

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**HISTÓRIA DA ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA EM HOSPITAL  
ESCOLA NO BRASIL: A EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL DE  
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

**Cristiane Soares Almeida**

**Porto Alegre, julho de 2000**

BRUNO  
7540

**“Gostaria de render homenagem a um personagem ridículo: o professor. O lugar que lhe é reservado na sociedade atual é um dos mais inferiores...De pouco poderia vangloriar-se o pobre professor...No entanto pode vingar-se sigilosamente. São as idéias que movem as coisas. Neste sentido, os professores manipulam, sem serem vistos, os cordões dos fantoches da história, forjam as opiniões, os valores e descobrem soluções.”**

**Bertalanfy**

**Agradeço aos meus pais pelas palavras e sorrisos confortantes  
quando o desestímulo se fazia presente  
Agradeço aos meus irmãos que sempre me fizeram rir com  
suas piadas sem graça  
Agradeço a “Obsessiva” e ao “Estressado” pelo equilíbrio que  
me proporcionaram  
Agradeço também a todos que contribuíram para a  
concretização deste trabalho**

**ORIENTADOR:**

**Jorge Alberto Rodrigues**

**Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	6
1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....	9
2 OBJETIVOS .....	11
3 OBJETO DE ESTUDO .....	12
4 METODOLOGIA .....	14
5 ANÁLISE DOS DADOS .....	17
6 O INÍCIO – A IMPLEMENTAÇÃO DA UNIDADE DE PSIQUIATRIA .....	18
7 A ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA NO AMBULATÓRIO .....	26
8 A FUNDAÇÃO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA .....	35
9 O HOSPITAL DE CLÍNICAS COMO CAMPO DE ESTÁGIO DE DOS ACADÊMICOS DA ENFERMAGEM DA UFRGS .....	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	44
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	46
ANEXOS .....	48

## INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da medicina, Hipócrates já postulava sobre as doenças psiquiátricas. Segundo Coleman (apud in Ribeiro, 1996) Hipócrates acreditava que as doenças mentais tinham causas naturais (que eram consequência de alguma patologia no cérebro) e não eram causadas, como acreditava-se, por intervenção do poder místico de deuses, espíritos e demônios. Hipócrates ainda formulou a primeira classificação das perturbações mentais e deu descrições clínicas minuciosas das perturbações específicas incluídas em cada categoria (Coleman apud in Ribeiro, 1996).

Com o passar dos anos a Saúde Mental evoluiu deixando de ser vista apenas como saber médico e abriu seu campo a outras ciências e categorias profissionais como a Enfermagem, a Psicologia, a Psicanálise, o Serviço Social, a Educação Física e a Terapia Ocupacional.

A Enfermagem Psiquiátrica como ciência é recente, datando de 1880. Considerando o nosso contexto, onde a trajetória da Enfermagem Psiquiátrica é pouco conhecida devido a escassez de literatura, busquei uma luz para meus anseios que eram de conhecer a evolução

da Enfermagem Psiquiátrica nos hospitais escola e o desenvolvimento do cunho educacional na nossa profissão.

Este estudo será realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), hospital universitário ligado a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O HCPA foi fundado em 1972 com intuito de prestar assistência, formar recursos humanos e gerar conhecimento.

A monografia que será desenvolvida é uma atividade acadêmica pré-requisito para a conclusão do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Já o tema escolhido surgiu em conversas com colegas e professores. Aguçou mais meu interesse saber que há raros trabalhos sobre o assunto e que toda história sobre a Enfermagem Psiquiátrica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre não é documentada. A relevância do trabalho fica clara para mim e a satisfação de realizar um estudo que possa servir de subsídio para outras pessoas é imensa.

Mínhas motivações para desenvolver esta monografia no campo da Saúde Mental vêm desde o primeiro contato com a área durante a vida acadêmica. O clima de mistério que emana da área me instigou, me cativou, me emocionou. Apaixonar-me pela Saúde Mental foi apenas uma consequência.

Sendo assim, a realidade que me cerca, a quase total inexistência de bibliografia que contemple o tema que escolhi, sei o quanto será trabalhoso a realização do presente estudo e que a canalização dos meus esforços físicos e mentais direcionar-se-ão todos para este

objetivo. Mas me encorajo ao lembrar o quão estimulante é a busca dos motivos que influenciaram a evolução da Enfermagem Psiquiátrica e o quanto é importante além de fazer a história, documentá-la.

## 1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A enfermagem psiquiátrica como ciência organizada e específica é recente (Kalman e Davis *apud in* Ribeiro, 1996). Tem como marco inicial a fundação da primeira escola para formação de enfermeiros psiquiátricos em 1880.

Segundo Mazolli *apud in* Ribeiro (1996) três períodos destacaram-se na evolução da Enfermagem Psiquiátrica. Após a Segunda Grande Guerra Mundial, quando os enfermeiros psiquiátricos absorvem a importância de suas ações como interações terapêuticas com o paciente; à partir de 1950, quando assume o papel terapêutico enfatizado no relacionamento enfermeiro-paciente; e, na década de 1960, com a expansão da Psiquiatria Preventiva, quando o enfermeiro sai dos manicômios e experimenta novos papéis junto aos hospitais gerais, centros de saúde, ambulatórios e outros.

De acordo com Rocha (1992) no Brasil a enfermagem psiquiátrica surge para vigiar , controlar e reprimir os pacientes. O Hospício Pedro II foi a primeira instituição psiquiátrica no país. Nele surge a enfermagem psiquiátrica de acordo com as idéias de Pinel e Esquirol.

A partir de 1890, sob influências do panorama psiquiátrico mundial, a enfermagem psiquiátrica torna-se uma ciência organizada. Com o decreto 791/27 é criada a 1ª escola para a formação de enfermeiros psiquiátricos, que recebeu o nome de Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras e estava vinculado ao Hospício Nacional de Alienados.

Fernandes apud in Rocha (1992), voltando-se ao sistema de ensino de enfermagem, relata que em 1949 foi criada a lei 775/49 que determinava a obrigatoriedade da disciplina de Enfermagem Psiquiátrica nos cursos de graduação. Mesmo com a promulgação desta lei mostra a autora, um estudo realizado pela Associação Brasileira de Enfermagem de 1956 a 1958, demonstra que 33% das escolas não ofereciam estágio nesta área.

Neste contexto a enfermagem psiquiátrica evoluiu, aproximou-se do paciente e dos demais profissionais que hoje compõem a equipe da psiquiatria (médico psiquiatra, assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, dentre outros). Assume assim o papel terapêutico que lhe confere e torna-se mais participante junto a sua equipe.

## **2 OBJETIVOS**

- Descrever a evolução da enfermagem psiquiátrica em um Hospital Escola

### **3 OBJETO DE ESTUDO**

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), entidade fundada em 1972, integra o sistema nacional de saúde e é vinculado a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Como hospital universitário tem como premissa ser um centro de atenção médica, docente e de investigação científica e tecnológica com intuito de prestar assistência, formar recursos humanos e gerar conhecimento. A enfermagem no HCPA também encontra-se subordinada a este regimento enquanto tramita a elaboração de um regimento próprio.

