


ARTÍCULO ORIGINAL

“NOS OLVIDAMOS DE QUE SOMOS ENFERMERAS”: PERSPECTIVAS IDENTITARIAS DE LAS ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL*.

ASPECTOS DESTACADOS

1. Las enfermeras de salud mental experimentan conflictos de identidad en el trabajo.
2. Las enfermeras se ven presionadas por la homogeneización de las funciones profesionales.
3. Una frágil comprensión del saber hacer propio de la clínica psicosocial.
4. El proceso de enfermería basado en teorías refuerza la identidad profesional.

Tâmara da Cruz Piedade Oliveira¹ 

Deybson Borba de Almeida² 

Gilberto Tadeu Reis da Silva¹ 

Denise Lima da Silva Brasileiro³ 

RESUMEN

Objetivo: analizar la interfaz entre la identidad profesional de la enfermera y su proceso de trabajo en el ámbito de la salud mental. **Método:** estudio exploratorio con enfoque cualitativo, realizado en seis Centros de Atención Psicosocial de la ciudad de Salvador - Brasil. Los datos se recopilaron entre junio y agosto de 2022 mediante entrevistas a 10 enfermeras y se sometieron a un análisis temático. **Resultados:** el análisis temático dio como resultado una categoría: Conflictos de identidad y ambigüedades, con los temas “Los conocimientos básicos y la identidad de la “enfermera tradicional”” y “El saber hacer del campo y la imprecisión de contornos de identidad”. **Conclusión:** Los resultados apuntan a la necesidad de investigar más a fondo el saber hacer de la enfermera, que incluye la realización de sus actividades privadas congruentes con la producción de cuidados en el ámbito de la atención psicosocial.

DESCRIPTORES: Cuidados de salud mental; Enfermeras; Papel del profesional de enfermería; Servicios de salud mental; Trabajo.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Oliveria T da CP, Almeida DB de, Silva GTR da, Brasileiro DL da S. “We even forget that we’re nurses”: identity perspectives of nurses in Psychosocial Care Centers. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2023 [cited “insert year, month and day”]; 28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.92963>.

¹Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, BA, Brasil.

²Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Saúde, Feira de Santana, BA, Brasil.

³Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil.

INTRODUCCIÓN

La identidad profesional ha sido objeto de investigación en diferentes áreas de conocimiento y corrientes teóricas, destacando los estudios en el campo de la sociología. Entre las múltiples conceptualizaciones y referencias teóricas sobre la identidad profesional, ésta puede entenderse como un fenómeno complejo, producto de mecanismos de socialización, en el que las características biográficas del trabajador, el contexto organizativo y sus trayectorias formativas desempeñan un papel fundamental en su constitución¹.

De este modo, las identidades profesionales de las enfermeras se (re)producen a partir de los elementos con los que se identifican y son identificadas, a lo largo de los distintos procesos de socialización en su trayectoria personal y profesional. Estos elementos proceden, por tanto, de su historia biográfica, de sus programas de formación y de sus experiencias laborales cotidianas, siempre atravesadas por las transformaciones políticas, sociales y culturales que las rodean y orientan la consolidación de la enfermería como disciplina y práctica social².

Debemos considerar el impacto de los cambios globales en los sistemas de comunicación y en los propios sistemas sanitarios y modelos de práctica, que acaban produciendo cambios en los procesos de trabajo de las enfermeras, exigiéndoles mejorar y adaptarse a las nuevas demandas en cuanto al ámbito de su trabajo y a las competencias a desarrollar en sus distintos escenarios de práctica. De este modo, la naturaleza cambiante de su trabajo tiende a producir intentos de adaptación a las nuevas realidades que matizan la identidad profesional de las enfermeras³.

En este sentido, cabe destacar las transformaciones que han tenido lugar en el campo de la Enfermería de Salud Mental desde el movimiento de la Reforma Psiquiátrica Brasileña. La diversificación de los procesos de trabajo resultante de esta nueva configuración político-asistencial del campo de la salud mental ha desafiado a las enfermeras a revisar su objeto, antes el cuerpo enfermo bajo la condición de patología psiquiátrica, y a resignificar la finalidad de los cuidados, que ahora se centran en la singularidad de la experiencia de los sujetos. Para ello, es esencial ampliar sus herramientas y tecnologías de trabajo, así como formar parte de equipos interdisciplinarios, especialmente en el CAPS⁴.

