

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online


 ISSN 2175-5361
 DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Adequação da linguagem de enfermagem a prática com idosos residentes em uma instituição psiquiátrica de longa permanência: mapeamento cruzado

Adequacy of nursing language to the practice with elderly residents in a long term psychiatric institution: cross mapping

Adecuación del lenguaje de enfermería a la práctica con los ancianos residentes en una institución psiquiátrica de largo plazo: mapeo cruzado

Tatiana Gomes da Silva ¹, Priscilla Alfradique de Souza ², Rosimere Ferreira Santana ³

ABSTRACT

Objective: to map the free terms of nursing records and compare with the Nursing Diagnosis classification. **Method:** quantitative, documentary and retrospective approach, cross mapping type. There were 30 medical records analyzed of elderly women with psychiatric disorders living in two long-term institutions. The data collection took place in from August 2013 to March 2013 in two stages. **Results:** diagnostics more occurring were: ineffective health self-control; Impaired swallowing; Self-care deficit for intimate and bath hygiene; Impaired physical mobility; Decreased cardiac output; Ineffective peripheral tissue perfusion; Chronic confusion; Dysfunctional family processes; Teething impaired and falls risk. They are related to the physiological and biopsychosocial aspects. **Conclusion:** this findings point to the complexity and comprehensiveness of care provided in the context of mental health, using classification systems in this context to contribute to the advancement of knowledge and to compare them. **Descriptors:** Elderly health, Nursing process, Mental health.

RESUMO

Objetivo: mapear os termos livres dos registros de enfermagem e comparar com a classificação de Diagnósticos de Enfermagem. **Método:** abordagem quantitativa, documental e retrospectiva, do tipo mapeamento cruzado. Foram analisados 30 prontuários de idosas com doenças psiquiátricas, residentes em duas casas de longa duração. A coleta e análise dos dados ocorreu em agosto de 2013 a março de 2014 em quatro etapas. **Resultados:** os diagnósticos com maior ocorrência foram: Autocontrole ineficaz de saúde; Deglutição prejudicada; Déficit no autocuidado para higiene íntima e banho; Mobilidade física prejudicada; Débito cardíaco diminuído; Perfusão tissular periférica ineficaz; Confusão crônica; Processos familiares disfuncionais; Dentição prejudicada; e Risco de quedas, os quais estão relacionados tanto aos aspectos fisiológicos quanto biopsicossociais. **Conclusão:** tais achados apontam para a complexidade e a integralidade do cuidado prestado no contexto da saúde mental, o uso de sistemas de classificação nesse contexto contribuirá para o avanço do conhecimento e a comparação destes. **Descritores:** Saúde do idoso, Processos de enfermagem, Saúde mental.

RESUMEN

Objetivo: mapear los términos libres de los registros de enfermería y comparar con la clasificación de Diagnósticos de Enfermería. **Método:** enfoque cuantitativo, documental y retrospectivo, del tipo mapeado cruzado. Fueron analizados 30 registros de ancianos con enfermedades psiquiátricas, residentes en dos casas de larga duración. La recolección y análisis de los datos fueron en agosto de 2013 a marzo de 2014 en cuatro etapas. **Resultados:** los diagnósticos con mayor ocurrencia fueron: Autocontrol ineficaz de salud; Deglución perjudicada; Déficit en el autocuidado para higiene íntima y baño; Movilidad física perjudicada; Débito cardíaco disminuido; Perfusión tisular periférica ineficaz; Confusión crónica; Procesos familiares disfuncionales; Dentiación perjudicada; y Riesgo de caídas, los cuales están relacionados tanto a los aspectos fisiológicos como a los biopsicosociales. **Conclusión:** tales hallados apuntan para la complejidad y la integralidad del cuidado prestado en el contexto de la salud mental, el uso de sistemas de clasificación en ese contexto contribuirá para el avance del conocimiento y la comparación de estos. **Descriprores:** Salud del Anciano; Procesos de Enfermería; Salud Mental.

