrica é sentido por eles como uma atividade angustiante que mexe com suas emoções. Embora os profissionais tenham expressado que não escolheram a unidade psiquiátrica para sua permanência, sua presença é motivada por desejo e satisfação. E, ainda, como experiência de grande aprendizado e crescimento humano¹⁷:

Eu sempre me interessei por esta área, eu sempre quis psiquiatria. Por quê? Eu não sei te dizer! [...] tem pessoas que não conseguem trabalhar aqui. E já vi muitas que chegam aqui e não conseguem ficar, porque as coisas dos pacientes doentes [sintomas, doenças, sofrimento] batiam com as coisas das pessoas e aquilo chocava a pessoa, que não conseguia lidar com aquilo [vivido, experiência com os pacientes]. (E3)

Eu não estou aqui por acaso. Eu poderia ter pedido para ir para outro lugar. (E5)

No momento em que fiquei sabendo que viria para a psiquiatria, naquele momento tive um susto, porque a ideia que se tem lá fora da psiquiatria é terrível, assustadora. Mas aos poucos fui mudando de turno e isto foi bom, porque, aí, tu vai tendo aquela ajuda que precisa. E eu também fui estudando, fui procurando me preparar para o trabalho, procurei saber o que era esquizofrenia, bipolaridade, quem era agressivo. E, aí, comecei a ficar mais tranquila. (E7)

Nesse mundo da unidade psiquiátrica, o cuidado de si aparece não como uma felicidade plena, mas como uma intencionalidade prazerosa que se estabelece no encontro com o outro de quem se gosta. Os discursos mostram que os profissionais sentem-se atraídos pela possibilidade de transformação do outro e essa necessidade de vê-lo em melhores condições de saúde parece ser o maior motivador para os cuidados de enfermagem em saúde mental. Porém, o que se desvela é que, ao desejar ver o outro transformado, o

próprio sujeito do cuidado se transforma e produz motivação para restabelecimento de seu cuidado de si.

O cuidado de si foi expresso pelos profissionais em saúde mental sob a forma de intencionalidade. A partir da fenomenologia da percepção⁶, pode-se observar que, a cada movimento do corpo do sujeito, existe uma intencionalidade que pode ser compreendida pela relação intersubjetiva entre os seres humanos.

Percebe-se que o cuidado de si não é uma ação individual ou isolada, pois depende de múltiplos fatores em que o outro das relações é parte fundamental nesse processo. Assim, o encontro entre os profissionais de enfermagem é fundamental para que eles possam exercer seu autocuidado. Este aparece como intencionalidade manifesta na linguagem, na gestualidade dos profissionais.

O cuidado de si encontra-se velado nos movimentos corporais que denotam a dificuldade de expressar sua própria subjetividade. A partir do movimento corporal dos profissionais, percebe-se um cuidado de si que revela o descuido de si e está relacionado a problemas nas relações com o outro.¹⁸ O corpo só se origina como movimento porque há um *apelo* para isso, vindo do mundo, e que é respondido pelo corpo como movimento, onde brota o espaço. Esse movimento expressa que o corpo habita um mundo familiar, orientando-se e caminhando nele com uma consciência que não é propriamente cognitiva. Trata-se de um movimento intencional. A motricidade corporal nasce em seu movimento e na sua situação significativa, o espaço do mundo como espaço, como horizonte de significações.⁶

Quanto à compreensão de como é para o/a profissional de enfermagem em saúde mental cuidar de si, buscou-se a metáfora, a qual revelou novas possibilidades de articulação da realidade como uma rede de significados.¹⁰ Nesse sentido, os discursos dos profissionais de enfermagem revelaram, em primeiro lugar, a percepção de si como um corpo fenomênico, isto é, o sujeito do cuidado de si. Eles observam que o ser humano manifesta-se como ser no mundo com o outro no mundo da unidade psiquiátrica.⁶

O mundo do cuidado profissional, cenário da pesquisa, foi escolhido por todos os participantes como local para que ocorressem as entrevistas. Essa escolha não foi aleatória, pois a unidade foi mencionada como o palco de relações felizes e conflitantes que confirmaram o espaço de cuidado do outro em saúde mental como resultante do encontro entre o *eu* e o *outro* do cuidado (profissional de enfermagem, paciente, familiares do paciente). Esse encontro diário no mundo do cuidado em psiquiatria instaura o corpo institucional como corpo vivo e influente nas relações e interações entre os sujeitos do cuidado. Para a fenomenologia^{6,7}, essa relação entre as pessoas e as coisas ocorre por que somos invariavelmente um para o outro de forma recíproca e nossas perspectivas enquanto pessoas se tocam e se influenciam, pois coexistimos por meio do mesmo mundo.