Aunque el tema de la identidad profesional de las enfermeras en sus diversos ámbitos de práctica ha ido ganando protagonismo en la literatura científica en las últimas décadas⁵, los estudios brasileños sobre la identidad de las enfermeras que trabajan en el campo de la salud mental son aún escasos. La literatura disponible sugiere que el papel que desempeñan sigue siendo mal comprendido o incluso invisibilizado por otras categorías profesionales, por los usuarios de los servicios y por los propios trabajadores, lo que pone en peligro la construcción de su propia identidad profesional y disminuye el valor social y profesional de su trabajo⁶⁻⁹.

Las incoherencias relacionadas con la identidad profesional de las enfermeras tienden a poner en peligro la calidad de los cuidados que prestan y la satisfacción de los usuarios con la atención que reciben. Pueden aparecer sentimientos de frustración y de infrutilización de sus competencias profesionales, lo que contribuye a un menor nivel de satisfacción laboral y a una mayor probabilidad de enfermedad profesional, así como de abandono de la profesión⁹.

Teniendo en cuenta las complejas formas en que la identidad profesional, los procesos de trabajo y la vida laboral cotidiana se conforman mutuamente, y la necesidad de profundizar en el debate sobre las implicaciones de la identidad para las enfermeras ante los nuevos procesos de trabajo en el ámbito de la salud mental, este estudio tuvo como objetivo analizar la interfaz entre la identidad profesional de las enfermeras y sus procesos de trabajo en el ámbito de la salud mental.

MÉTODO

Se trata de un estudio exploratorio con enfoque cualitativo, realizado con enfermeros que trabajaban en seis Centros de Atención Psicosocial (CAPS) tipo II del municipio de Salvador-BA. Los criterios de inclusión fueron: profesionales que trabajen en atención directa en CAPS durante más de un año. Los criterios de exclusión fueron: profesionales que estuvieran de vacaciones u otros permisos previstos por la legislación laboral y con los que, por tanto, no se pudiera contactar. Para construir y describir la investigación se utilizaron los Criterios Consolidados para la Elaboración de Informes de Investigación Cualitativa (COREQ)¹⁰.

Los datos se recopilaron entre junio y agosto de 2022 mediante entrevistas semiestructuradas. Las entrevistas se realizaron individualmente en una sala privada, en fechas, horas y lugares programados según la disponibilidad de cada participante. De acuerdo con las medidas de bioseguridad recomendadas para reducir el riesgo de contagio y transmisión del virus SARS-COV 2, se ha puesto a disposición de los profesionales que lo prefieran la opción de una entrevista a distancia. Todas las entrevistas se realizaron en el propio entorno de trabajo de las participantes, según sus preferencias, dando prioridad a su comodidad y privacidad, y duraron una media de una hora.

La aplicación del guión semiestructurado permitió recopilar datos a través del diálogo, basándose en la siguiente pregunta orientadora: ¿Cómo percibes tu identidad profesional y la relación entre esta identidad y tu trabajo en el CAPS? Paralelamente a la transcripción de las entrevistas, se procedió a la saturación de los datos, criterio utilizado para definir el número de participantes¹¹.

Los datos recogidos en las entrevistas se analizaron mediante el método de análisis de contenido temático propuesto por Minayo¹², que constaba de las siguientes etapas: Preanálisis, en el que se leyó el material con el fin de reconocer las unidades de significado pertinentes para el objetivo del estudio; Exploración del material, en la que se buscó identificar los núcleos de significado, lo que facilitó la agregación de estas unidades de contexto en subtemas y temas, dentro de la categoría temática; y Tratamiento de los resultados obtenidos, fase en la que los resultados brutos se sometieron a una síntesis interpretativa, con el fin de relacionar los temas encontrados con las preguntas, los objetivos de la investigación y la bibliografía sobre los temas. Los datos se procesaron con el software NVivo® 11, que codificó los materiales según sus similitudes y su correspondencia con los objetivos del trabajo.