1 Enfermeira. Mestranda do programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense/UFF. Rio de Janeiro/RJ., Brasil. E-mail: tatiigomes4@gmail.com 2 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela University of Texas Health Science Center at San Antonio. Texas, Estados Unidos. E-mail: priscillalfradique@gmail.com 3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico (MEM) da EEAAC/UFF. Niterói- RJ, Brasil. E-mail: rosifesa@enf.uff.br

INTRODUÇÃO

A enfermagem tem buscado a uniformização da sua linguagem para o desenvolvimento de classificações voltado a sua prática profissional, visando uma assistência direta ao paciente por meio da execução das cinco fases metodológicas do processo de Enfermagem, a saber: investigação, diagnósticos, planejamento, implementação e avaliação.¹

A ausência da execução desse processo é um dos principais fatores de formação de dubiedade na prática assistencial, dificultando o seu processamento informatizado, corroborando a ineficiência da comunicação das ações prestadas ao paciente.¹

O uso de uma linguagem própria da enfermagem fundamentada num corpo de conhecimento científico pode proporcionar um entendimento acurado. O que conseqüentemente também oferece benefícios para indivíduos que não dominam completamente o idioma usado, atingindo assim patamares universais.²

Nesse sentido, ao longo das últimas décadas, enfermeiros no mundo todo têm trabalhado no desenvolvimento e aprimoramento dos termos e seus conceitos.¹ Na atualidade, dentre os diversos sistemas de classificação de enfermagem existentes, destaca-se NANDA-Internacional (NANDA-I), criada como uma ferramenta para padronização diagnóstica.²

Essa ferramenta pode ser usada nos diversos cenários de cuidados de enfermagem, sobretudo, no contexto da psiquiatria, pois considera-se que a enfermagem na assistência tem o compromisso de prestar atendimento de saúde aos indivíduos nas diferentes etapas do *continuum* saúde-doença.³

Na assistência em saúde mental, o papel do enfermeiro vem sofrendo avanços expressivos nas últimas décadas, alavancado pela construção de um cuidado com alicerces em bases científicas, tecnológicas e humanistas.³ O cuidado de enfermagem ao paciente idoso com problemas psiquiátricos que se encontra internado numa instituição psiquiátrica é considerado um trabalho complexo. Tal complexidade ocorre tanto pelos sinais e sintomas das diferentes doenças psiquiátricas quanto pelo aparecimento das doenças relacionadas ao envelhecimento que possuem em sua maioria um caráter crônico.⁴

Por outro lado, o enfermeiro trabalha em conjunto com a equipe multidisciplinar, visando a reabilitação e ressocialização desse paciente, assim como o resgate do ser social em um ambiente comunicativo. Compreende-se então que, o diagnóstico, o processo terapêutico e a estabilização dos sintomas devem percorrer paralelamente.⁵

Nesse contexto, os princípios da organização da saúde mental estão voltados para o deslocamento das intervenções nos hospitais psiquiátricos para a comunidade; o deslocamento do centro de interesse somente da doença para a pessoa e para a sua

desabilidade social e o deslocamento de uma ação individual para uma ação coletiva nos confrontos dos pacientes com seus contextos.⁵

Sob a tangência da saúde mental da população que envelheceu nos núcleos psiquiátricos, podemos acompanhar, a partir das literaturas, que nos últimos 30 anos o Brasil instituiu políticas para a desativação de leitos psiquiátricos, fazendo, em paralelo, a substituição de modelos manicomialis por uma rede alternativa e territorializada de serviços.⁵ Tais ações foram constituídas a partir da estratégia de desinstitucionalização de uma clientela de longa permanência institucional.⁵ A reabilitação psicossocial de pacientes crônicos internados por muitos anos perpassa por intervenções que envolvem diversos atores sociais, bem como a reconstrução de territórios, englobando as singularidades e as subjetividades de um mundo a ser vivido fora do âmbito hospitalar.⁵

Porém, na saúde mental, há pouca informação/formação sobre a aplicação do processo de Enfermagem na saúde mental e falta de autonomia profissional, como também o baixo suporte organizacional, falha nos registros de enfermagem e desconexão entre as etapas do Processo de Enfermagem e a articulação com a teoria e a prática, assim como a falta de registros da assistência de enfermagem às pessoas que envelheceram nas instituições psiquiátricas e suas condições atuais.