A prática de enfermagem é subordinada ao Grupo de Enfermagem que conforme o Regimento da Área Médica do HCPA tem como objetivos:

- organizar e manter atenção progressiva de enfermagem necessária a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde em nível de internação, ambulatório e comunidade;
- colaborar com os demais profissionais da saúde nos programas de assistência, ensino e pesquisa;

- colaborar com a Escola de Enfermagem e demais Unidades da UFRGS;
- proporcionar condições para a realização de estudos e pesquisas de Enfermagem.

Atualmente o atendimento psiquiátrico no HCPA conta com uma unidade de internação e um ambulatório para atender o cliente portador de doença mental. A enfermagem psiquiátrica, que atua tanto na internação como no ambulatório, está sob o gerenciamento de dois serviços diferentes. Na unidade de internação a enfermagem psiquiátrica está vinculada ao Serviço de Enfermagem Psiquiátrica e no ambulatório encontrasse vinculada ao Serviço de Enfermagem em Saúde Pública. Para melhorar o atendimento está para ser inaugurado no mês de agosto um Centro de Atendimento Psicossocial que atenderá a clientes que necessitem de um atendimento integral devido a algum déficit de cuidado dentro do ambiente familiar.

A investigação realizou-se durante a disciplina de Estágio Curricular do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, realizada junto ao Programa de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), no primeiro semestre do ano de 2000. Este programa é vinculado ao Serviço de Enfermagem em Saúde Pública do referido hospital.

## 4 METODOLOGIA

Para desenvolver este estudo optou-se pelo método de pesquisa qualitativa do tipo exploratória descritiva. Temos como objetivo a coleta de informações para expor a evolução da enfermagem psiquiátrica inserida em um Hospital Escola, bem como, comparar a realidade atual e passada da enfermagem psiquiátrica nesta instituição.

Minayo (1993) refere que para coleta de informações na pesquisa qualitativa a entrevista dá ao entrevistador a vantagem de, além de reunir os dados que deseja, a fala traduzir toda a experiência, valores, símbolos e representações que o entrevistado tem diante do assunto em questão.

Em busca da melhor maneira para coletar os dados fiquei ciente das diversas modalidades de entrevistas. Utilizei como técnica para coleta de dados a entrevista semi-estruturada conforme anexo A. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Após a utilização dos dados contidos nas fitas, para realização deste trabalho, as mesmas foram destruídas.

Os sujeitos foram 10 enfermeiros vinculados ao Serviço de Enfermagem Psiquiátrica ou ao Programa de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria - gerenciado pelo Serviço de Enfermagem em Saúde Pública - do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); enfermeiros não mais vinculados a este serviço ou programa, mas que contribuíram para o desenvolvimento da Enfermagem Psiquiátrica dentro do referido hospital; e, professores das disciplinas de Saúde Mental da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que utilizam e/ou utilizaram o HCPA como campo de estágio para seus alunos.

A seleção dos sujeitos que foram entrevistados foi feita intencionalmente com intuito de escolher os indivíduos que estivessem vinculados ao HCPA no momento da fundação do hospital, da unidade psiquiátrica, do Programa de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria e do Serviço de Enfermagem Psiquiátrica; e que, de preferência, continuem vinculados ao hospital.

Os enfermeiros entrevistados foram numerados de acordo com a ordem cronológica das entrevistas. Esta codificação foi utilizada com intuito de manter sob sigilo no nome dos participantes.

Os entrevistados foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo a ser realizado e obtiveram informações e esclarecimentos sobre o mesmo. O termo de consentimento utilizado para a realização das entrevistas e utilização dos dados nelas contidos encontra-se em anexo (Anexo B).

Os dados obtidos com as transcrições das entrevistas foram trabalhados segundo o

Método de Análise de Conteúdo proposto por Bardin.(1977). Este método visa analisar o conteúdo das mensagens codificando, classificando e categorizando as falas dos entrevistados. Para realizar a Análise de Conteúdo há três etapas fundamentais a serem seguidas:

- 1) Pré-análise: que propõe a organização do material, como os dados serão coletados;
- 2) Descrição analítica: estudo aprofundado do material obtido na primeira fase (codificação, classificação e categorização dos dados);
- 3) Interpretação inferencial: aprofundamento e reflexão na análise dos conteúdos latentes para descoberta de classes amplas e semânticas.

## 5 ANÁLISE DOS DADOS

Partindo dos dados contidos nas transcrições das entrevistas fez-se uma leitura dos textos obtidos para a classificação destes dados de acordo com os objetivos que nortearam esta investigação.

Várias subcategorias surgiram e foram agrupadas em classes amplas. Estas novas categorias que surgiram foram denominadas da seguinte forma:

- a) O início: a implementação da unidade de psiquiatria;
- b) A enfermagem psiquiátrica no ambulatório;
- c) A fundação do Serviço de Enfermagem Psiquiátrica;
- d) O Hospital de Clínicas como campo de estágio dos acadêmicos de enfermagem da UFRGS.

Nos próximos capítulos apresento as categorias listadas a cima.

## **6 O INÍCIO: A IMPLEMENTAÇÃO DA UNIDADE DE PSIQUIATRIA**

A psiquiatria no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) inicia junto com a fundação do hospital com a área médica atendendo, em nível ambulatorial, a consultas individuais. Nesta época esta especialidade não era subordinada a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), pois o Departamento de Psiquiatria Médica e a Escola de Enfermagem desta universidade estavam vinculados a outras instituições, como o Hospital São Pedro através da utilização da unidade Melanie Klein como campo de estágio para seus acadêmicos. Não havia no HCPA um departamento específico para a psiquiatria médica e nem para a enfermagem psiquiátrica.

De acordo com os relatos colhidos, em 1972 tentou-se introduzir a enfermagem psiquiátrica no ambulatório do HCPA. Foram desenvolvidos projetos para normatizar a prática da enfermagem psiquiátrica no hospital. Estes projetos foram encaminhados aos serviços competentes para sua apreciação, mas na época os mesmos não foram aprovados, pois não enquadravam-se nas ideologias do hospital.

*A enfermagem psiquiátrica no Hospital de Clínicas iniciou em 1972...Nós fizemos uma série de projetos que davam ao enfermeiro condições de realizá-los. Destes projetos nenhum deles foi aprovado. (Enfermeiro 2)*

Havia enfermeiros trabalhando junto a primeira equipe de psiquiatria do HCPA, porém, apenas realizavam tarefas de cunho administrativo, sem intervir no tratamento dos pacientes que ali eram atendidos e sem receber o nome específico de enfermagem psiquiátrica já que a mesma não era normatizada e não aparecia no quadro de especialidades do Grupo de Enfermagem do HCPA.

Em 1982 houve a mudança dos coordenadores do Departamento de Psiquiatria Médica da UFRGS. Esta nova coordenação teve como meta deslocar para o Hospital de Clínicas as atividades assistenciais de ensino, que eram realizadas na Unidade Melanie Klein do Hospital São Pedro. A partir desse desejo de conduzir as atividades acadêmicas da área psiquiátrica para o HCPA, deslocou-se o Departamento de Psiquiatria Médica para o hospital em questão. Ainda nesta época a psiquiatria no Hospital de Clínicas continuava atendendo apenas em nível ambulatorial. Este campo dentro do HCPA não era explorado pela enfermagem e as atividades dos acadêmicos da Escola de Enfermagem da UFRGS continuaram sendo exercidas em outras instituições.