La investigación fue autorizada por el Comité de Ética en Investigación Humana de la Universidade Estadual de Feira de Santana, con el dictamen n.º. 2.998.614. Los nombres de los entrevistados se sustituyeron por códigos alfanuméricos, formados por la letra E seguida de la identificación numérica correspondiente a la secuencia en la que se realizaron las entrevistas.

RESULTADOS

El estudio se llevó a cabo con 10 participantes, nueve de los cuales eran mujeres. Dado que la muestra estaba compuesta mayoritariamente por mujeres, optamos por utilizar el término enfermeras y el género femenino para referirnos a todas las participantes en este estudio. En cuanto a los programas de formación, siete participantes eran egresadas de universidades públicas, seis de las cuales llevaban más de diez años como enfermeras, tres entre seis y diez años y sólo una menos de cinco años. Todos los entrevistados tenían títulos de posgrado en especialidades *lato sensu*, pero ninguna de ellos en el ámbito de la salud mental. Sin embargo, la mayoría (seis) llevaban más de cinco años trabajando en

CAPS.

Los resultados presentados se refieren a la categoría Conflictos y ambigüedades de identidad, que agrupó los temas: "Los conocimientos básicos y la identidad de la 'enfermera tradicional'"; y "El saber hacer del campo y la imprecisión de los contornos de la identidad". Las unidades de registro correspondientes a cada subcategoría muestran las reflexiones de los participantes sobre cómo definen su identidad profesional en relación con los procesos de trabajo que llevan a cabo en los CAPS. Se destacó el concepto de una identidad articulada en torno a competencias relacionadas con dos funciones profesionales distintas y centrales que desempeñan en los CAPS: la de técnico de referencia y la de enfermero.

Los conocimientos básicos y la identidad de la "enfermera tradicional"

La figura de la enfermera, circunscripta a su núcleo profesional, es representada por las participantes a través de actuaciones centradas esencialmente en la gestión del servicio de enfermería, la atención a las demandas clínicas de los usuarios, las situaciones de crisis psíquica y los cuidados relacionados con el uso de psicofármacos.

Hay algunas cosas específicas con respecto al aspecto técnico, con respecto al trabajo en la sala de procedimientos de enfermería, pero el trabajo de una enfermera del CAPS es muy diferente al de una enfermera de hospital. (E1)

En el lado de la administración, en el de la orientación sanitaria, que está más centrado en el lado de la enfermería. Pero en general, hacemos el mismo trabajo, que es acoger y guiar a los usuarios, ¿no? Así que ser enfermera en el CAPS significa cubrir más área de salud. La enfermería se centra más en el área sanitaria, en los usuarios que tienen comorbilidades y tenemos que aconsejarles que acudan a la unidad básica de salud y se cuiden. (E3)

El papel exclusivo [de la enfermería] aquí en la unidad se centra más en esta parte del cuidado de la medicación, el control de la medicación. Somos nosotros los que actuamos en las crisis, ¿verdad? Aquí, cuando el paciente entra en crisis, todos huyen. Solo queda la enfermería. (E10)

La distinción en el discurso de la participante E1 radica en la coexistencia de la figura del técnico de referencia, que representa un elemento importante de identificación del grupo, dado que esta función la realizan todos los profesionales del equipo. Apoyándose en el concepto de un modo de cuidados ampliado, más allá de sus funciones principales, las participantes intentan alinearse con esta nueva posición profesional que han asumido en los CAPS, lo que produce desviaciones con respecto a la representación que tienen de la "enfermera tradicional", a menudo asociada al trabajo realizado en los hospitales.