Desse modo, a implementação de instrumentos que direcionem o cuidado de enfermagem à pessoa idosa numa instituição psiquiátrica perpassa a aplicação do processo de enfermagem. O Método de mapeamento cruzado tem demonstrado ser eficaz em direcionar instrumentos próximos à realidade empírica, pois utiliza o arsenal temático da prática clínica. Para tanto, delimitou-se como objetivo: mapear termos livres dos registros de enfermagem e comparar com as classificações dos Diagnósticos de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa, com objetivo descritivo, elaborado de acordo com o procedimento técnico da pesquisa documental, tendo como quadro teórico-metodológico conceitos e princípios do mapeamento cruzado. O mapeamento cruzado foi escolhido por possibilitar a comparação linguística e semântica entre as terminologias existentes no cotidiano dos serviços ou ainda com outros sistemas de classificação.⁶

O estudo foi desenvolvido nas dependências do Instituto Municipal de Assistência a Saúde Juliano Moreira, mais precisamente em um Núcleo desta Instituição. Este Núcleo divide-se em cinco casas, com capacidade para até dezesseis pacientes em cada uma, totalizando aproximadamente 80 pacientes em todo o Núcleo. Foram selecionadas duas casas deste lugar para coleta na íntegra de toda a população residente, sendo uma casa com 14 idosas e a outra com 16. A escolha dessas se deu por serem as duas casas pioneiras na

implantação do processo de enfermagem. Os diagnósticos médicos são muito variados tanto clínicos quanto psiquiátricos, os quais estão respectivamente documentados no prontuário de cada paciente.

A equipe de enfermagem do Núcleo, desde 2011, conta com 11 enfermeiros e 51 técnicos de enfermagem, ambos divididos entre o serviço diurno e noturno, e escalados de acordo com a necessidade do plantão. A equipe técnica de enfermagem presta cuidados básicos aos pacientes. Cabe aos enfermeiros a prestação de cuidados integrais a essas pacientes compondo, assim, a equipe multidisciplinar, constituída também por médicos clínicos e psiquiátricos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e cuidadores informais. A principal função desta equipe é trabalhar a possibilidade de alta hospitalar através da articulação com as equipes do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), dos Serviços de Residências Terapêuticas (SRT) e do Programa Federal de Volta pra Casa.

A instituição está passando por uma reorganização do serviço de enfermagem, tendo como premissa os princípios do Processo de Enfermagem (PE). Desta forma, o cuidado prestado ao paciente na atualidade é registrado num impresso próprio da unidade. Durante os três primeiros plantões de cada mês, os enfermeiros responsáveis por cada casa realizam o exame físico e psíquico de cada paciente. A partir dos dados obtidos, analisam-se quais as reais necessidades das pacientes individualmente, realizando então os diagnósticos e intervenções de enfermagem no impresso próprio denominado “plano de cuidados”. Porém, apesar de adotarem a Classificação NANDA-I, há registros de modo livre dos diagnósticos, da evolução de enfermagem e dos atendimentos em equipe multidisciplinar, os quais também foram considerados para coleta e análise dos dados dada a riqueza das informações.

Após serem delineados os diagnósticos de enfermagem, são realizadas as intervenções de enfermagem. Estas intervenções estão diretamente relacionadas a, pelo menos, um dos diagnósticos, uma vez que o objetivo da intervenção é obter soluções dos problemas identificados nos diagnósticos. Cabe também aos enfermeiros a execução das intervenções de enfermagem articuladas em cada diagnóstico baseado na Taxonomia de NANDA - I e a supervisão das atividades desenvolvidas pelos técnicos de enfermagem.

No mês seguinte, antes de traçar um novo diagnóstico, é realizado primeiro um prognóstico. A partir daí, realiza-se uma análise dessa paciente, para determinar as necessidades que foram sanadas ou apresentaram convallescência. Em caso de uma resposta negativa persistente, o enfermeiro revisa a intervenção traçada, buscando a qualificação e eficácia da assistência prestada.

Como dito, a casuística desse estudo refere-se à inclusão de 30 pacientes que tinham registros em prontuários de consulta de enfermagem, durante o período de janeiro de 2011 (início dos atendimentos individuais) a julho de 2013 (início do presente estudo). A coleta de dados para o mapeamento cruzado foi realizada em quatro etapas, no período de agosto de 2013 a março de 2011.

Na primeira etapa, foi utilizado um instrumento construído para a extração do conteúdo dos diagnósticos de enfermagem contidos nas evoluções de prontuários de cada paciente e informações adicionais que sustentassem evidências da ocorrência do diagnóstico declarado ou de outros adicionais. Neste momento, foram colhidos também dados

demográficos relacionados às pacientes como idade, estado civil, fonte de renda e grau de instrução.