*A psiquiatria da UFRGS, o departamento de psiquiatria da medicina era no São Pedro, então todas as atividades de ensino desta área ocorriam no São Pedro. O Hospital de Clínicas já existia, só que não tinha esta especialidade aqui dentro, ele se dava fora do Clínicas. Então um grupo de professores, não sei se recebeu*

*uma proposta, ou enfim como a coisa começou, mas decidiram trazer a psiquiatria aqui para o Hospital de Clínicas. Negociaram, parece que a coisa não foi muito simples, quem viveu, foi meio demorado, mas eles conseguiram e aí abriram esta unidade de internação psiquiátrica aqui. Então toda parte de ensino da medicina veio para cá também. (Enfermeiro 1)*

*Um grupo saiu do Hospital São Pedro, das duas áreas, da medicina e da enfermagem, e vieram para o Hospital de Clínicas através da universidade. E começaram acreditar nesta idéia de que o paciente psiquiátrico teria melhores condições de ser atendido dentro de um hospital geral. (Enfermeiro 8)*

Visando o panorama psiquiátrico no Brasil, nesta década, o assunto de maior repercussão em nível nacional era Reforma Psiquiátrica brasileira, que caracterizou-se por um movimento contra-hegemônico baseado nas teorias da Psiquiatria Democrática que trabalha com a hipótese de que “o mal obscuro da Psiquiatria está em haver separado um objeto fictício, a “doença”, da “existência global complexa e concreta” dos pacientes e do corpo social” (Rotelli apud em Wetzel, 1995). Sob as influências do panorama psiquiátrico nacional, inspirado nos ideais da Reforma Psiquiátrica brasileira, viu-se a necessidade de implementar uma unidade psiquiátrica dentro do HCPA.

Bezerra (apud in Wetzel, 1995) acredita que a questão institucional passa não só pela racionalização e a modernização das instituições como pela criação de novos lugares de acolhimento e tratamento e de novas abordagens teóricas. A mudança e superação do modelo manicomial e excludente depende do envolvimento do doente, da família, da comunidade, dos profissionais de saúde, dos governantes e principalmente das instituições de saúde que tenham em vista um atendimento psiquiátrico (Wetzel, 1995).

Machado (2000) afirma que a criação de uma unidade psiquiátrica num hospital geral era o empreendimento mais moderno a ser feita naquele momento. Por várias razões. Diminuir o estigma social do paciente psiquiátrico, fazer com que a psiquiatria evoluísse a ponto de ser uma especialidade integrada com as demais especialidades, e permitir aos acadêmicos uma visão de toda a complexidade do ser humano que é seu objeto de trabalho. Então foi necessário uma atualização da assistência prestada para que se alcançasse os padrões reconhecidos naquela ocasião, que eram unidades psiquiátricas dentro de hospitais gerais. Na atualidade a idéia não é mais ter hospital psiquiátrico isolado, muito menos com as características de antigamente.

*Nesta época em que se pensou em ter uma unidade de psiquiatria num hospital geral deveu-se ao que já estava iniciando-se no país uma grande discussão de que não se devia, pacientes psiquiátricos somente serem tratados em nosocômios e hospícios de psiquiatria. E já existia naquela época uma tendência, uma corrente que dizia que devia se pensar na desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos da forma como eles estavam sendo, como prestadores de serviço na psiquiatria. E quanto mais hospitais gerais pudessem ter, dentro da sua área, áreas de atendimento psiquiátrico, desafogariam os hospitais psiquiátricos e teriam características diferentes desses lugares. O paciente psiquiátrico não ficaria com o lacre. Como alguns já diziam, bom mas lá só tem hospital de psiquiatria, lá só tem louco. É assim que se referiam ao Hospital São Pedro, é assim que se referiam ao Hospital Espirita, a Clínica Pinel; que eram instituições só de psiquiatria. E nós achávamos que o Clínicas por ser um hospital de ensino, pertencente a universidade...tendo um andar escolhido para isso dentro do Clínicas, nós daríamos uma outra conotação ao tratamento do paciente internado num hospital geral especificamente em tratamento psiquiátrico...Diminuiria o estigma social, pessoas que iam se*

*internar no Clínicas para se tratar na psiquiatria. Diziam que assim as pessoas não iam ser chamadas de loucas. (Enfermeiro 8)*

Em 1984 começa o trabalho de estruturação da parte física da unidade que foi realizada pelo chefe do Serviço de Enfermagem Médica (serviço ao qual seria vinculado esta nova unidade), a futura chefe da unidade e a equipe do Departamento de Psiquiatria Médica. Por em prática este empreendimento foi custoso visto que não havia no estado nenhuma unidade de psiquiatria funcionando dentro de um hospital geral universitário, para que servisse de modelo para a construção da unidade psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

*Tivemos que fazer uma série de adaptações na unidade. Pensar nos pacientes que durante seu tratamento...as questões de fuga, os pacientes com risco de suicídio. Então nós tivemos que adaptar, uma unidade que criada visando um atendimento clínico, que foi esse 4º andar norte, com todas as suas características de unidade de internação clínica em hospital geral...com algumas adaptações de segurança...se abriu a unidade de psiquiatria do Hospital de Clínicas. (Enfermeiro 8)*

*A implantação da unidade no HCPA foi sem dúvida nenhuma um “evento modificador”. Mas a reunião de profissionais com diversas experiências, vindos de diferentes origens, e tendo que se adaptar a uma unidade psiquiátrica em um hospital geral-escola, trouxeram várias nuances a este evento. Modelos antigos como o Hospital São Pedro ou o Hospital Espírita não eram adequados; exemplos de comunidade terapêutica (como a Clínica Pinel tentava manter) também não se enquadravam no que queríamos para o nosso serviço e não eram pertinentes a nossa realidade. (Enfermeiro 10)*

Apesar de aparentemente ser o melhor a ser feito no momento pensando no benefício que traria ao paciente e a evolução que poderia proporcionar a área psiquiátrica, a instalação da unidade de psiquiatria no Hospital de Clínicas não foi muito bem aceita no início. Tanto pelos profissionais das outras especialidades que viam com reserva a inclusão do paciente psiquiátrico dentro de um hospital geral, bem como, dos próprios profissionais da área, que embora fosse desagradável estar atuando longe dos demais serviços, dos demais departamentos da universidade, isto também atuava como um fator de proteção. (Machado, 2000)

A equipe de enfermagem foi contratada em fevereiro de 1984. Era uma equipe de seis enfermeiros com especialização ou experiência na área, atendentes e auxiliares de enfermagem. Distribuiu-se um enfermeiro em cada uma das três noites, dois enfermeiros no turno da manhã e um enfermeiro no turno da tarde. A noite ficariam os enfermeiros com experiência e no período da manhã os enfermeiros com especialização. Para adaptar-se as rotinas do hospital, e enquanto esperava-se o final das obras da unidade, estes enfermeiros receberam um treinamento nas unidades clínicas do HCPA.