El saber hacer del campo y la imprecisión de los contornos de la identidad

Así que actuamos como enfermeras. Es decir, actuamos como enfermeras, pero como técnicas, ¿no? Es un equipo multiprofesional en el que hacemos algunas cosas propias de la enfermería y otras son actividades en las que trabajamos junto con el equipo. [...] Así que hacemos actividades con colegas, cosas que son un poco diferentes de ser enfermera, pero no de ser una profesional del CAPS, ¿se entiende? [...]. A veces incluso olvidamos que somos enfermeras, la enfermera tradicional. (E1)

Esa es mi identidad. Me veo como enfermera, pero también como técnica de salud mental por los problemas específicos que tenemos en el proceso de trabajo. Y luego, como técnico de salud mental, esta visión debe ser mucho más amplia. (E5)

El enfermero del CAPS, trabaja más como técnico de salud mental, está aquí para ser

técnico de referencia. [...]. Es un trabajo muy amplio. Las enfermeras no se limitan a la enfermería. (E6)

Sin embargo, se observa que los procesos de trabajo de los profesionales entrevistados, centrados en las atribuciones de técnicas de referencia, basados en la clínica ampliada y en la discusión de dinámicas de trabajo interdisciplinarias, tienden a producir una percepción de homogeneidad y estandarización de los roles profesionales entre el equipo. Esta percepción se expresa en el entendimiento de que todos los trabajadores que lo componen tienen las mismas funciones.

Es porque estamos luchando aquí con la cuestión del campo y del centro. Hay temas específicos de enfermería y hay temas más amplios de los que nos ocupamos como técnicos de salud mental. Así que hay momentos que se mezclan. (E5)

Pero somos como cualquier otro técnico de referencia. [...] Tenemos un papel mixto cuando lo veo con los demás profesionales. (E10)

La identidad profesional de la enfermera sigue siendo reconocida, teniendo en cuenta los cambios que se han producido en el ámbito de las Políticas de Salud Mental. Según la participante E6, las vías para este reconocimiento también parten de la discusión sobre el desempeño de las actividades privadas de las enfermeras en la organización de los procesos de trabajo de los equipos CAPS, como el Proceso de Enfermería.

Construimos nuestra identidad en función del entorno laboral y de las políticas públicas de salud mental, ¿no? Relacionado con la atención psicosocial. Es un proceso difícil, en el que se trabaja con la cuestión de la profesión enfermera en la atención psicosocial. [...] El enfermero aún está en proceso de ser reconocido en la atención psicosocial. [...] A veces es difícil de entender por parte de la población e incluso para el profesional que intenta construir su identidad en los cuidados psicosociales. [...] Este proceso de construcción de la identidad enfermera pasa por estos conflictos. También veo que a veces los coordinadores de cuidados psicosociales y de salud mental tienen cierta resistencia al proceso de sistematización de los cuidados de enfermería en el lugar de trabajo. (E6)

DISCUSIÓN

El escenario de disputas paradigmáticas en el campo de la salud mental, marcado por la coexistencia de los modelos asilar y psicosocial, expresado por políticas divergentes a lo largo de los años, se revela en este estudio como un determinante importante del contexto de constitución de la identidad de los participantes. En este contexto, construyen su carrera profesional a partir de movimientos de preservación de referencias identitarias tradicionales e históricas, hasta el punto de que se ven presionadas a romper con estas referencias frente a la propuesta de modos de atención diferenciados que propone el modelo psicosocial en salud mental¹³.

También deben considerarse los cambios contemporáneos en el mundo del trabajo en una sociedad globalizada, así como sus efectos o impactos en los procesos de trabajo sanitario, incluidos los cambios organizativos y de gestión incorporados por los servicios sanitarios, que contextualizan la producción de las identidades profesionales de sus trabajadores. Estos cambios han exigido la gestión de procesos de producción más flexibles, destacando la aparición de un nuevo trabajador multicualificado y multifuncional, o incluso la especialización flexible del trabajador colectivo¹⁴.

Así, en el discurso de las enfermeras, la experiencia laboral cotidiana está marcada por la percepción de la homogeneidad de los roles profesionales, y el dispositivo técnico de referencia, recomendado para la gestión colectiva de los procesos de atención a los usuarios en los CAPS, hace referencia a la tendencia a la polivalencia y multifuncionalidad

de un trabajador sanitario “capaz de ocuparse de todo”¹⁵. Esta situación obliga a las enfermeras a reorganizar su práctica en los CAPS para hacer frente a la diversidad de tareas que conlleva esta función.

