

ESTUDO PRELIMINAR SOBRE PADRÕES DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA

Evalda Cançado Arantes¹, Maguida Costa Stefanelli²,
Ilza Marlene Kuae Fukuda², Hideko Takeuchi Forcella²

ARANTES, E.C. et alii: Estudo preliminar sobre padrão de assistência de enfermagem psiquiátrica. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 37 (3/4): 205-217, jul./dez. 1984.

RESUMO. As autoras adaptaram os padrões de assistência de enfermagem elaborados por enfermeiras norte-americanas. Estes padrões foram validados com enfermeiros de hospital psiquiátrico para estudo da viabilidade, na prática, de cada uma das ações descritas. Os padrões de enfermagem podem indicar um caminho e, ao mesmo tempo, servir de parâmetro para avaliação da assistência prestada ao paciente.

ABSTRACT. The authors adapted the standards of nursing assistance elaborated by North-American nurses. These standards were confirmed with nurses of psychiatric hospital for the study of viability, in practice, of each one of the actions described. The nursing standards can indicate the direction and, at the same time, can be a parameter for the evaluation of the assistance given to the patient.

INTRODUÇÃO

Freqüentemente ouvem-se comentários a respeito da qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes pelo pessoal de enfermagem nas diversas áreas de atuação. Docentes e algumas enfermeiras que trabalham na área de psiquiatria demonstram preocupação com a eficiência do cuidado de enfermagem prestado ao doente mental e a sua reintegração na comunidade.

Nos países desenvolvidos, as enfermeiras dispõem de critérios para avaliar a assistência de enfermagem prestada a seus pacientes.

Em nosso meio, RIBEIRO (1973) relata em seu trabalho que no diagnóstico da situação de enfermagem em nosso País, elaborado pela Associação Brasileira de Enfermagem, em 1970, a qualidade e a quantidade de assistência de enfermagem são afetadas por problemas, alguns intrínsecos às estruturas de saúde e outros, relativos ao próprio serviço de enfermagem. Quanto a este último, faz-se notar, entre outros, a inexistência de padrões para prestação de assistência de enfermagem aos pacientes.

Hoje, ainda sentimos dificuldade em identificar as ações desempenhadas pelos membros da

-
1. Enfermeira. Professor Assistente Doutor do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP. Disciplina Enfermagem Psiquiátrica.
 2. Enfermeiras Mestre em Enfermagem. Professores Assistentes do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP. Disciplina Enfermagem Psiquiátrica I.

equipe de enfermagem, apesar da existência dos "Padrões de Assistência de Enfermagem", elaborados pelo Ministério da Saúde e pela Organização Panamericana de Saúde – OPAS – (BRASIL, 1977 e 1978). Isto porque as enfermeiras ou não foram alertadas suficientemente ou as que foram não assumiram o compromisso de estabelecer as condições necessárias para a implantação desses padrões.

Segundo RIBEIRO (1972), a avaliação da assistência de enfermagem pode, entre outras formas, ser feita pelo tipo de atendimento prestado ao paciente, pela análise de suas necessidades, pelo ensino e pelas orientações recebidas.

Por outro lado, KURCGANT (1976) afirma que a avaliação da qualidade da assistência prestada ao paciente fornece subsídios para a avaliação da ação de enfermagem que é essencial para a melhoria e manutenção do alto nível de atendimento ao paciente.

Concorde WANDELT & AGER (1974), se tivermos unidades de medidas constantes, adequadamente definidas, poderemos fazer uma avaliação confiável da qualidade da assistência.

Contudo, segundo KRON (1978), a avaliação da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente só pode ser feita sobre algo que possa ser quantificado ou comparado a um padrão previamente estabelecido. É um processo que permite determinar em que extensão os objetivos da assistência de enfermagem foram atingidos.

STANTON et alii (1980) concordam com as afirmações de KRON (1978) e acrescentam que, além de serem úteis para se avaliar o cuidado prestado ao paciente, os padrões permitem, também, prover informações sobre os pacientes a todos os elementos da equipe multiprofissional. MARRINER (1979) complementa dizendo que o estabelecimento de padrões de assistência de enfermagem favorece a auditoria do serviço de enfermagem.