A partir da apropriação^{8,10} do mundo da obra resultante dos discursos, desvela-se que o profissional de enfermagem em saúde mental é, antes de tudo, um ser humano encarnado no mundo. Um sujeito mundano, de aspirações, de fraquezas e desejos, como qualquer outro corpo, desnudado, assim, de seu estereótipo de cuidador em saúde mental. É sensível, falante, capaz de abrir um horizonte compartilhável do seu pensamento e o realiza pelas palavras; é sexuado, desejante, percebe e é percebido, pois gesticula; busca seu

espaço em uma construção de si, se reconhece como presença e traz uma cultura; é histórico, pois possui um passado e um futuro com aspirações e vontades.^{6,7}

O profissional busca ampliar sua experiência no mundo, mas está preso ao hábito do cotidiano. Relaciona-se com o outro e percebe uma possibilidade de crescimento pessoal e profissional para cuidar a partir do seu mundo-vida. Sente fragilidade quanto ao mundo da unidade psiquiátrica, pois em sua relação e interação com o outro é atravessado, de um lado, por conflitos gerados por estresse, tensão, insegurança e medo; é permeado por satisfação, aprendizado e amadurecimento.

O mundo da enfermagem para o profissional de enfermagem é de uma riqueza inesgotável, e esse profissional carrega consigo o poder corporal de explorá-lo por meio de seus sentidos e de expressá-los por suas palavras. Pode tentar enganar-se e usar máscaras, porém, há um horizonte infinito de espectros sensíveis que o aguardam para a sua exploração. Desvela-se que é preciso indagar a percepção de si, pois é necessário admitir que a percepção não carrega consigo um sinal definitivo de verdade; somente a percepção poderá desvelar suas limitações, que são momentâneas, e, assim, ampliar seu horizonte de experiências.⁶

O espaço revela-se no discurso do profissional de enfermagem como o ambiente de cuidado do outro. Inicialmente, o espaço desperta preocupação e ansiedade, mas, aos poucos, ele vai se aproximando do outro (colegas e pacientes). Reconheço esse espaço como oportunidade de aprendizagem tanto pessoal como profissional, pois é o meio onde o outro se faz presença e existe para mim, é onde as ações se tornam possíveis de ser realizadas.⁶

Desvela-se na obra o resgate de um sujeito fenomênico, a partir do momento em que realiza o cuidado de si, que é a reflexão sobre o corpo próprio como corpo de desejo e intencionalidade, que consegue compreender sua relação e sua dependência do outro e, a partir disso, ele consegue se efetivar como sujeito no mundo.^{6,7} No momento em que os profissionais se conhecem melhor, assim como seus limites e suas dificuldades, eles conseguem ter um melhor cuidado de si, o que repercute também no melhor cuidado do outro.

O cuidado de si acontece no encontro entre corpos próprios ou corpo fenomenal. Quando o profissional se permite cuidar de si, ele se torna sujeito de seu mundo, sujeito da percepção.⁷ Assim, o cuidado de si aparece imerso em uma rede de encontros e desencontros com o outro (colegas, pacientes, familiares e consigo). Entretanto, desvelam-se sujeitos de relações ambíguas: ora são de alegrias, descobertas e crescimento pessoal, ora são de tensão e sofrimento.

Desvela-se o fato de que os profissionais de enfermagem não falam uns para os outros de suas angústias e insatisfações. Não ocorre uma relação de afetos e emoções. São pessoas que utilizam a fala falada, mas raramente a fala falante.^{6,7}

Os profissionais de enfermagem em saúde mental que participaram desta pesquisa vivenciam o mundo da enfermagem como corpo habitual⁷ dos movimentos cotidianos, mecânicos, das normas e das regras; o cotidiano da enfermagem está pautado no fazer sem sentir seus sentimentos e de não falar o que se pensa, sente e espera dos outros e de si. Para eles, o cuidado de si visa a uma construção que os proteja do sofrimento diário com a dor do paciente e as dificuldades de interação com os outros.

Nesse sentido, emerge a importância do diálogo entre todas as pessoas envolvidas no cuidado (paciente, profissional ou familiar), de modo que possam expressar o que sentem (sem ser um hábito) e de realizar o cuidado refletindo sobre o outro.