Esta práctica, reducida a una flexibilización y dilución de los diferentes tipos de conocimientos y especificidades, acaba colaborando con el proyecto neoliberal que avanza la lógica de la reestructuración productiva de los servicios sanitarios¹⁴. Como resultado, los discursos de las participantes muestran la concepción de una identidad difuminada ante la creciente demanda de múltiples tareas de diversa naturaleza, como afirma la participante E1 cuando dice que a veces se olvida de que es enfermera, basándose en una comparación con referencias que reconoce que representan la figura de la “enfermera tradicional”.

En este sentido, la figura de la enfermera, cuando se representa en términos de su núcleo profesional, es retratada por las participantes en términos de prácticas con un enfoque biológico en cuanto a higiene, autocuidados, prevención de comorbilidades clínicas y cuidados con medicación¹⁶. Este hallazgo apunta a la persistencia de la representación del núcleo profesional de la enfermería basado en prácticas de cuidados secundarias al conocimiento biomédico, como elemento que caracteriza el trabajo de las enfermeras y el reconocimiento de su identidad profesional. También hay que señalar que la responsabilidad del equipo de enfermería ante las situaciones de crisis de los usuarios sigue remitiendo a las inclinaciones identitarias de la figura profesional que ordena el espacio asilar y dociliza los cuerpos, históricamente vinculada a su inserción en el campo de la enfermería psiquiátrica¹⁷.

La exhaustividad se entiende en las declaraciones como la ampliación o incluso la desviación de la práctica tradicional de la enfermera. Es desde el lugar de las técnicas de referencia desde donde los participantes en este estudio se apropian de este sentido de ampliación de las formas de trabajo. Sin embargo, esta ampliación de su trabajo, unida a una frágil comprensión de sus competencias y atribuciones como profesional de base en consonancia con la lógica asistencial basada en el modelo de atención psicosocial, repercute en la definición de su identidad profesional y su trabajo tiende a desarrollarse en el seno del equipo multiprofesional sin claridad sobre su propio lugar de trabajo¹⁸.

Dicho esto, es posible afirmar que aunque las figuras de referencia técnicas y las enfermeras parecen coexistir en los discursos sin anularse mutuamente, esta dualidad no está exenta de presentar conflictos a las trabajadoras. Estos conflictos pueden surgir de la tensión generada por la tendencia a distanciarse de modelos que aún sustentan la relación de autorreconocimiento de estos profesionales (referentes identitarios heredados de la construcción histórico-social del campo de la enfermería) y que se oponen a la lógica asistencial del modelo de atención psicosocial, asociada a la falta de claridad de las enfermeras sobre las bases de su propio conocimiento que anclan su trabajo en este escenario de prácticas¹⁹. Existe, por tanto, una fuerte identificación con el papel de técnico de referencia, a partir del cual pretenden caracterizarse y ser reconocidas profesionalmente.

Es importante destacar que la homogeneidad característica del proceso de construcción colectiva de los cuidados mediante el dispositivo del técnico de referencia y la integración de los conocimientos y la toma de decisiones compartidas en el equipo no implica necesariamente la pérdida de la identidad de los profesionales. Se considera aquí que la gestión del trabajo a través del dispositivo técnico de referencia en salud mental basado en la lógica interdisciplinar de los cuidados no excluye las responsabilidades e intervenciones específicas de cada profesión²⁰.

Dado que estos profesionales muestran dificultades para situar el lugar que ocupan y las referencias teóricas y prácticas de su campo de conocimiento en el escenario de los servicios sustitutorios de salud mental, refuerzan la dependencia teórica y práctica de otras profesiones sanitarias, acentuando una crisis de identidad histórica en el campo de la enfermería. Los estudios sobre las teorías de enfermería y la autonomía de las enfermeras frente a la delimitación de sus actividades privadas, como la sistematización de los cuidados a través del Proceso de Enfermería (PE) anclado en las teorías de enfermería, han sido

señalados en la literatura como esenciales para diluir esta crisis de identidad^{18,21-23}.