TUCKER et alii (1975) declaram que os padrões de assistência de enfermagem são fundamentais para assegurar ao paciente o direito de receber excelente cuidado de enfermagem. Por outro lado, esses padrões permitem uma abordagem sistemática e organizada da assistência de enfermagem, o que favorece a continuidade, consistência e excelência desse cuidado.

Segundo HOWE (1980), os padrões identificam as características da prática de enfermagem que deve ser desempenhada para assegurar a qualidade do cuidado e formar a base para a determinação desta qualidade.

LAING & NISH (1981) e DOPSON (1981) consideram, entre os requisitos para se promover a qualidade da assistência de enfermagem, a seleção de padrões, critérios e ações apropriadas de assistência.

A necessidade do estabelecimento de padrões de enfermagem para assegurar a qualidade da assistência, já comentada, refere-se às diversas áreas da enfermagem. Na enfermagem psiquiátrica entretanto, a literatura sobre o assunto é rara (APOSTOLES et alii, 1977; DEBSKI-HIMBERGER, 1980; SCHARER, 1982). Em nosso meio, esta literatura é ainda mais escassa.

THOROGOOD (1982) afirma que a excelência na provisão de cuidado de saúde mental está mais diretamente relacionada ao desempenho do pessoal que assiste o paciente e que não há meio mais efetivo para melhorar a qualidade do cuidado de enfermagem psiquiátrica do que avaliação de desempenho do pessoal de enfermagem. A mesma autora diz que o desempenho é o alcance de objetivos específicos que são expressos como padrões de prática. Afirma, ainda, que a qualidade da assistência de enfermagem não tem relação direta com o número e a qualidade dos equipamentos existentes na unidade e sim com a atuação das enfermeiras.

Acreditamos que a adequada adaptação, ao nosso meio, dos padrões de assistência de enfermagem elaborados por enfermeiras norte-americanas (MANFREDA & KRAMPITZ, 1977), possa indicar um caminho para o desenvolvimento da enfermagem psiquiátrica em nosso País. Por outro lado, esses padrões servirão de parâmetro para a avaliação da assistência ao doente mental.

O objetivo deste estudo, portanto, é verificar a viabilidade de se colocar em prática cada uma das ações descritas como critério na Metodologia.

METODOLOGIA

Tentamos estabelecer um instrumento com critérios de avaliação para cada um dos catorze padrões norte-americanos, com um total de 160 perguntas, e estas foram submetidas à apreciação de enfermeiras que atuam em hospital psiquiátrico.

Como critérios foram descritas as ações básicas a serem desempenhadas pelas enfermeiras. O enunciado de cada padrão foi traduzido do estabelecido pela American Nurse's Association (ANA – MANFREDA & KRAMPITZ, 1977).

Solicitamos às enfermeiras que verificassem a possibilidade de colocar em prática as ações descritas. Para tanto elas deveriam assinalar somente uma das opções do instrumento (sim, não, às vezes).

Às enfermeiras foi dada plena liberdade para participar ou não do estudo.

RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Participaram do estudo vinte enfermeiras que trabalhavam em hospital psiquiátrico, na época da colheita de dados, às quais foram feitas 160 perguntas.

A apuração das respostas é apresentada a seguir.

Embora as questões relativas à descrição das ações tenham sido feitas sob a forma de viabilidade de execução, surpreendeu-nos o fato de apenas 3 (1,9%) das 160 questões terem obtido 100,0% de assinalações positivas: “Estimular o paciente a cuidar de si próprio”; “Anotar as manifestações

de comportamento do paciente quando submetido a tratamento”; “Oferecer apoio ao paciente durante o tratamento”.

O número de questões assinaladas na coluna “Não” foi 70 (43,8%) do total de questões. Estas foram assinaladas 175 (5,6%) vezes de um total de 3.132 (100,0%) assinalações.

O número de questões que obtiveram assinalação “Às vezes” foi 151 (94,4%) do total de questões. Estas foram assinaladas 761 (24,3%) de um total de 3.132 (100%) assinalações.

O número de questões não respondidas foi de 61 (38,1%) do total de questões. Estas não foram assinaladas 71 (2,3%) vezes de um total de 3.132 (100%) assinalações.