Na segunda etapa, foi procedida a eliminação das repetições. Os dados foram organizados em uma planilha no programa Excel versão 2013 e submetidos a correções de ortografia, adequação aos tempos verbais, uniformização de gênero e de número, e exclusão das repetições, sinonímias e das expressões pseudoterminológicas, definidas como elementos que ocorrem de forma casual no discurso, mas que não designam conceitos particulares, sendo considerados “lixo terminológico”.

Na terceira etapa, foi procedido o mapeamento propriamente dito dos títulos diagnósticos identificados nos prontuários com a taxonomia NANDA-I 2012-2014.

A análise dos títulos Diagnósticos de enfermagem foi validada por dois pesquisadores participantes do estudo, especialistas em psicogeriatría e doutoras em enfermagem na área de diagnóstico de enfermagem. Estas avaliaram a concordância exata ou parcial dos termos destinados às características definidoras e fatores relacionados ao Diagnóstico de enfermagem proposto na terceira etapa. São apresentados na fase 4 os diagnósticos que obtiveram 100% de concordância entre os enfermeiros no processo de validação após reunião presencial de consenso. Os diagnósticos de enfermagem foram sumarizados através de análise descritiva.

Nessa pesquisa, foram respeitados os preceitos éticos e legais a serem seguidos nas investigações envolvendo seres humanos, conforme preconiza a Resolução 466/2012, e recebeu a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretária Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS), sob protocolo 088/2013.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto à caracterização, obteve-se 100% de pacientes do sexo feminino, visto que se trata de uma instituição exclusivamente feminina, com idade média de 74,5 variando entre 60 a 89 anos de idade. Quanto ao estado civil, prevaleceu o grupo de idosas solteiras. O tempo de internação predominante corresponde entre 40 a 49 anos. A maioria das pacientes era natural do Rio de Janeiro, conforme pode se observar na Tabela 1.

Tabela 1- Características sociodemográficas das idosas atendidas nas consultas de enfermagem - estudo retrospectivo- Rio de Janeiro, 2011.

Características	N	%
Faixa etária		
60 - 69 anos	6	20
70 - 79 anos	17	57
80 - 89 anos	7	23
Estado civil		
Ignorado	1	3
Casada	1	3
Viúva	2	7
Solteira	26	87
Tempo de internação		
10 - 20 anos	1	3
30 - 39 anos	2	7
40 - 49 anos	16	53
50 - 59 anos	7	24
60 - 69 anos	1	3
Naturalidade		
Distrito Federal	1	13
Sergipe	2	3,3
Rio Grande do Norte	2	3,3
São Paulo	2	3,3
Minas Gerais	7	23
Rio de Janeiro	12	40
Fonte de renda		
Pensão	2	6
BAR	5	17
BPC-LOAS	8	27
Nada consta	15	50
Grau de instrução		
Ensino fundamental incompleto	2	7
Analfabeto	28	93

Nota: Para BPC-LOAS, tem-se: benefício de prestação continuada de assistência social;
Para BAR, tem-se: bolsa de apoio à ressocialização.

Para o total da amostra, foram mapeados 361 diagnósticos de enfermagem, representando em média 12,0 diagnósticos por paciente. Porém, após a eliminação das repetições, obtiveram-se 27 diferentes títulos diagnósticos, demonstrando uma área específica de atuação da enfermagem psiquiátrica em uma unidade de longa duração. Os diagnósticos de enfermagem mapeados foram categorizados de acordo com os domínios do sistema de classificação NANDA 2012-2014, conforme exposto na Tabela 2. A organização do

quadro de categorias baseou-se na ordem decrescente de prevalência de diagnósticos isolado, ou seja, por domínio com os diagnósticos mais prevalentes a menor prevalência.

Tabela 2 - Diagnósticos de enfermagem mapeados segundo NANDA-I, em prontuários de idosas internadas em uma instituição psiquiátrica de longa permanência. Rio de Janeiro, RJ, 2013.