*Em fevereiro foram contratados, os enfermeiros para a unidade de psiquiatria. Todos passaram primeiro por um treinamento nas unidades clínicas do hospital...Então nós passamos por um treinamento primeiro enquanto isso eram concluídas as obras aqui na unidade. Esses enfermeiros que foram contratados, na época eram 6 enfermeiros e esses enfermeiros deveriam ter ou especialização ou prática em psiquiatria. Na época, por exemplo, eu não tinha especialização, mas eu tinha prática porque eu trabalhava faziam anos no Espirita. Desde a época de estudante. (Enfermeiro 4)*

*Enquanto eram feitos os acabamentos na unidade (colocação de grades, pintura, mobília), a equipe de enfermagem ia sendo gradativamente formada e treinada em outras unidades do hospital. Desta forma, os enfermeiros, auxiliares e atendentes que iam atuar na unidade foram aprendendo a trabalhar com as normas e rotinas do hospital que teriam que se estender a psiquiatria. (Enfermeiro 10)*

As dúvidas eram muitas e os tabus que envolviam o paciente psiquiátrico se expandia entre os funcionários do hospital que permeava em questionamentos às vezes não muito condizentes para profissionais que trabalham com seres humanos. Os mitos também giravam em torno do tipo de paciente atendido e o tipo de atendimento que seria prestado pelos profissionais da equipe psiquiátrica. Muitos acreditavam que esta unidade cobriria os atendimentos de pacientes que internados em áreas clínicas sofressem de algum transtorno psiquiátrico.

*Perguntas surgiam a cada dia: que tipo de pacientes atenderíamos, se eles seriam agressivos, se havia risco de fuga ou suicídio; se todos os pacientes com alteração de comportamento iriam transferidos para o nosso setor. Deste primeiro receio, evoluímos para uma convivência de curiosidade, um pouco “temerosa”. A unidade toda fechada, portas fechadas, campainha, grades nas janelas, paciente fora do leito ou contido nele, revista de roupas e sacolas. Um pouco mais adiante, qualquer agitação psicomotora nos pacientes “normais” das unidades era motivo para pedir auxílio aos enfermeiros da unidade psiquiátrica. (Enfermeiro 10)*

*No início todos nós estávamos temerosos, não sabíamos que tipo de razão teriam. Havia já nos corredores do hospital, pacientes e funcionários, não queriam trabalhar perto da unidade de psiquiatria porque se alguém fugisse, se alguém pudesse machucar, esses tabus que tem quem não está acostumado a*

*trabalhar nesta área, com esta parte da sociedade. Mas nada disso aconteceu...*  
(Enfermeiro 8)

Apesar do clima envolto à abertura da unidade de psiquiatria, entre posicionamentos de defesa e de oposição, inaugura-se a primeira unidade de psiquiatria em hospital geral universitário no Rio Grande do Sul.

## 7 A ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA NO AMBULATÓRIO

As primeiras atividades da psiquiatria no ambulatório do HCPA iniciam com a fundação do hospital. Porém a enfermagem psiquiátrica não ocorria, junto a esta equipe, de forma sistematizada, não exercia o papel terapêutico que hoje desempenha. Naquela época o enfermeiro que compunha a equipe psiquiátrica no ambulatório do HCPA exercia apenas atividades de cunho administrativo.

Entre os maiores contingentes de pacientes que necessitam de internações psiquiátricas mais freqüentes estão os portadores do Transtorno de Humor Bipolar. Geralmente a recorrência das internações deve-se a falta de aderência ao tratamento. Esta realidade, a necessidade de um acompanhamento mais incisivo, fez com que em 1985 enfermeiras da unidade de psiquiatria formassem um grupo - Grupo do Lítio - que era realizado periodicamente no ambulatório.

*...em 85 nós vimos esses problemas com os pacientes em relação ao paciente bipolar, que eles tinham dificuldade de aderência e aí nós começamos com o Grupo do Lítio no ambulatório. Mas não tinha enfermeira no ambulatório,*

*enfermeira psiquiátrica. Então nós da internação, a princípio só eu, descíamos e fazia o grupo. E era um grupo só. Só que a coisa foi aumentando e aí eram 2 grupos, 3 grupos e aí eu já não dava conta sozinha da unidade e mais dos grupos. As outras enfermeiras pegaram em dias diferentes. (Enfermeiro 9)*

Em 1991 selecionou-se, entre as enfermeiras do hospital, uma enfermeira para integrar o Programa de Enfermagem em Saúde do Adulto (vinculado ao Serviço de Enfermagem em Saúde Pública). Esta enfermeira atuava na unidade de internação psiquiátrica e foi para o ambulatório já com intenção de montar um atendimento de enfermagem psiquiátrica a neste local. A partir de 1997 é implantado o Programa de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria no ambulatório. Este programa foi elaborado por enfermeiras com formação psiquiátrica (especialização em enfermagem psiquiátrica), que atuavam, anteriormente, junto a equipe de enfermagem da unidade de psiquiatria do HCPA.

Este programa era composto por duas enfermeiras psiquiátricas. Em março de 1998 o programa passou a funcionar com apenas um profissional.

Como todo e qualquer novo empreendimento o Programa de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria tornou-se suscetível aos olhares da equipe deste serviço (Serviço de Enfermagem em Saúde Pública) ao qual iria integrar-se.

Segundo Berstein (in Osório, 1986) as novas situações, o desconhecido suscitam medo. Estas novas situações podem ser perigosas, e acompanham também uma sensação de impotência, pois, sentimos que não estamos instrumentados para manejar com elas.

Como já propunha o dito popular: “mais vale o mal conhecido do que o bom por conhecer”.

*Quando eu fui para o ambulatório em 91 não existia Serviço de Enfermagem Psiquiátrica no ambulatório. Eu fiz a seleção para o Serviço de Enfermagem em Saúde do Adulto e, mas a minha intenção era poder implantar um Serviço de Enfermagem Psiquiátrica no ambulatório. E a primeira dificuldade foi mesmo sendo especialista eu poder fazer só esta atividade. O bom é que a chefe de Serviço, do Serviço de Enfermagem em Saúde Pública daquela época era...uma pessoa bastante aberta para que o Serviço de Enfermagem Psiquiátrica fosse implantado. Ah foi muito interessante quando eu fui para o ambulatório, porque eu estava indo para um lugar de enfermeiras generalistas né e eu como enfermeira psiquiátrica era vista com uma certa resistência por parte das colegas. Era como se elas tivessem sempre a impressão de que eu pudesse estar sendo interpretativa com elas, ou analisando o comportamento delas. Isso foi uma coisa que eu senti bastante, mas eu sou uma pessoa muito cuidadosa nestas coisas e acho que assim elas me conhecendo um pouco, em seguida consegui quebrar um pouco desta resistência. Elas só achavam estranho de que fosse implantado um serviço novo na área de enfermagem psiquiátrica que aparentemente elas não sentiam uma demanda tão exigida enquanto na área de saúde do adulto tinha necessidade de bastante horários para atendimento.*  
(Enfermeiro 8)

As atividades assistenciais que seriam desenvolvidas foram antecedidas pela elaboração de um projeto onde continham os métodos para execução deste empreendimento. Na primeira etapa foram implementadas as consultas de enfermagem psiquiátrica. A falta de experiências ou bibliografia que subsidiassem, que fundamentassem teórica e metodologicamente este processo, retardou sua implantação. As

dificuldades porém não desestimularam a sua concretização.