PADRÃO I — Os dados são coletados por meio de observações clínicas pertinentes, com base no conhecimento de artes e ciências e com ênfase particular nas ciências psicossociais e biofísicas.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Receber o paciente na unidade quando é admitido?	19	—	1	—
2. Verificar seus sinais vitais?	13	1	6	—
3. Anotar na papeleta os sinais vitais?	13	2	5	—
4. Pesquisar o paciente?	7	2	11	—
5. Anotar na papeleta o peso do paciente?	7	2	10	1
6. Fazer a primeira observação de comportamento do paciente?	19	—	1	—
7. Anotar na papeleta esta observação?	18	—	2	—
8. Na observação de comportamento do paciente, incluir dados sobre: *				
— aceitação da internação	19	—	—	1
— aparência	19	—	—	1
— condições higiênicas	18	—	1	1
— condições físicas	18	—	1	1
— idéias que expressa	18	—	1	1
— comunicação não verbal	15	1	3	1
— eliminações	14	2	3	1
— queixas	15	—	4	1
— sono	14	1	4	1
— atividades	14	2	3	1
— relacionamento com membros da equipe	14	3	2	1
— relacionamento com outros pacientes	15	—	4	1
— relacionamento com o médico	8	4	7	1
— reação ao tratamento	12	4	3	1
— sintomas de doença física	14	1	3	2
— relacionamento com familiares	9	1	9	1
Total	332	26	84	18

* Nesta questão cada item foi considerado uma pergunta.

Observando-se as respostas dadas pelas enfermeiras, a grande maioria das assinalações foi feita na coluna "Sim", embora nos tenha causado surpresa o fato de surgirem assinalações na coluna "Não", uma vez que as ações descritas neste padrão são fundamentais para a assistência de enfermagem.

O item "Reações ao tratamento", da pergunta número 8 foi considerado por quatro enfermeiras como não sendo possível colocar em prática, o que é estranho, pois a anotação da reação do

paciente ao tratamento é básica para que se faça a evolução clínica e se determine a conduta terapêutica a ser seguida.

Essas ações constituem o mínimo que se pode esperar como desempenho da enfermeira que atua na área de psiquiatria, ou seja, observação e anotação das modificações de comportamento do paciente.

As assinalações que aparecem na coluna "Às vezes" talvez estejam relacionadas com a escassez e a qualificação do pessoal que compõe a sua equipe.

PADRÃO II — Os clientes são envolvidos na determinação, planejamento, execução e avaliação de seu programa de cuidado de enfermagem na extensão máxima de suas capacidades.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Avaliar a capacidade do paciente no planejamento de sua assistência?	15	1	4	—
2. Identificar os problemas do paciente a partir da observação de seu comportamento?	18	—	2	—
3. Validar com o paciente suas suposições sobre os problemas do mesmo?	14	—	6	—
4. Traçar objetivos de assistência de enfermagem para tentar resolver os problemas do paciente?	18	—	2	—
5. Explicar ao paciente o cuidado de enfermagem a lhe ser prestado?	19	—	1	—
6. Solicitar ao paciente para participar na elaboração do planejamento de sua assistência?	13	1	6	—
7. Valorizar os esforços do paciente para participar do planejamento da assistência?	18	—	2	—
8. Avaliar o alcance dos objetivos com o paciente?	14	—	6	—
Total	129	2	29	—

Duas enfermeiras assinalaram resposta negativa a duas questões deste padrão, embora a participação do paciente no planejamento, execução e avaliação da assistência de enfermagem que lhe é prestada ainda seja objetivo a ser atingido, em nosso meio.

A ausência de assinalações, embora mínima, à questão número 1 "Anotar diariamente na papelada do paciente as manifestações de seu compor-

tamento quanto a hábitos pessoais, aparência, idéias que expressa e incidentes" (Padrão III) nos deixa preocupadas, uma vez que esta atividade é básica para toda ação de enfermagem.

Considerando que a educação para a saúde (Padrão IV), como tal, ainda é meta a ser atingida pela enfermeira, o fato de maioria de assinalações ter incidido na coluna "Sim" parece demonstrar o seu interesse em se desenvolver no item em questão.