Domínio	Diagnósticos de Enfermagem segundo NANDA-I	n
Promoção da saúde	Autocontrole ineficaz de saúde	27
	Estilo de vida sedentária	8
Subtotal:35		
Nutrição	Deglutição prejudicada	10
	Risco de glicemia instável	7
	Risco de volume de líquidos deficiente	6
Subtotal:23		
Eliminação e troca	Incontinência urinária funcional	6
	Incontinência urinária de esforço	4
	Risco de constipação	13
Subtotal:23		
Atividade e repouso	Intolerância a atividade	4
	Déficit no autocuidado para higiene íntima	24
	Déficit no autocuidado para banho	
	Privação do sono	18
	Mobilidade física prejudicada	12
	Débito cardíaco diminuído	19
	Perambulação	16
	Perfusão tissular periférica ineficaz	6
Subtotal:114		
Percepção/Cognição	Comunicação verbal prejudicada	11
	Confusão crônica	27
Subtotal:41		
Autopercepção	Distúrbio da imagem corporal	7
	Distúrbios da identidade pessoal	8
Subtotal:15		
Papéis/Relacionamentos	Interação social prejudicada	2
	Processos familiares disfuncionais	29
Subtotal:31		
Enfrentamento/Tolerância ao estresse	Risco de síndrome do estresse por mudança	8
Subtotal:8		
Princípios da vida	Conflito de decisão	6
Subtotal:6		
Segurança/Proteção	Dentição prejudicada	30
	Risco de quedas	21
	Risco de integridade da pele prejudicada	14
Subtotal: 65		
Total geral:361		
Total de participantes: n=30		

Fonte: Pesquisa de campo - Rio de Janeiro - janeiro de 2011 a março de 2013.

No entanto, identificaram-se alguns termos diagnósticos que não foram passíveis de mapeamento com a taxonomia escolhida. Totalizaram 88 termos, repetidos em 12 prontuários, os quais estão descritos na Tabela 3.

Tabela 3 - Termos identificados em prontuários de idosas internadas em uma instituição psiquiátrica de longa permanência que não foram passíveis de mapeamento com a NANDA-I. Rio de Janeiro, RJ, 2013.

Termos diagnósticos identificados nas evoluções	Número de repetições
Risco de déficit respiratório	18
Cavidade oral em condições precárias	05
Agitação	02
Intolerância a atividade terapêutica	08
Baixo índice de massa corporal	23
Estado metabólico alterado	17
Apatia	02
Edemas em membros inferiores	04
Risco de disfunção neuromuscular	06
Risco de sangramento	03
Total:	88

Fonte: Pesquisa de campo - Rio de Janeiro - janeiro de 2011 a março de 2013.

Durante a coleta de dados, observou-se que os dados descritos na ficha denominada de plano de cuidados eram insuficientes para afirmação diagnóstica, por isso, foi substancial analisar as informações tanto individuais da equipe de enfermagem como em conjunto com outros profissionais da equipe multidisciplinar, como psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais. Pelo processo de análise dos registros de enfermagem, foi possível identificar que os profissionais da equipe atuam de forma inter-relacionada, dinâmica e complementar.

Na categorização dos pacientes, todas as idosas são do sexo feminino (n=100%), o que corrobora os dados nacionais sobre o envelhecimento da população brasileira, em que a maioria dos idosos é do sexo feminino. Algumas autoras ainda designam esse processo de “longevidade e resiliência.”⁷

Os domínios que não apresentaram diagnósticos associados foram “Sexualidade”, “Conforto” e “Crescimento/Desenvolvimento”. O que demonstra uma lacuna, pois um diagnóstico provável do domínio “Conforto” poderia ser “Dor aguda ou Dor crônica”, pois se tratam de pessoas idosas que apresentam comorbidades e distúrbios osteoarticulares importantes. Tal termo não foi possível evidenciar devido à pouca informação nos prontuários das pacientes em estudo.

No que se refere aos diagnósticos de enfermagem, o domínio “Atividade/Repouso” apresentou o maior número de diagnósticos. O termo diagnóstico mais mapeado neste domínio foi “Déficit no Autocuidado para Higiene Íntima” (n=24%), seguido por “Déficit no autocuidado para banho” (n=18%), que somados representam n=42% da amostra. Esses dados ratificam a importância dessa pesquisa ao elucidar a necessidade de o profissional de saúde mental conhecer o perfil dos idosos e suas necessidades humanas básicas, além dos conhecimentos da área de saúde mental, deve conhecer os cuidados específicos à população gerontológica.¹