*Bom, mas acho que com a minha vontade e o apoio da minha chefia acho que as coisas se encaminharam de um jeito bem bom e lá por, eu entrei em abril no ambulatório e acho que lá por junho, julho, eu consegui implantar as primeiras consultas de enfermagem psiquiátrica. E eu tive bastante dificuldade de poder fazer isso porque eu tentei contatar com vários serviços de Porto Alegre que trabalhavam em Saúde Mental e Psiquiatria e não tinha nenhuma enfermeira exercitando ou fazendo consulta de enfermagem psiquiátrica. Então eu não tive nenhum modelo para seguir. Eu tive que criar meu próprio modelo. E esse modelo eu criei a partir dos modelos de consulta de enfermagem em saúde pública, adaptando para a psiquiatria, para a enfermagem psiquiátrica. (Enfermeiro 8)*

Com o tempo as atividades desenvolvidas pela enfermagem psiquiátrica foram sendo reconhecidas pelos demais profissionais da equipe da psiquiatria, da equipe de enfermagem e outros. Convites para integrar os programas vinculados ao Serviço de Psiquiatria (área médica) que eram desenvolvidos neste ambulatório iam surgindo. Programas tais como:

- a) PROTHABI (Programa de Atendimento do Transtorno do Humor Bipolar) – antigamente funcionava com o nome de Programa de Atendimento as Doenças Afetivas. Este programa presta atendimento multidisciplinar aos portadores de Transtorno do Humor Bipolar através de um grupo, chamado de Grupo do Lítio, e de consultas individuais. A enfermeira tem como função:
  - realizar a primeira triagem dos pacientes encaminhados para ingresso no Grupo do Lítio;

- coordenar as sessões, realizando intervenções de esclarecimentos que possibilitem ao grupo a aceitação da doença e conseqüente adesão do tratamento;
- definir, em conjunto com a equipe, transferências, encaminhamentos, altas e desligamentos dos pacientes;
- monitorizar em conjunto com os residentes e cursistas o início de crise dos integrantes do grupo;
- participar, em conjunto com a equipe, de atividades educativas destinadas aos pacientes do grupo;
- participar das reuniões do programa.

*E junto com a consulta a Enfermagem Psiquiátrica eu assumi a coordenação do programa de coordenação dos grupos do lítio que fazem parte do Programa de Atendimento as Doenças Afetivas e fiz todo o gerenciamento do programa, ou seja eu peguei o que do programa já estava andando, que não era normatizado, não era rotinizado e criei então o fluxograma de funcionamento do programa, as regras de funcionamento do programa. Implantei uma entrevista de triagem para os pacientes que iam ingressar no programa, ou seja, era obrigatório que todos os pacientes que fossem ingressar no programa passassem pela gerente do programa que era eu. Eu fazia uma avaliação da adequação que estes pacientes tinham para o ingresso neste programa ou não. E também desse meu gerenciamento fazia parte acompanhar todos os grupos que funcionavam. Eles eram em número de 8. Alguns eram feitos quinzenalmente, outros mensalmente e outros trimestralmente. Poder ser a referência e a pessoa fixa, que os pacientes*

*pudessem saber a quem recorrer no caso de alguma intercorrência quando eles não achassem os residentes por exemplo. Era importante ter essa pessoa fixa porque os residentes eram pessoas rotatórias no programa. E muitas vezes, principalmente nas épocas de final de ano, quando os médicos saíam do programa, de despediam do programa e no início do ano quando os médicos novos estavam chegando, os pacientes ficavam um pouco sem ter referencial em termos de atendimento. Então era bem importante ter essa pessoa fixa. ...no grupo do lítio os pacientes vinham falavam de seus problemas recebiam algumas orientações, trocavam experiências com outros pacientes ou com outros familiares. E quando eles voltavam eles davam o retorno de como é que tinha sido aquele tempo entre um grupo e outro. (Enfermeiro 8)*

- b) Ambulatório de Dependência Química – destinado ao atendimento de dependentes químicos por equipe multidisciplinar,. Neste ambulatório a enfermagem, além de seu papel administrativo, tem por função a triagem dos pacientes encaminhados a este ambulatório. Hoje o Ambulatório de Dependência Química funciona sem a enfermagem atuando junto a esta equipe.

*Depois mais adiante, lá em 94, foi aberto o ambulatório de dependência química do Serviço de Psiquiatria vinculado ao Serviço de Medicina e me convidaram para participar deste ambulatório. Me convidaram também com a função de primeiro atendimento aos pacientes que fossem encaminhados ao programa, ou seja, eu receberia todos os pacientes que fossem encaminhados e faria uma consulta de avaliação com eles e veria se eles preenchiam alguns critérios que estavam estabelecidos para que a gente pudesse atender eles neste ambulatório de dependência química ou não. Um outro programa de desenvolvimento dentro do ambulatório de dependência química era o programa PoAVHIVE que era um programa destinado especificamente a usuários de drogas injetáveis onde nós fazíamos técnicas de intervenção para*

*prevenção de transmissão do HIV. Eles vinham para fazer oficinas de prevenção. Como usar preservativo, tanto feminino como masculino, como identificar fatores de risco para recaídas para o uso de droga injetável, algumas formas de reinserção social. Tinham várias técnicas que se utilizavam para tentar fazer uma readaptação do usuário de droga e mantê-lo em abstinência e também trabalhar a recaída do uso da droga como uma coisa que faz parte do processo de recuperação e de tratamento. Esse programa do PoAVHIVE foi um programa que teve uma verba do Ministério da Saúde ele era um programa bem grande envolvia vários professores e envolvia muitos clientes. E ele acabou se extinguindo porque ele não era um programa que se destinava, no final a gente fez uma avaliação e concluiu, ele era um programa para ser desenvolvido em comunidade porque os usuários de drogas injetáveis ficavam com muito medo de entrar dentro do hospital que tinham tantas portas a serem passadas. Eles ficavam desconfiados que aquilo podia ser uma forma de controle de quem usava droga ou não até com uma intervenção um pouco mais legal do ponto de vista da droga ilícita. Então esse programa acabou sendo extinto por isso. Eu acho que serviu a experiência porque a gente pode ver que esse tipo de programa se aplicava ao serviço comunitário e não ao serviço hospitalar.*  
(Enfermeiro 8)

c) PROTAN (Programa de Atendimento dos Transtornos de Ansiedade) – este programa presta atendimento multidisciplinar aos portadores dos Transtornos de Ansiedade (Transtorno Obsessivo Compulsivo, Fobias, Pânico, Ansiedade Generalizada e Stress Pós - Traumático). São funções da enfermeira:

- triagem dos pacientes que procuram atendimento deste programa;
- ministrar e/ou participar dos grupos de Terapia Cognitivo Comportamental para Transtorno do Pânico, Transtorno Obsessivo Compulsivo e Fobia Social;

- participar das reuniões da equipe.

*Então o que eu comecei diferente do que a...fazia era ligado ao Programa da Ansiedade. Então eu fiquei no litio e na ansiedade. E aí eu comecei a fazer o trabalho com os grupos. Com o Pânico, Fobia Social e aí foi indo. (Enfermeiro 9)*

- e) GEPECED (Grupo de Estudos, Planejamento e Execução do Cuidado de Enfermagem Domiciliar) – programa de atendimento a pacientes que de alguma forma não possam deslocar-se até o hospital. No momento este programa conta com três sub-programas que atendem a pacientes que realizaram transplante de medula óssea, artroplastia total de quadril, e pacientes neoplásicos em tratamento paliativo. A enfermagem psiquiátrica presta supervisão e apoio a esta equipe.
- f) PROTHUM (Programa de Atendimento aos Transtornos de Humor) – programa de atendimento a pacientes portadores dos Transtornos de Humor. Nesta equipe a enfermagem realiza grupos psico-educativos para pacientes depressivos e seus familiares, além de participar das reuniões do programa.