PADRÃO III — O uso do método de solução de problemas é utilizado no desenvolvimento de planos de assistência de enfermagem.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Anotar diariamente na papelete do paciente seu comportamento quanto a:*				
— sono	10	—	9	1
— higiene	10	1	8	1
— eliminações	8	—	11	1
— aparência	13	—	6	1
— refeições	12	1	6	1
— idéias que expressa	16	—	3	1
— atividades	16	—	3	1
— incidentes	19	—	—	1
2. Avaliar os elementos constantes das anotações para identificar problemas do paciente?	17	—	3	—
3. Propor soluções para esses problemas*				
— oralmente	16	—	4	—
— por escrito	10	—	10	—
4. Explicar as ações de enfermagem para os outros elementos da equipe de enfermagem envolvidos no cuidado do paciente?	16	—	4	—
5. Utilizar as informações de outros profissionais no planejamento da assistência de enfermagem?	15	1	3	1
6. Avaliar os cuidados de enfermagem prestados ao paciente?	19	—	1	—
7. Avaliar sistematicamente o planejamento da assistência de enfermagem?	12	—	8	—
Total	209	3	79	9

* Nesta questão cada item foi considerado uma pergunta.

PADRÃO IV – Indivíduos, famílias e grupos da comunidade são assistidos para que consigam atingir padrão de vida satisfatório e produtivo, por meio de educação para a saúde.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Orientar o paciente quanto a:*				
– hábitos higiênicos?	16	–	4	–
– hábitos alimentares?	16	–	4	–
– hábitos de sono e repouso?	16	–	4	–
– eliminações?	14	–	6	–
– hábitos recreativos?	14	–	6	–
– necessidade de relacionamento interpessoal?	15	–	5	–
2. Orientar os familiares sobre:*				
– como cuidar do paciente?	13	1	6	–
– como valorizar áreas sadias do paciente?	12	1	7	–
– a importância da continuidade do tratamento do paciente?	17	–	3	–
– como dar a medicação ao paciente?	18	–	2	–
– como estimular o paciente a participar da vida familiar?	8	–	10	2
– como estimular o paciente a participar da vida comunitária?	8	1	10	1
3. Orientar as pessoas da comunidade sobre:*				
– indicadores de saúde mental?	7	5	7	1
– indicadores de doença mental?	8	5	6	1
– tipo de assistência a ser prestada para a manutenção da saúde?	10	1	7	2
– tipo de assistência a ser procurada para prevenção secundária (tratamento)?	10	2	6	2
– tipo de assistência a ser procurada para prevenção terciária (reabilitação)?	9	3	6	2
Total	211	19	99	11

* Nesta questão cada item foi considerado uma pergunta.

PADRÃO V – As atividades da vida diária são utilizadas de forma dirigida para os objetivos, no trabalho com doentes.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Ao cuidar do paciente, respeitar sua individualidade quanto a:*				
– banho	14	1	5	–
– refeições	15	1	4	–
– tratamento	10	1	9	–
– sono	11	3	6	–
– rotinas	12	2	6	–
2. Estimular o paciente a cuidar de si próprio?	20	–	–	–
3. Estimular o paciente a cuidar de seus pertences?	17	–	3	–
4. Estimular o paciente a participar das atividades realizadas na unidade para promoção do bem-estar dele?	19	–	1	–
Total	118	8	34	–

* Nesta questão cada item foi considerado uma pergunta.

As assinalações foram na maioria (118) como o estímulo do paciente para o autocuidado; positivas, o que nos faz acreditar que a individualidade do paciente está sendo respeitada, assim entretanto, as assinalações negativas (8) e “Às vezes” (34) são motivos para reflexão.

PADRÃO VI – O conhecimento de terapias somáticas e as habilidades clínicas a elas relacionadas são utilizados no trabalho com os clientes.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Observar o comportamento do paciente submetido a tratamento somático?	19	–	–	1
2. Anotar as manifestações de comportamento do paciente quando submetido a tratamento?	20	–	–	–
3. Avaliar as mudanças de comportamento do paciente?	19	–	1	–
4. Planejar a assistência de enfermagem de acordo com cada tratamento?	14	–	6	–
5. Executar o planejamento feito para assistir o paciente*				
– antes	12	–	8	–
– durante	13	–	7	–
– após o tratamento	13	–	7	–
6. Avaliar a assistência de enfermagem prestada?	14	–	6	–
7. Reformular o planejamento da assistência de enfermagem?	16	–	4	–
8. Orientar o paciente sobre o tratamento a que será submetido?	19	–	1	–
9. Oferecer apoio ao paciente durante o tratamento?	20	–	–	–
10. Oferecer oportunidade ao paciente para discutir sobre o tratamento a que será submetido?	10	2	8	–
11. Oferecer oportunidade aos familiares para pedir esclarecimento sobre o tratamento a que o paciente será submetido?	11	2	6	1
Total	200	4	54	2

* Nesta questão cada item foi considerado uma pergunta.