O diagnóstico de “Dentição prejudicada” teve uma prevalência de (n=100%) no domínio “Segurança/proteção”. A dentição prejudicada é um assunto tratado com familiaridade em

estudos que envolvem a população idosa.¹³ Nesse caso específico, a ausência de dentes é reconhecida pela falta de hábitos em realizar a higiene oral, o uso de medicamentos psicofármacos, o uso crônico de fumo e a institucionalização. Um estudo realizado pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro de Uberaba com pacientes idosos que apresentavam edentulismo revelou que o número de idosos edentados que se encontravam institucionalizados correspondia a uma amostra de 72% e idosos que foram submetidos à extração dentária, 93% da amostra.¹³

As pesquisas mostram que a deglutição tem a função de executar o processo de mastigação até a ingestão dos alimentos participando, então, do processo digestório, além de proteção das vias aéreas.⁸⁻⁹ Quando comprometidos, levam a alterações que podem interferir no estado nutricional do paciente, como mostra o termo diagnóstico “Deglutição prejudicada”, que se apresenta no domínio “Nutrição”. Esse diagnóstico se relaciona com os anos de institucionalização, a ausência de dispositivos próprios para a alimentação (talheres) e o uso dos psicotrópicos. Tais medicações apresentam efeitos que podem reduzir a cognição e/ou interferir no tronco cerebral, provocando distúrbio das fases oral e ou faríngea da deglutição. Os antipsicóticos, particularmente, têm sido apontados como causadores de asfixia e de disfagia silenciosa em idosos internados com diagnósticos de esquizofrenia.

A alteração da capacidade de deglutição pode levar à restrição de ingestão do consumo hídrico, o que pode ocasionar outras alterações como a constipação intestinal¹⁰. Observa-se, então, a necessidade de incentivar a ingestão de líquidos, para a manutenção da saúde e prevenção de complicações intestinais, visto que uma amostra desse estudo apresenta o termo diagnóstico “Risco de Constipação” (n=43%).

Mesmo na psiquiatria, têm se observado a necessidade de ações de “Promoção a saúde”, um domínio prevalente nesse estudo com o diagnóstico de “Autocontrole ineficaz de saúde” (n=90%). Dentre as observações presentes, destacaram-se a idade, o tempo de escolarização, a hospitalização, realização de atividades físicas e alterações na função cognitiva. Essas alterações são caracterizadas pela história de incapacidade na realização das atividades do dia a dia e autocuidado nos idosos com baixo poder aquisitivo,¹¹⁻¹² assim como o fumo que pode ser um fator de risco, por se tratar de pessoas que fazem uso do tabaco há mais de 40 anos.

Por isso, ações antitabagismo, de controle de hipertensão e diabetes e de bons hábitos de vida saudáveis também fazem parte do plano de cuidados a essa população. Porém, houve dificuldade de comparação dos dados do presente estudo com a literatura, o que mostra a necessidade de uma maior ênfase na busca por este diagnóstico na atenção a saúde mental de idosos.¹⁴

Na “confusão crônica”, destacam-se os sintomas presentes, desorientação quanto ao espaço e tempo e dificuldades em recordar fatos recentes. Estas alterações estão relacionadas com a deterioração irreversível, prolongada e/ou progressiva do intelecto e da personalidade.⁴ Desta forma, a identificação desta alteração se faz necessária para prevenção do seu agravamento e complicações futuras. Nesse contexto, atividades lúdicas com o uso de técnicas de orientação para a realidade vivenciada desses idosos e atividades em grupo poderão propiciar alguns meios necessários para o acompanhamento junto ao paciente.

Observou-se, neste estudo, que a internação prolongada, os diagnósticos psiquiátricos, os sintomas positivos caracterizados pelos quadros recorrentes de delírios, alucinações, heteroagressividade e agitação psicomotora, a piora cognitiva/comportamental e o abandono levaram ao distanciamento ou a deterioração do convívio desse idoso com seus familiares.

Nesse contexto, a abordagem multidisciplinar na saúde mental visa o resgate do convívio do paciente com a família e o estreitamento desses laços que são perdidos na maioria dos casos. Logo, a falta de informação sobre a doença e das novas propostas de tratamento potencializa esse distanciamento, o que constitui fatores que deverão ser levados em consideração pela equipe.¹⁵⁻¹⁶ Observa-se que, na instituição em estudo, a busca por sanar ou amenizar esses impasses/bloqueios ocorre através de grupos de escuta e reuniões com os familiares e pacientes. O que demanda uma identificação e tempo para intervenção ampla do enfermeiro no domínio papel e relacionamento.