*Depois eu e a...começamos um acompanhamento educativo com familiares de deprimidos que é o que funciona até hoje. Era eu e a...que fazíamos este trabalho ligado ao PROTHUM. (Enfermeiro 9)*

Decodificar a realidade e entender a relação lógica dos problemas com os demais fatos. Isto favorece a busca de soluções para os problemas encontrados. Esta busca envolve três passos: a experiência, o raciocínio e a pesquisa.(Weber, 1997) Os problemas iam surgindo e ordenar e ligar os fatos se fazia necessário. Visto esta necessidade a

enfermagem psiquiátrica vincula-se também a pesquisa.

*Junto com essa função mais assistencial e administrativa eu pude também desenvolver algumas pesquisas que estavam vinculadas aos ambulatórios que eu já participava e outras que estavam vinculadas ao atendimento de enfermagem independentemente do Serviço de Enfermagem Psiquiátrica e do Serviço de Psiquiatria. Dentro do ambulatório de dependência química nós desenvolvemos algumas pesquisas. Participamos na verdade do desenvolvimento de algumas pesquisas, que viam, que avaliavam o risco de transmissão de HIV entre os usuários de drogas injetáveis. Era um projeto vinculado e que a gente pode avaliar estes riscos e a partir dos resultados da pesquisa traçar um programa de intervenção aos usuários de drogas injetáveis. Dentro do programa de atendimento as Doenças Afetivas eu também me envolvi com algumas pesquisas. Uma delas que era vinculada ao serviço de nefrologia e que investigava a questão da poliúria induzida pelo lítio Além disso também trabalhei com a equipe do... numa pesquisa que investigava a comorbidade entre doença afetiva e transtorno de personalidade borderline. Até a gente fez uma publicação numa revista espanhola sobre os resultados desse trabalho. E no ambulatório de saúde do adulto até pode parecer que não estava muito vinculado ao serviço de enfermagem psiquiátrica mas de alguma forma estava. Nós fizemos uma pesquisa nesta linha fenomenológica sobre a percepção de cuidado do paciente com dano crônico a percepção de cuidado e de não cuidado. Além disso nós desenvolvemos um programa, era um programa de atendimento e um projeto de pesquisa com o serviço de nutrição e de psicologia para os pacientes com transtorno de humor que tinham obesidade porque é um coisa muito freqüente entre os pacientes como transtorno de humor. (Enfermeiro 8)*

## 8 A FUNDAÇÃO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA

Com a fundação da unidade de psiquiatria dá-se início a fundamentação da enfermagem psiquiátrica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. No princípio a enfermagem psiquiátrica desenvolve suas atividades somente a nível hospitalar e era vinculada ao Serviço de Enfermagem Médica (SEM). Em 1991 é implantado no ambulatório o Programa de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. Este novo programa ficou e permanece vinculado ao Serviço de Enfermagem em Saúde Pública (SESP), já que era desenvolvido a nível ambulatorial. Com o passar dos anos viu-se a necessidade de fundar um serviço específico que responderia pela enfermagem psiquiátrica no hospital.

*Eu vim para cá em 1994 como assessor do Serviço de Enfermagem Médica. Posteriormente fizemos um projeto de criação do Serviço de Enfermagem Psiquiátrica. Passou por todas as instâncias e foi aprovado, e eu fui o primeiro chefe. (Enfermeiro 2)*

A idéia da criação de um Serviço de Enfermagem Psiquiátrica (SEP) movimentou várias opiniões e questionamentos. Porque criar-se um serviço que aparentemente seria tão

pequeno, já que o Programa de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria continuaria sob regência do Serviço de Enfermagem em Saúde Pública (SESP) e ele abrangeria apenas a área de internação psiquiátrica? Este serviço seria realmente necessário?

Apesar das dúvidas sobre a importância deste novo serviço, enfermeiros acreditavam nesta necessidade e se desempenharam para sua implementação. Então em 1998 foi fundado o Serviço de Enfermagem Psiquiátrica.

A partir da criação de um serviço específico a enfermagem psiquiátrica passa a ter uma chefia direta com formação psiquiátrica e, por consequência, com maior conhecimento da área, das suas qualidades e problemas; e, o mais importante, com maior conhecimento sobre o paciente em sofrimento psíquico.

Com a implantação do SEP a enfermagem psiquiátrica ganha maior espaço e representatividade nas inter-relações das unidades constitutivas do Hospital de Clínicas. Além das vantagens já descritas notou-se que a chefia ficou mais próxima da sua equipe, inteirando-se dos acontecimentos ocorridos no dia-a-dia da unidade, tendo um contato direto com a equipe. Isto favoreceu para uma melhora das relações interpessoais e para o amadurecimento das partes envolvidas.

*Para nós foi bem melhor ter uma chefia direta. Não que não fosse bom antes, mas agora tu ter uma chefia ligada a área de psiquiatria, que é claro que entende muito melhor todos os problemas dos pacientes da unidade. O pessoal da clínica médica não eram especializados em psiquiatria. Claro que eles vinham e davam uma assistência para a gente, mas não era aquela assistência*

*especializada na área da gente. Eles não tinham conhecimento dos problemas da psiquiatria. Então para a gente melhorou muito. Até teve períodos que tinha chefia que tinha receio de vir aqui na unidade. Aquele terror do paciente psiquiátrico. Justamente por não estar vinculado diretamente a esta área. Nós temos a nossa chefia agora praticamente o tempo inteiro aqui com a gente, dando todo apoio para o que a gente precisa. (Enfermeiro 4)*

*Com a criação do Serviço de Enfermagem Psiquiátrica mudou consideravelmente. Até então, quando era vinculado a área de enfermagem médica, não era uma coisa de reconhecimento. A nossa área é tão específica quanto os outros serviços e a gente ficava um tanto a deriva neste outro serviço. Com o status de serviço a gente teve mais espaço no hospital, apesar de ser um serviço que no início parecia tão pequeno. Acho que foi muito importante. A gente conseguiu mostrar, de certa forma, para os outros serviços, que valeu a pena ser criado esse serviço. Porque a gente poderia simplesmente...o Serviço de Enfermagem Psiquiátrica desvinculado do Serviço de Enfermagem Médica e as coisas não mudarem. Não foi isso que aconteceu. A gente ficou com mais autonomia, com representação dentro do hospital. É um processo lento, porque logo da criação do serviço teve algumas divergências. Troca de chefia, de posicionamento, uma movimentação mais política dentro da unidade, até que as coisas se assentassem mais. (Enfermeiro 5)*

A fundação do SEP também contribuiu para um dos objetivos do Grupo de Enfermagem que é proporcionar condições para a realização de estudos e pesquisas de Enfermagem. Como os demais serviços que compõem o Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre o SEP é chefiado por um docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Então o vínculo da Escola de Enfermagem com o HCPA ocorre através da utilização das unidades como campo de estágio pelos acadêmicos e das chefias dos serviços de enfermagem. Isto proporciona e estimula a busca pelo conhecimento.