Quanto às ações descritas neste padrão, vale ressaltar a necessidade de se discutir com as enfermeiras sobre as questões assinaladas na coluna “Não” e “Às vezes”.

PADRÃO VII — O ambiente é estruturado de modo a que seja terapêutico.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. <i>Perceber</i> os efeitos do meio ambiente sobre os pacientes?	17	—	3	—
2. <i>Analisar</i> os efeitos do meio ambiente sobre os pacientes?	16	—	4	—
3. <i>Interpretar</i> os efeitos do meio ambiente sobre os pacientes?	14	—	5	1
4. Tornar o ambiente favorável ao alcance dos objetivos terapêuticos?	6	3	10	1
5. Utilizar os recursos disponíveis no ambiente, de modo terapêutico?	10	1	9	—
6. Avaliar a sua participação no <i>estabelecimento</i> do ambiente terapêutico?	14	1	5	—
7. Avaliar a sua participação na <i>manutenção</i> do ambiente terapêutico?	15	—	5	—
Total	92	5	41	2

PADRÃO VIII — A equipe de enfermagem participa com a equipe multiprofissional na determinação, planejamento, execução e avaliação do programa em outras atividades de saúde mental.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Fazer parte da equipe multiprofissional?	18	—	2	—
2. Participar de reuniões da equipe multiprofissional?	18	—	2	—
3. Comunicar aos outros membros da equipe as mudanças de comportamento do paciente?	18	—	2	—
4. Fazer-se ouvir pelos membros da equipe multiprofissional?	15	4	—	1
5. Lutar para que seu ponto de vista seja levado em consideração pela equipe?	15	—	5	—
6. Consultar outros membros da equipe terapêutica?	18	—	2	—
7. Participar do planejamento do tratamento do paciente?	13	—	7	—
8. Sugerir mudanças no plano de tratamento do paciente?	14	—	6	—
9. Validar com outros membros da equipe terapêutica os problemas do paciente?	18	—	2	—
10. Discutir com outros membros da equipe terapêutica a evolução do paciente?	17	—	3	—
Total	164	4	31	1

Apesar de sabermos das precárias condições de nossas instituições hospitalares e da inexistência do trabalho multiprofissional ou se existe, é ainda incipiente, podemos supor que as enfermeiras que participaram do estudo estão predi-

postas a contribuir para tornar terapêutico o ambiente hospitalar e a participar do trabalho em equipe multiprofissional, uma vez que, a maioria das assinalações foi positiva nos padrões VII e VIII.

PADRÃO IX — Intervenções psicoterapêuticas são usadas para assistir o cliente no sentido dele atingir o seu máximo desenvolvimento.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Conversar individualmente com cada paciente?	4	7	9	—
2. Reforçar comportamentos sadios durante suas interações?	17	1	2	—
3. Auxiliar o paciente a <i>identificar</i> outras alternativas de vida?	15	—	5	—
4. Auxiliar o paciente a <i>testar</i> outras alternativas de vida?	9	3	7	1
5. Auxiliar o paciente a <i>avaliar</i> outras alternativas de vida?	13	2	5	—
6. Utilizar princípios de comunicação terapêutica no relacionamento com o paciente?	11	1	8	—
7. Utilizar método de solução de problemas para ajudar o paciente?	13	2	5	—
8. Intervir quando o paciente estiver em situação de crise?	14	5	—	1
9. Utilizar seu conhecimento sobre psicopatologia ao cuidar do paciente?	17	—	2	1
10. Colocar limites ao comportamento destrutivo do paciente, auxiliando-o a desenvolver <i>autocontrole</i> ?	17	—	3	—
11. Utilizar o relacionamento terapêutico um a um?	4	5	10	1
12. Pedir assessoria aos colegas para avaliar o desenvolvimento do relacionamento terapêutico?	15	1	3	1
Total	149	27	59	5

Nossa experiência nos permite afirmar que os componentes da fundamentação deste padrão, em geral, não são enfatizados na escolas de enfermagem que conhecemos. Surpreendeu-nos, entretanto, o

número de assinalações positivas. Chamou-nos a atenção o fato de surgirem sete assinalações negativas e nove “Às vezes” para a questão número 1 “Conversar individualmente com cada paciente”.