O cuidado de si acontece à medida que o sujeito se valoriza e se coloca no mundo do cuidado como corpo próprio que se relaciona com os outros de forma dialógica, que valoriza os seus sentimentos, suas ideias e que se permite crescer a cada encontro. Esse se revelou como um “espaço fenomenológico”, o lugar de encontro entre o “eu” e o “outro”, isto é, o “nós”.⁷

Os profissionais de enfermagem, ao resgatar suas histórias, mostram que um *passado não é passado*. Um passado e um porvir brotam quando eu me estendo em direção a eles.⁶ As histórias dos profissionais de enfermagem trazem do passado suas vivências para o presente, revelando que o cuidado de si de cada um depende da maneira como se relaciona com o outro e consigo no cotidiano do mundo da enfermagem. Isso confirma sua existência na intersubjetividade com o outro no espaço relacional profissional, pois, pelo sensível, é possível fundamentar a história e justificar sua presença neste mundo.^{6,7}

Então, o cuidado de si dos profissionais de enfermagem em saúde mental vai depender da forma com que cada um se lança ao encontro e permite mostrar-se de maneira autêntica, aberta e crítica. É no mundo da percepção que se dão todas as atitudes, sentidos e pensamentos e é nele que a existência desses profissionais se manifesta.^{6,7} Este mundo acolhe todas as percepções, não só dos profissionais de enfermagem em saúde mental, mas de todos os seres humanos. É na revelação da sua própria existência que o profissional pode encontrar os meios singulares de se mostrar e se relacionar com o cuidado do outro e o cuidado de si.

CONCLUSÃO

A metáfora resultante dos discursos desvelou o cuidado de si de muitas formas, mas desvela as relações e interações com o outro como ponto-chave para sua compreensão. Mostra que cuidado de si ou descuido de si ocorrem no encontro ou desencontro com os outros no mundo do cuidado. Revela que os profissionais de enfermagem não cuidam sozinhos, dependem do outro na relação, tendo como destaque a valorização do corpo como a unidade de relações entre sujeitos e como veículo de expressão de sentimentos. Eles se mostram como um corpo habitual, mas também se permitiram mostrar seu mundo particular que estava distante deles mesmos.

Desvelou-se, assim, a natureza transformadora do encontro entre pessoas, no sentido de que os profissionais se veem ambigualmente ligados ao outro, seja pela natureza prazerosa das relações, seja pela natureza angustiante e sofrida do estar com o outro. Ao adentrar no mundo do cuidado, percebem-se pessoas em relações superficiais e dominadas por falas faladas, ao mesmo tempo pode-se compreender que são pessoas que intencionam o caminho de trocas intersubjetivas e falas falantes que são mais propensas para a construção de relações mais harmoniosas e ricas do ponto de vista humano. Manifestou-se

assim, no dito e não dito dos discursos, o que os profissionais compreendem sobre a própria ação do cuidado de si. Também se revelou que a unidade de internação psiquiátrica é um espaço de relações e acontecimentos objetivos e subjetivos que interferem no cuidado de si de cada profissional de enfermagem.

O mundo da unidade de internação psiquiátrica foi referido como um espaço onde os profissionais passam parte de suas vidas, no qual vivem grandes tristezas, mas também alegrias. Observa-se a natureza carcerária de suas funções como um fator de sofrimento e eles referem as condições da estrutura física do prédio como um fator que dificulta o cuidado e o cuidado de si. A unidade mostrou-se como espaço onde acontece o encontro com o outro, com as pessoas envolvidas no cuidado (o profissional, o paciente, o familiar). Nesse sentido, somos convidados a pensar esse mundo como um conjunto de fatores que pode ser motivador ou desmotivador para o cuidado do outro e para o cuidado de si.

Ao mesmo tempo, os profissionais se percebem levados pela rotina e pelas normas do serviço, sem espaço de trocas e compartilhamento dos sentimentos e sofrimentos relacionados ao vivido no mundo da unidade. Salienta-se, assim, a necessidade de melhorias neste mundo, como: estrutura, normas, rotinas e, especialmente, no cuidado de si e no cuidado ao outro.

Os profissionais da equipe de enfermagem, por sua vez, estão inseridos neste mundo do cuidado e são atravessados pelas normas e rotinas de cuidado que foram herdadas do modelo tradicional e, ao mesmo tempo, as questões subjetivas de cada sujeito são vistas de forma secundária às questões objetivas das demandas de trabalho. Além disso, cada profissional traz consigo a sua formação, em que as questões subjetivas e afetivas de cada um não são valorizadas de forma adequada. Essa dificuldade dos profissionais de enfermagem de olhar-se como corpos, que são ao mesmo tempo humanos e profissionais, não é uma realidade apenas da psiquiatria, mas representa a herança de um paradigma de ciência que valoriza o corpo como objeto de manipulação e está intimamente relacionado à fisiologia mecanicista.