*As oportunidades de crescimento pessoal que gente tem com as chefias tanto de unidade quanto de serviço são imensas. Nós somos bastante estimulados. O que eu percebo que mudou de quando eu entrei para cá, com a criação do Serviço, e os dias de hoje é que eu sou enfermeira assistencial mas eu sou cobrada e eu sou estimulada pela minha chefia a crescer, a investir no meu crescimento como profissional. Claro, com certeza veio em função do crescimento de todo grupo de trabalho. Mas isso era uma coisa que não existia antes, que não era valorizada. Tu sai da assistência e segue na assistência, mas tu tem que te vincular a pesquisa, ao ensino. E eu acho isso uma coisa legal. Isso veio em função desse Serviço, da estruturação dele, de como ele é hoje. (Enfermeiro 5)*

*Eu acho ótimo a gente estar sempre desenvolvendo trabalhos. Agora nos últimos anos, com a chefia...que é ligada diretamente a Escola de Enfermagem, a área de pesquisa foi muito desenvolvida. (Enfermeiro 4)*

*O que evoluiu é que há dez anos atrás a gente não fazia pesquisa e de dois anos para cá a gente tem pesquisado mais. Qualquer coisa que a gente faça a gente questiona com o grupo e isso realmente não era feito. Se faz mais pesquisa, a gente está mostrando nosso trabalho fora da internação. Coisa que antes ficava dentro da internação. Acho que isso foi uma grande evolução. Com a criação do Serviço de Enfermagem Psiquiátrica mudou. Coincide com as pesquisas. Antes, quando era vinculado ao Serviço de Enfermagem Médica, a psiquiatria não aparecia, Por coisas nossas, por coisas minhas. Eu preferia não pesquisar por não ter que trabalhar...nós temos que fazer o nosso trabalho, ninguém vai fazer por nós. Atualmente a gente tem que mostrar as coisas da psiquiatria. É um grande aprendizado. (Enfermeiro 3)*

A produção do Serviço de Enfermagem Psiquiátrica tem sido bastante intensa. Um dos indicadores desta produção foi a 1ª Jornada de Enfermagem Psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, realizada em junho de 1999. Nesta Jornada foi apresentado como

desenvolveu-se a enfermagem psiquiátrica dentro do hospital e o panorama que influenciou estes acontecimentos. Também foi oferecido aos participantes cursos de atualização em manejo psiquiátrico, psicofármacos e .

*Teve a Jornada de Enfermagem Psiquiátrica que foi a 1ª. A unidade existe há 15 anos, é uma adolescente e nunca tinha tido uma festa. Eu acho que a Jornada dá trabalho, rouba muito tempo, mas também é uma grande festa para gente mostrar o nosso trabalho fora. E foi o que aconteceu no ano passado em junho com a 1ª Jornada. Acho que foi bastante trabalhoso, mas a gente ficou reconhecida. Teve trabalhos muito bons, veio o município falar, veio gente falar da Reforma Psiquiátrica, então foi visto uma coisa geral da psiquiatria e como está a enfermagem. Os trabalhos que está sendo feitos, que os enfermeiros fazem. Então foi muito bom. Agora em 2001 vai ter a 2ª Jornada. Fazem dois anos que a gente trabalha com o SEP e já teve a 1ª Jornada, isso é importante falar. (Enfermeiro 3)*

*No ano passado a gente fez a 1ª Jornada de Enfermagem Psiquiátrica do HCPA e tu vê quantos anos a gente já tem a unidade, 15 anos quando nós fizemos a 1ª Jornada. Tu vê como a coisa foi bem mais desenvolvida nesta área de trabalho e pesquisa. E dentro da Jornada não foi só o pessoal aqui da unidade que participou. O pessoal do ambulatório e da escola de enfermagem também. A gente fez uma integração. Tinha reunião quase que semanal para se conseguir fazer tudo. Cada um pegou uma parte para depois juntar tudo. (Enfermeiro 4)*

## 9 O HOSPITAL DE CLÍNICAS COMO CAMPO DE ESTÁGIO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA UFRGS

No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, hospital universitário vinculado a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, são desenvolvidas grande parte das atividades acadêmicas da Escola de Enfermagem e da Faculdade de Medicina desta universidade.

No curso de Enfermagem a disciplina que proporciona ao acadêmico a vivência prática é denominada de Enfermagem em Saúde Mental II. São utilizadas várias instituições como campo de estágio para estes alunos. Um destes campos é o HCPA. O local utilizado para desenvolver as atividades práticas desta disciplina é a unidade de internação psiquiátrica, situada no 4º andar ala norte deste hospital.

*Eu comecei a ter alunos no 4º norte do HCPA quando esta unidade foi fundada, um pouquinho depois. Então eu fui a primeira professora a ter alunos neste campo de estágio. E a minha experiência foi bastante positiva porque além de ter se aberto ,mais um campo de estágio e por ser um hospital escola, dessa maneira favorece bastante o aprendizado do aluno. Foi uma experiência que ao longo desses anos muitas coisas se modificaram em termos de estrutura de funcionamento da equipe, a própria equipe, as equipes mudam freqüentemente...*

*Mas em termos de objetivo de campo de estágio o que a gente pretende com essa disciplina dentro do campo de estágio visando o aprendizado do aluno é um campo bastante rico. Porque o aluno tem a oportunidade de vivenciar várias situações. Tanto do paciente agudo em crise e dos mais variados diagnósticos que é um dos objetivos que da disciplina tentar passar para o aluno essa visão. Além da vivência de equipe e do aprendizado dentro da Saúde Mental que é a sua própria integração dos alunos com a equipe e com os professores. Então ali é um campo que se propiciam todas as situações e elas ocorrem de uma maneira bastante satisfatória, com bastante crescimento. (Enfermeiro 6)*

Esta realidade de troca de experiências e conhecimentos favorece o amadurecimento e crescimento dos sujeitos envolvidos (professores, alunos, profissionais e pacientes), bem como, do ambiente onde são vivenciados. A partir desta troca dá-se o processo de aprendizagem.

As inter-relações que ocorrem devido aos processos de comunicação e aprendizagem propiciam o estabelecimento de vínculos pelos integrantes e cada um vai internalizando os demais (Berstein, 1986). Neste grupo formado por acadêmicos, professores, enfermeiros e pacientes; desenvolve-se o que Pichón-Rivière (apud in Berstein, 1986) designa de mútua representação interna. Através do vínculo formado e desta internalização estabelece-se objetivos comuns que neste caso são os de experimentar, transmitir as experiências vivenciadas e os conhecimentos adquiridos enquanto integrantes deste contexto.

*Eu acho que essa oportunidade da gente ter alunos dentro do hospital e das pessoas que estão dentro do hospital vivenciarem esta experiência com os alunos, certamente é um crescimento para todos. Para os alunos para os*

*professores que estão lá dentro, quanto para os pacientes. Claro que com isso, ao próprio fato de cada semestre trocarem essas pessoas e tu ter que te adaptar a isso e tu tem que ter mais tolerância, cada vez a equipe ter que receber esses alunos, explicar. Essa capacidade de tolerância maior de adaptação de entender cada pessoa que chega. A gente acaba tendo que vivenciar situações novas muito frequentemente. Com os pacientes, com os alunos, então assim, o professor, os enfermeiros da unidade, a equipe fixa tem que ter um grau de adaptação de flexibilidade muito grande e com isso a gente cresce, a gente aprende, a gente se adapta melhor as mudanças quando elas precisam ocorrer. Então para mim tu ter o campo de estágio tanto dentro de hospital escola, como não, como hospital privado, como hospital público que não seja hospital escola, sempre a gente vai crescer. Eu acho que se tu sabe aproveitar essa oportunidade, se as pessoas souberem aproveitar essa oportunidade todos vão sair com crescimento, com aprendizado maior, com experiências mais ricas. (Enfermeiro 6)*

*Na medida que a gente convive com os alunos, com os estagiários tu adquire uma outra visão. Eu não sei, até certo ponto a gente incorpora muito aquilo que a gente está representando. Bom, eu sou enfermeira então tenho visão de enfermeira. Eu sou aluna, tenho visão de aluna. Então essa mudança de visão pode enriquecer muito. (Enfermeiro 9)*

No final, a busca do conhecimento não fica somente ao encargo do acadêmico. Os questionamentos são infinitos e é importante estar preparado para eles. Assim os professores e enfermeiros sentem a necessidade da atualização e do aperfeiçoamento de suas teorias e técnicas. Desta forma a enfermagem psiquiátrica evolui e todos saem beneficiados.