PADRÃO X — A prática de psicoterapia individual, de grupo ou familiar requer preparo e reconhecimento da responsabilidade para o exercício.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Considerar-se profissional capaz de trabalhar como terapeuta?	17	—	2	1
2. Assumir a <i>responsabilidade</i> de desenvolver o relacionamento terapêutico?	18	—	1	1
3. <i>Aceitar</i> a responsabilidade de desenvolver o relacionamento terapêutico?	17	—	2	1
4. Utilizar o conhecimento sobre <i>desenvolvimento humano</i> no relacionamento terapêutico?	13	1	5	1
5. Utilizar seus conhecimentos sobre <i>psicopatologia</i> no relacionamento terapêutico?	15	4	1	—
6. Utilizar seus conhecimentos sobre <i>sistemas psicossociais</i> no relacionamento terapêutico?	13	—	5	2
7. Utilizar seus conhecimentos sobre dinâmica de pequenos grupos no relacionamento com os pacientes?	13	1	5	1
8. Assumir o compromisso de ajudar o paciente?	16	—	3	1
9. Desenvolver relacionamento terapêutico com o paciente?	16	—	3	1
10. Procurar supervisão de outros grupos profissionais sempre que necessário?	16	1	2	1
11. Consultar outras pessoas sempre que necessário?	15	—	4	1
12. Aproveitar as oportunidades para desenvolvimento de seus conhecimentos e habilidade?	17	—	2	1
13. Avaliar a eficiência do seu trabalho com o paciente?	11	1	7	1
14. Avaliar a eficiência do seu trabalho com a família do paciente?	3	5	11	1
15. Avaliar a eficiência do seu trabalho com a comunidade?	2	11	6	1
Total	202	24	59	15

A prática de psicoterapia por enfermeiras não é ainda permitida em nosso meio; no entanto, a grande maioria de assinalações foi feita na coluna “Sim”. Sabemos, que nem mesmo o relacionamento terapêutico enfermeira-paciente é desenvolvido nas unidades de nossas instituições psiquiátricas.

O relacionamento terapêutico enfermeira-paciente é função específica da enfermeira, podendo

mesmo ser considerado como uma das funções independentes da enfermeira. Afirmamos isto com base em nossa experiência. É no desempenho desta função que a enfermeira colhe dados, fidedignos, sobre o paciente porque ela tem oportunidade de validá-los com o mesmo. Pode assim dar uma efetiva contribuição quando a equipe multiprofissional estuda e discute a assistência ao paciente.

PADRÃO XI – A enfermagem participa, junto com outros membros da comunidade, do planejamento e implantação de serviços de saúde mental que incluem o extenso *continuum* da promoção da saúde mental, prevenção da doença mental, tratamento e reabilitação do cliente.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Participar juntamente com os membros da comunidade, profissionais ou não, das ações de saúde mental?	1	9	10	
2. Utilizar recursos da comunidade apropriadamente?	4	11	5	
3. Entrar em contato com as agências da comunidade para manter a continuidade de tratamento do paciente?	3	11	6	
4. Esclarecer as pessoas sobre os recursos da comunidade?	10	3	7	
Total	18	34	28	

Não nos surpreendeu o número de assinalações negativas, pois é de nosso conhecimento que os serviços da comunidade para a promoção da saúde mental, em nosso meio, são ainda incipientes. Cabe, entretanto, alertar as enfermeiras sobre a necessidade de iniciarem promoção da saúde mental e reabilitação do paciente na própria instituição.