En este sentido, las Directrices Nacionales para los Cuidados de Enfermería en Salud Mental²⁴ enumeran las teorías de enfermería aplicables a los PE de salud mental, como las teorías de Joyce Travelbee, Hildegard Peplau e Imogene King. Sin embargo, a pesar de la existencia de teorías de enfermería que orientan los cuidados de salud mental, se observa que los profesionales de enfermería siguen supeditando su trabajo a los conocimientos de otros profesionales del equipo²⁵. Con respecto a la aplicación del PE, los hallazgos en la literatura muestran que, a pesar del aumento de la producción científica sobre experiencias en el campo de la salud mental, todavía hay escasez de estudios que presenten metodologías para evaluar la eficacia de la aplicación del proceso enfermero en este contexto²⁶⁻²⁸.

Dada la escasa utilización de referentes teóricos propios del núcleo de la enfermería y la débil sistematización de sus prácticas en la prestación de cuidados en el ámbito de la salud mental, las enfermeras que trabajan en los CAPS comprometen la constitución de una identidad basada en compartir creencias, valores, conocimientos y prácticas propias de su núcleo profesional, lo que genera conflictos en la producción de una identidad para la categoría. Como resultado, tienden a reforzar su condición de invisibilidad y devaluación en el ámbito del trabajo sanitario, un terreno en el que buscan el reconocimiento social y los privilegios de los dominios profesionales que producen.

De esta forma, los resultados de este estudio apuntan a la necesidad de crear nuevas posibilidades de diálogo entre el modelo de atención psicosocial en salud mental y el núcleo de la enfermería, lo que requiere la organización política para el diálogo con los gestores municipales, los consejos profesionales, así como la contribución de los espacios de formación y la producción de conocimiento, para profundizar en la discusión sobre las particularidades de los procesos de trabajo de las enfermeras en el ámbito de la salud mental como elementos significativos para el fortalecimiento de la identidad profesional y el consecuente reconocimiento y valoración social de la categoría.

Una limitación del estudio es que presenta la experiencia de profesionales en una realidad local específica, aunque los hallazgos se correlacionan con el estado del arte sobre el tema. Además, cabe señalar que el enfoque cualitativo no pretende generalizar, pero las conclusiones apuntan a un diagnóstico y a posibilidades de intervención para construir la identidad profesional de las enfermeras en el ámbito de la salud mental.

CONSIDERACIONES FINALES

La enfermería, como disciplina y categoría profesional, avanza en busca de afirmación y reconocimiento social. Es una lucha que tiene múltiples contornos según los momentos históricos y los diferentes contextos sociales y políticos, que producen transformaciones en sus procesos de trabajo y, en consecuencia, en su constitución identitaria.

La gestión de los procesos asistenciales a través del dispositivo del referente técnico en salud mental se observó en este estudio como un contexto laboral que favorece la dilución de la identidad profesional frente a la tensión contra la homogeneización de los roles profesionales y la ruptura de los referentes identitarios históricos que se oponen a la lógica asistencial del modelo de atención psicosocial.

La falta de claridad en cuanto a su propio ámbito de conocimiento y práctica refuerza la indefinición de atribuciones que históricamente ha experimentado la categoría en diversos entornos de práctica. Esta condición, por tanto, interfiere en el ejercicio de su autonomía y en el reconocimiento de su propia identidad profesional, poniendo en peligro la demarcación y reivindicación de un espacio de actuación diferenciado en el ámbito de la salud mental.

Esto sugiere elementos clave para profundizar en el debate sobre la constitución de una identidad profesional para las enfermeras en el ámbito de la salud mental, basada en la construcción y el reconocimiento del saber hacer propio de su categoría, fundamentado en referencias teóricas y en las actividades privadas del núcleo.

Las conclusiones de este estudio pueden servir de apoyo a las estrategias de superación a través de la organización política y colectiva de consejos, asociaciones y sindicatos para redefinir/proteger las identidades profesionales de forma que favorezcan la lucha por una categoría profesional valorada y reconocida socialmente. Además, presenta aportes para pensar herramientas/procesos/estrategias pedagógicas de enseñanza-aprendizaje para estudiantes y profesionales de enfermería, a favor de una formación política identitaria anclada en las producciones teóricas en el campo de la enfermería y en el modelo de atención psicosocial y alineada con la realidad práctica de estos profesionales en su trabajo diario en los CAPS.