*Eu acredito que sempre crescemos com os alunos. Sempre há uma troca (não*

*existe convivência neutra): eles aprendem e nós também; eles se alegram e nós também; eles se frustram e nós também. Com os questionamentos e observações sempre surgem boas idéias. O trabalhar com alunos nos dá uma dimensão única: ver o reflexo de como atuamos sem intermediários e nos obriga a uma necessidade de atualização permanente que fora do ambiente de ensino não é tão sentida (com raras exceções). Acorda a nossa crítica em relação a tudo e a todos e, principalmente, a nós próprios. (Enfermeiro 10)*

*Também o que eu acho importante aqui na psiquiatria é, como é um hospital escola, a gente tem acadêmicos e os acadêmicos fazem os enfermeiros sempre ficarem estudando. Fazem questionamentos que a gente não sabe. E eu acho muito bom isso. Eu particularmente gosto de trabalhar com acadêmicos. Tu aprende com os acadêmicos também. E também faz tu estudar mais. Porque certamente vai haver questionamentos . A gente tende a se fechar no mundinho da gente, acha que sabe tudo e não é verdade. (Enfermeiro 3)*

*O tempo vai passando e cada vez mais eu vou me distanciando da época em que eu era aluna. Eu vejo como é bom ter aqui esse campo de estágio, porque também é uma forma de tu te reciclar, também é forma de ficar a par das coisas diferentes. Isto te obriga a te envolver mais no processo. E certamente receber um estagiário sempre é um aprendizado. De relação, na parte teórica, na prática, no manejo. É uma relação de troca. É uma retroalimentação. (Enfermeiro 5)*

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução da enfermagem psiquiátrica é clara. Antes o enfermeiro psiquiátrico era simplesmente um técnico, que prestava um cuidado não científico ao paciente. Hoje ele desempenha também um papel terapêutico muito importante.

Junto com os demais membros da equipe o enfermeiro opina e decide sobre o andamento do tratamento dos pacientes. Se tem subsídios para esta intervenção e os outros profissionais reconhecem nosso saber.

Mesmo com toda essa evolução a transmissão de conhecimentos ainda é muito falha. Não refiro-me ao nível acadêmico, enquanto aluna de um curso de graduação, mas no contexto geral da enfermagem. A produção de conhecimento é ampla. Os profissionais criam, aperfeiçoam e implementam vários projetos, porém não escrevem o que fazem. Assim projetos inovadores, únicos, de grande importância perdem-se nas entrelinhas do tempo. Tornam-se tão ínfimos presos entre quatro paredes.

Acredito que é essencial fazer a história, ser participante da sua construção. Porém, como outros poderão servir-se destes conhecimentos se não os documentamos? Do que nos adianta produzir algo que só nós veremos, só nós saberemos da sua existência? Há dezesseis anos que ocorre dentro do Hospital de Clínicas um atendimento de enfermagem psiquiátrica de excelência, sempre inovador e não havia nada escrito ou publicado sobre isso.

Com certeza o assunto não se esgota aqui. Existem diversos outros aspectos a serem abordados, pois, a ciência básica é algo inacabado, sempre em fase de ampliação e retificação.

Sobretudo o sentido da educação, em nível universitário, é de ser um lugar onde, acima de tudo, possam germinar propostas de transformação da história. E isto está sendo atingido.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: edições 70, 1977.

BARROS, Sônia. *O Louco, a Loucura e a Alienação Institucional: O Ensino de Enfermagem Psiquiátrica Sub Judice*. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1996.

BERSTEIN, Marcos. Contribuições de Pichón-Rivière à psicoterapia de grupo. In: OSÓRIO, Luiz Carlos (org.). *Grupoterapia hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

JOHANN, Jorge Renato. *Introdução ao Método Científico: conteúdo e forma do conhecimento*. Canoas: ULBRA, 1997.

MACHADO, Sérgio. *Entrevista sobre a motivação de fundar uma unidade psiquiátrica em um hospital geral universitário*. Porto Alegre, 2000.

MINAYO, M.C.S. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 2ª ed. São Paulo: HUCITEC, 1993.

*Regimento da Área Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre*. Porto Alegre: Gráfica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 1975.

- RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. Saúde Mental: dimensão histórica e campos de atuação. São Paulo: EPU, 1996.
- ROCHA, Mylius Ruth. Enfermagem Psiquiátrica: Que Papel é Este? Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1992.
- RODRIGUES, Maria Socorro Pereira. O Método de Análise de Conteúdo: uma versão para enfermeiros. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1999.
- WEBER, Otávio José. Ciência: perspectiva e exigência de futuro. In: JOHANN, Jorge Renato, (org.) Introdução ao Método Científico: conteúdo e forma do conhecimento. Canoas: ULBRA, 1997.
- WETZEL, Christine. Desinstitucionalização em Saúde Mental: a experiência de São Lourenço do Sul – RS. Ribeirão Preto, 1995. Dissertação de mestrado – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

## ANEXOS

## ANEXO A

### ENTREVISTA

Dados de identificação

Nome::

Período e setor que trabalhou ou desenvolveu atividade teórico-prática no HCPA:

- 1) De acordo com a sua vivência, como foi a evolução da Enfermagem Psiquiátrica no seu local de trabalho e/ou local onde desenvolve atividades teórico-práticas com acadêmicos
- 2) Quais os eventos ou mudanças acontecidas no seu local de trabalho e/ou no panorama nacional que influenciaram de alguma forma a Enfermagem Psiquiátrica ali exercida?
- 3) Como viu ou vê a utilização deste local como campo de estágio dos acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e esta proximidade com o caráter educacional da nossa profissão?

## ANEXO B

### TERMO DE CONSENTIMENTO

O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão histórica sobre a enfermagem psiquiátrica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

O estudo decorre da necessidade de realizar uma monografia, atividade pré-requisito para a conclusão do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. As informações obtidas serão utilizadas para este trabalho acadêmico, podendo posteriormente serem publicados.

A coleta de dados será feita por meio de uma entrevista que consiste de três questões abertas que serão respondidas pelos entrevistados. A duração da entrevista dependerá do tempo de formulação das respostas por parte do entrevistado.

A entrevista será gravada para utilização neste trabalho. Após a término do trabalho estes documentos (fitas) serão destruídos.

Os nomes dos entrevistados serão mantidos sob sigilo.

Eu \_\_\_\_\_ declaro-me ciente das informações contidas acima e autorizo a utilização das informações fornecidas.

Assinatura \_\_\_\_\_

Porto Alegre, \_\_ / \_\_ / \_\_.