PADRÃO XII – Proporcionar experiências de aprendizado ao pessoal da equipe de enfermagem por meio da liderança, do ensino e da supervisão.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Aceitar o papel de líder da equipe de enfermagem?	18	—	2	—
2. Assumir a responsabilidade de líder da equipe de enfermagem?	19	—	1	—
3. Estimular os membros da equipe de enfermagem a identificar suas potencialidades?	16	1	2	1
4. Estimular os membros da equipe de enfermagem a identificar suas habilidades?	17	1	2	—
5. Proporcionar condições para o contínuo desenvolvimento de cada elemento da equipe de enfermagem?	13	—	7	—
6. Assumir a responsabilidade de servir de modelo de assistência direta ao paciente?	11	4	4	1
7. Assumir o papel de supervisor como medida para melhorar o cuidado de enfermagem?	18	1	1	—
8. Atribuir, a cada membro da equipe de enfermagem, atividades baseadas nas necessidades do paciente?	17	—	3	—
9. Atribuir, a cada membro da equipe de enfermagem, atividades baseadas nas habilidades do mesmo?	16	—	4	—
Total	145	7	26	2

As assinalações às questões elaboradas para este padrão parecem coerentes com a realidade histórica vivida pelas enfermeiras, isto é, a escassez desta profissional no hospital psiquiátrico faz com que esta assuma cada vez mais o papel administrativo e não se dedique ao cuidado direto do paciente.

PADRÃO XIII -- Assumir a responsabilidade de sua educação continuada e seu desenvolvimento profissional e contribuir para o amadurecimento profissional das outras pessoas da equipe.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Manter-se atualizada para acompanhar as mudanças científicas, culturais e sociais do meio?	14	1	5	—
2. Participar das reuniões científicas como alguém que presta cuidados ao paciente?	14	—	6	—
3. Participar de*:				
— simpósios	8	—	12	—
— seminários	10	—	10	—
— congressos	8	—	12	—
— eventos científicos programados para cuidar adquirir conhecimentos ou atualizá-los?	10	—	10	—
4. Desenvolver seus conhecimentos nas áreas de real interesse?	13	2	5	—
5. Orientar outras pessoas da equipe de enfermagem sobre como identificar?	11	2	7	—
6. Aplicar os conhecimentos adquiridos nas áreas de real interesse?	8	2	10	—
Total	96	7	77	

* Nesta questão cada item foi considerado uma pergunta.

Ficam neste padrão as indagações: por que houve sete assinalações negativas e 77 “Às vezes”? O que estará desestimulando as enfermeiras a se manterem atualizadas?

PADRÃO XIV — Contribuições para o campo da enfermagem e da saúde mental são feitas por meio de inovações na teoria e prática e por participação em pesquisa.

Ações	Sim	Não	Às vezes	Não respondeu
Há possibilidade de a enfermeira:				
1. Elaborar plano de pesquisa para o desenvolvimento da enfermagem e da saúde mental?	16	—	3	1
2. Implementar o planejamento de pesquisa feito para o desenvolvimento da enfermagem e da saúde mental?	11	1	8	—
3. Avaliar a pesquisa realizada para o desenvolvimento da enfermagem e da saúde mental?	12	1	7	—
4. Colocar em prática os resultados da pesquisa?	5	1	12	2
5. Utilizar metodologia científica na realização das investigações?	11	1	8	—
6. Abordar a prática de enfermagem com disposição para mudar?	16	—	4	—
7. Apoiar pesquisas relevantes desenvolvidas por outros profissionais?	16	—	4	—
8. Procurar, quando necessário, orientação de outros especialistas?	16	—	4	—
9. Divulgar os achados da pesquisa realizada?	15	—	5	—
10. Comunicar, por meio de publicações, inovações relevantes para a prática de enfermagem.	13	1	6	—
Total	131	5	61	3

Embora tenha havido 131 assinalações positivas, cabe ressaltar as cinco assinalações negativas e 61 "Às vezes". O que estará acontecendo com os resultados das pesquisas em enfermagem psiquiátrica? Elas não estão sendo devidamente divulgadas ou não estão em consonância com a realidade? Será que a formação das enfermeiras não as está preparando para a necessidade da utilização dos resultados de pesquisas?

CONCLUSÕES

Analisando os resultados gerais verificamos que 68,6% do total de respostas (assinalações) concentram-se na coluna "Sim"; 5,6% na coluna "Não"; 24,3% na coluna "Às vezes" e 2,3% na coluna "Não respondeu".

Uma vez que as enfermeiras foram consultadas sobre a possibilidade de serem colocadas em prática as ações descritas em cada padrão, esperávamos porcentagem maior de respostas afirmativas.

As porcentagens de respostas negativas e as das que ficaram em branco, embora pequenas, merecem consideração especial, pois muitas delas referem-se a aspectos essenciais da assistência de enfermagem.