REFERENCIAS

1. Dubar C. A socialização: a construção das identidades sociais e profissionais. São Paulo: Martins Fontes; 2005.
2. Silva TA, Freitas GF. Biographical and relational professional identity of the nurse manager. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2023 [cited 2023 May 01]; 28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.89466>
3. Souza EA, Teixeira CFS, Souza MKB, Silva-Santos H, Araújo-dos-Santos T, Ramos JLC. The (re)construction of own identity in nurses' work in Brazil: exploratory study. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jan. 01]; 73(6):e20180928. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0928>
4. Cairo JVF, Freitas THD, Francisco MTR, Lima ALR, Silva LA, Marta CB. Mental health nursing: assistance in a changing scenario. *Glob Acad Nurs.* [Internet]. 2020 [cited 2023 Mar. 26]; 1(3):e56. Available from: <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200056>
5. Santos SC, Almeida DB, Silva GTR, Santana GC, Silva HS, Santana LS. Identidade profissional da enfermeira: uma revisão integrativa. *Rev. baiana enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2023 Mar. 26]; 33. Available from: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.29003>
6. Waddell C, Graham JM, Pachkowski K, Friesen H. Battling associative stigma in psychiatric nursing. [Internet]. 2020 [cited 2023 May 01]; 41(8):684–69. Available from: <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1710009>
7. Qi W, Sheng M, Shi Z. Professional identity and its work-related factors among psychiatric nurses: A cross-sectional study. *Jpn J Nurs Sci.* [Internet]. 2020 [cited 2023 May 01]; 18:e12380. Available from: <https://doi.org/10.1111/jjns.12380>
8. Terry J. 'In the middle': A qualitative study of talk about mental health nursing roles and work. *Int J Ment Health Nurs.* [Internet]. 2020 [cited 2023 May 01]; 29(3):414-26. Available from: <https://doi.org/10.1111/inm.12676>
9. Abt M, Lequin P, Bobo ML, Perrottet TVC, Pasquier J, Bucher CO. The scope of nursing practice in a psychiatric unit: a time and motion study. *Psychiatr Ment Health Nurs.* [Internet]. 2021 [cited 2023 May 01]; 00:1–10. Available from: <https://doi.org/10.1111/jpm.12790>
10. Souza VR dos S, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 21]; 73(1):1-8. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
11. Nascimento L de CN, Souza TV de, Oliveira IC dos S, Moraes JRMM de, Aguiar RCB de, Silva LF da. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in an interview with schoolchildren.

- Rev bras enferm. [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug. 21]; 71(1):228–33. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: metodologia de pesquisa social em saúde. Rio de Janeiro: Editora Hucitec; 2010.
 13. Santos EO, Ealabão AD, Kantorski P, Pinho LB. Nursing practices in a psychological care center. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2020 [cited 2023 May 01]; 73(1):1-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0175>
 14. Mendonça FCR, Oliveira MBSC de, Murito MMC, Costa MAF da. Mudanças tecnológicas e seus impactos no processo de trabalho na área de análises clínicas: contribuições para o ensino de ciências. Rease. [Internet]. 2022 [cited 2023 May 01]; 7(12):1685-70. Available from: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i12.3630>
 15. Souza HS, Mendes Á. Trabalho e saúde no capitalismo contemporâneo: enfermagem em foco. Rio de Janeiro: DOC Content; 2016.
 16. Delfini G, Toledo VP, Garcia APRF. Processo de trabalho da equipe de enfermagem em Centros de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2021 [cited 2023 May. 01]; 55. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020044403775>
 17. Peres MAA, Martins GCS, Manfrini GC, Cardoso L, Fonseca PIMN, Shattell M. Twenty years of the brazilian psychiatric reform: meanings for psychiatric and mental health nursing. Texto Contexto - enferm. [Internet]. 2022 [cited 2023 May 01]; 31:e20220045. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0045en>
 18. Alves LM, Servo MLS, Almeida DB de. Da subjacência à não implicação do processo de enfermagem na construção da identidade profissional dos enfermeiros. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 12];(8):e20180. Available from: <https://doi.org/10.12707/rv20180>
 19. Oliveira T da CP, Silva INC, Santos SD dos, Almeida DB de, Silva GTR da. Professional identity of nurses in the mental health field: an integrative review. Cogitare Enferm. [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug. 14]; 28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.91494>
 20. Mota M de L, Rodrigues CMB. Serviço social e saúde mental: um estudo sobre a prática profissional. SER_Social. [Internet]. 2017 [cited 2023 May 01]; 18(39):652-71. Available from: https://doi.org/10.26512/ser_social.v18i39.14645
 21. Benedet SA, Padilha MI, Peres MAA, Bellaguarda MLR. Características essenciais de uma profissão: análise histórica com foco no processo de enfermagem. Trad term. [Internet]. 2020 [cited 2023 May 01]; 54:e03561. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018047303561>
 22. Alves LM, Servo MLS, Almeida DB. Implicações do processo de enfermagem na construção da identidade profissional da enfermeira. In: Carvalho RC, Souza SL, Fontoura EG, Oliveira MAN (Org.). A pesquisa no mestrado profissional em enfermagem nos diferentes cenários de saúde. EDUFBA. [Internet]. 2020 [cited 2023 May 01]; 151-166. Available from: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/33494>
 23. Gutiérrez MGR, Morais SCR. Systematization of nursing care and the formation of professional identity. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2017 [cited 2023 May 01]; 70(2):436-41. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0515>
 24. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Diretrizes nacionais de enfermagem em saúde mental [Internet]. Brasília: COFEN; 2022 [cited 2023 May 01]. Available from: <http://biblioteca.cofen.gov.br/diretrizes-nacionais-enfermagem-saude-mental/>
 25. Garcia APRF, Freitas MIP, Lamas JLT, Toledo VP. Nursing process in mental health: an integrative literature review. Rev bras enferm. [Internet]. 2017 [cited 2023 May 01]; 70(1):209-18. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0031>