Este estudo abre a possibilidade de reflexão sobre o cuidado do outro intimamente relacionado ao cuidado de si e da percepção do profissional de enfermagem como um sujeito com necessidades e valores humanos que precisam ser incentivados e assumidos como parte de seu mundo. Ele é sujeito da relação e não objeto, que pensa, sente e vive o mundo do cuidado do outro de forma intensa, aflitiva e prazerosa. Mundo este que precisa, antes de tudo, ter espaço para falar e escutar o outro, um mundo que se modifica e se constrói a cada momento, a cada encontro; e que pode, assim, fazer do espaço relacional com o outro (paciente, familiar e profissional), um espaço verdadeiramente humano de cuidado de si.

REFERÊNCIAS

1. Salomé GM, Espósito VHC, Silva GTR. The nursing professional in an intensive therapy unit. *Acta Paul Enferm* [periódico na internet]. 2008 [acesso em 12 mar 2010]; 21(2):294-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/a10v21n2.pdf>
2. Dezorzi LW, Crossetti MGO. Spirituality in self-care for intensive care nursing professionals. *Rev Latinoam Enferm* [periódico na internet]. 2008 [citado em 24 mar 2010]; 16(2):212-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/07.pdf>
3. Bandeira MLH. Encontro marcado do psicodrama com a auxiliar de enfermagem: antes que a chama se apague... Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2004.
4. Becker SG, Crossetti MGO. Expanding self-awareness: the caretaker looking him/herself in the mirror. *Rev Gaúcha Enferm* [periódico na internet]. 2007 [citado em 8 jan 2010]; 28(1):27-34. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4694/2615>
5. Preto VA, Pedrão LJ. Stress among nurses who work at the intensive care unit. *Rev Esc Enferm USP* [periódico na internet]. 2009 [citado em 12 maio 2010]; 43(4):841-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/en_a15v43n4.pdf
6. Merleau-Ponty M. Fenomenologia da percepção. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes; 2006.
7. Merleau-Ponty M. A prosa do mundo. São Paulo: Cosac & Naify; 2002.
8. Ricoeur P. Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação. Lisboa: Ed. 70; 1976.
9. Ricoeur P. Hermenêutica e ideologias. Rio de Janeiro: Vozes; 2008.
10. Ricoeur P. A metáfora viva. São Paulo: Loyola; 2000.
11. Fontanella BJB, Ricas J, Turato E. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública* [periódico na internet]. 2008 [citado em 17 jul 2010]; 24(1):17-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02.pdf>
12. Carvalho AS. Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica. Rio de Janeiro: Agir; 1987.
13. Japiassu H. Paul Ricoeur: o filósofo do sentido. In: Ricoeur P. Interpretação e ideologias. Rio de Janeiro: Francisco Alves; 1990.
14. Brasil. Resolução n. 196/96. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos [documento na internet]. Brasília (DF); Ministério da Saúde; 1996 [citado em 19 nov 2010]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/hcpa/gppg/res19696.htm>
15. Machado AG, Merlo ARC. Cuidadores: seus amores e suas dores. *Psicol Soc* [periódico na internet]. 2008 [citado em 18 out 2009]; 20(3):444-52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v20n3/15.pdf>
16. Arejano CB, Padilha MICS, Albuquerque GL. Reforma psiquiátrica: uma analítica das relações de poder nos serviços de atenção à saúde mental. *Rev Bras Enferm* [periódico na internet]. 2003 [citado em 2010 jul 8]; 56(5):549-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n5/a16v56n5.pdf>
17. Borille DC, Paes MR, Brusamarello T, Maftum MA, Chamma RC, Lacerda MR. Percepção dos trabalhadores de um hospital psiquiátrico sobre a enfermagem. *Cogitare Enferm* [periódico na internet]. 2010 [citado em 20 dez 2010]; 15(4):716-22. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/20374/13545>
18. Baggio MA, Erdmann AL. Multiple relationships of nursing care: the emergence of care "of the us". *Rev Latinoam Enferm* [periódico na internet]. 2010 [citado em 15 dez 2010]; 18(5):895-902. Disponível em:

Recebido em: 15/02/2013
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 17/11/2013
Publicado em: 01/01/2015

Endereço de contato dos autores:
Adão Ademir da Silva
Rua: Leonel Farias 285, Bairro Camobi, Santa Maria (RS),
97095-390. E-mail: adaoademirdasilva@yahoo.com.br