A porcentagem de respostas "Às vezes" nos leva à reflexão sobre a sua ocorrência: por que só

"às vezes" é possível desempenhar determinada ação? O que estará ocorrendo? Estará aí o motivo da enfermagem psiquiátrica não acompanhar o desenvolvimento técnico, científico, social e cultural da comunidade?

Embora saibamos que a implantação dos padrões de assistência de enfermagem é um meio para assegurar a qualidade da assistência de enfermagem, estes não constituem um fim em si mesmos. É precoce tentar implantar padrões de assistência de enfermagem psiquiátrica, quando as enfermeiras ainda parecem ter dúvidas quanto às ações a serem efetuadas por elas. Antes disso, há necessidade de educação continuada para definirmos as ações a serem desempenhadas pelas enfermeiras psiquiátricas, objetivando a excelência do cuidado a ser prestado ao paciente.

Talvez, com a educação continuada, consigamos o compromisso das enfermeiras para a excelência do cuidado a ser prestado ao ser humano.

Em 1982, a ANA fez revisão destes padrões de assistência de enfermagem (SUNDEEN, 1976); esta reformulação está sendo estudada por nós.

ARANTES, E.C., et alii. Preliminary study about standard of psychiatric nursing assistance. *Rev. Bras. Enf., Brasília*, 37 (3/4): 205-217, Jul./Dec. 1984.

BIBLIOGRAFIA

- APOSTOLES, F.E., et alii. Developing a psychiatric nursing audit. *J. Psychosoc. Nurs. Ment. Health Serv., Thorofore*, 15 (5):9-15, May 1977.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Padrões mínimos de assistência à comunidade*. Brasília, 1977. 71 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Padrões mínimos de assistência de enfermagem em recuperação da saúde*. Brasília, 1978. 66 p.
- DEBSKI-HHNBERGER, A. A quality assurance program for psychiatric nursing. *Super. Nurse, Chicago*, 11 (11): 25-6, Nov. 1980.
- DOPSON, L. Every nurse's responsibility. *Nurs. Times, London*, 77 (15):628-9, Apr. 1981.
- GREENOUGH, K. Determining standards for nursing care. *Amer. J. Nurs., New York*, 68 (10):2153-7, Oct. 1968.
- HOWE, M. S. Developing instrument for measurement of criteria: a clinical nursing practice perspective. *Nurs. Res., New York*, 29 (2): 100-3, Mar./Apr. 1980.
- KRON, T. *Manual de enfermagem*. 4 ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1978. 251 p.
- KURCGANT, P. Planos de cuidados de enfermagem: necessidade administrativa. *Enf. Novas Dimens., São Paulo*, 2 (3):139-41, 1976.
- LAINING, M & NISH, M. Eight steps to quality assurance. *Can. Nurse, Montreal*, 77 (10): 22-5, Nov. 1981.
- MANFREDA, M.L. & KRAMPITZ, S.D. Standards of psychiatric and mental health nursing practice. In: _____ . *Psychiatric nursing*. Philadelphia, Davis, 1977. 525 p.
- MARRINER, A. The research process in quality assurance. *Amer. J. Nurs., New York*, 79 (12): 2158-61, Dec. 1979.
- RIBEIRO, C.M. Auditoria de serviços de enfermagem. *Rev. Bras. Enf., Rio de Janeiro*, 23 (4): 91-103, jul./set. 1972.
- RIBEIRO, C.M. Organização de serviços de enfermagem. *Rev. Bras. Enf., Rio de Janeiro*, 26 (3): 121-47, abr./jun. 1973.
- SCHARER, K.M. Developing and outcome audit for a child psychiatric inpatient unit. *J. Psychosoc. Nurs. Ment. Health Serv., Thorofore*, 20 (11): 27-34, Nov. 1982.
- STANTON, M. et alii. An overview of the nursing process. In: GEORGE, J.B. *Nursing theories: the base for professional nursing practice*. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, 1980. cap. 2, p. 11-26.
- STUART, G. W. & SUNDEEN, S. J. Standards of psychiatric and mental health nursing practice. In: _____ . *Principles and practice of psychiatric nursing*. Saint Louis, Mosby, 1983. p. 945-955.
- WANDELDT, M.A. & AGER, J.W. Guides and instructions for observations rating. In: _____ . *Quality patient care scale*. Detroit, Appleton-Century-Crofts, 1974. p. 34-50.