26. Tavares CM, Mesquita LM. Sistematização da assistência de enfermagem e clínica ampliada: desafios para o ensino de saúde mental. *Enferm Foco*. [Internet]. 2019 [cited 2023 May 01]; 10(7):121-126. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2810/560>
27. Almeida PA, Mazzaia MC. Nursing appointment in mental health: experience of nurses of the network. *Rev bras enferm*. [Internet]. 2018 [cited 2023 May 01]; 71(Suppl 5):2154-60. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0678>
28. Rocha EN, Lucena AF. Projeto terapêutico singular e processo de enfermagem em uma perspectiva de cuidado interdisciplinar. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2018 [cited 2023 May 01]; 39:e2017-0057. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0057>

"WE EVEN FORGET THAT WE'RE NURSES": IDENTITY PERSPECTIVES OF NURSES IN PSYCHOSOCIAL CARE CENTERS*

ABSTRACT:

Objective: To analyze the interface between the nurse's professional identity and her work process in mental health. **Method:** An exploratory, qualitative study was conducted in six Psychosocial Care Centers in Salvador - Brazil. The data was collected between June and August 2022 through interviews with ten nurses and was subjected to thematic analysis. **Results:** the thematic analysis resulted in one category: Identity conflicts and ambiguities, with the themes "Core know-how and the identity of the 'traditional nurse'" and "Field know-how and the vagueness of identity contours". **Conclusion:** The results point to the need for more in-depth research into the nurse's know-how, which includes the fulfillment of her private activities that are congruent with the production of care in the field of psychosocial care.

KEYWORDS: Mental Health Care; Nurses; Role of the Nursing Professional; Mental Health Services; Work.

*Artículo extraído de la tesis de máster "A interface da identidade profissional da enfermeira com o processo de trabalho no campo da saúde mental", Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil, 2023.

Recibido en: 02/05/2023

Aprobado en: 26/08/2023

Editor asociado: Dra. Cremilde Radovanovic

Autor correspondiente:

Tâmara da Cruz Piedade Oliveira

Universidade Federal da Bahia

Rua Melvin Jones, nº117, Armação, Salvador, Bahia, Brasil. CEP: 41750-010

E-mail: tamcpo@gmail.com

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Oliveria T da CP, Almeida DB de, Silva GTR da**. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Oliveria T da CP, Almeida DB de, Silva GTR da**. Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Oliveria T da CP, Almeida DB de, Silva GTR da**. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).