Para os diagnósticos identificados nas evoluções que não foram passíveis de mapeamento com a NANDA-I (Tabela 3), destacam-se a prevalência do “Estado metabólico alterado” e o “Baixo índice de massa corporal”, ambos respectivamente estão relacionados à nutrição, e “Risco de déficit respiratório”, relacionado à atividade/repouso. Isso se deve ao fato de terem sido levantados diagnósticos que podem ser configurados como alterações e, portanto, são passíveis de intervenção corretiva. Os estudos mostram que uma alimentação inadequada, baixa ingestão hídrica e ausência de prática de atividades físicas resultam em riscos para a saúde, principalmente no idoso que já apresenta um declínio no funcionamento orgânico, assim como na sua funcionalidade do sistema respiratório, a qual apresenta projeções de prevalência das doenças pulmonares.^{10,1}

Portanto, é notória a necessidade de reorganizar e documentar a assistência de enfermagem nesse cenário, onde estão pessoas que vivem há anos nessa instituição psiquiátrica, que apresentam dificuldades na realização de atividades de vida diária, dificuldades na realização do autocuidado; pessoas que perderam o estímulo e a crítica; pessoas que permaneceram há mais de 30 anos sem acesso a vestes próprias, sem direito e oportunidade de ter seu próprio calçado, escolher seu perfume e sua comida favorita, ou mesmo tendo que compartilhar com todos os mesmos objetos, sem ao menos serem questionadas se é essa a sua vontade. O enfermeiro, como um profissional de referência, irá auxiliar os pacientes a resgatar as suas vontades e pragmatismos, alcançando assim o resgate de suas identidades como pessoas, que têm seus próprios desejos, seus medos, suas intimidades e especificidades.

Para tanto, faz-se necessário que o enfermeiro em saúde mental disponha de conhecimento da clínica ampliada tanto para avaliação dos declínios das capacidades físicas quanto para as mudanças nos processos de interação social, cultural, psicológica e comportamental. Essas mudanças nos pacientes podem estar relacionadas com o envelhecimento ou com os transtornos psiquiátricos, assim como ambos podem estar evoluindo no mesmo período, tornando esse idoso complexo no processo de cuidar.¹³

Por conseguinte, envelhecer não será seguir um caminho traçado, mas construído a partir da subjetividade, individualidade e demanda de cada paciente. Considerando e respeitando suas limitações, seja pela idade, seja pelo transtorno psiquiátrico ou pela hospitalização e Institucionalização.

Neste viés, o mapeamento cruzado, neste estudo, permitiu a análise da linguagem não padronizada e a sua comparação com o sistema de classificação escolhido, sendo considerado como uma ferramenta eficiente e viável para a prática dos profissionais de enfermagem. Já na categorização dos diagnósticos, verificou-se a prevalência de comprometimento para as atividades relacionadas ao autocuidado e o rompimento nos vínculos familiares, convergindo com a literatura da área em questão.^{10, 11, 16}

CONCLUSÃO

O grupo de diagnósticos que surgiu deste estudo foi construído a partir da análise de 30 prontuários de idosas internadas em uma instituição psiquiátrica de longa permanência. O mapeamento cruzado possibilitou a comparação dos termos e das intervenções padronizadas identificados nos prontuários com o sistema de classificação da NANDA-I. Dos 361 diagnósticos levantados, restaram 27 diferentes termos, os quais corresponderam a 10 dos 13 domínios NANDA-I, representando em média 12,0 diagnósticos por paciente. Isso demonstra a magnitude da assistência de enfermagem requerida aos transtornos psiquiátricos nas pessoas que envelheceram nessas instituições.

Os achados apontam para a complexidade e a integralidade da assistência prestada no contexto da saúde mental. Logo, a necessidade de classificar os diagnósticos de enfermagem na reabilitação de pacientes com transtornos mentais se faz importante, uma vez que se trata de um indivíduo que requer um olhar diferenciado do enfermeiro diante do processo de institucionalização que quase sempre deteriora seu ser, afastando-o das relações afetivas. Portanto, o uso de sistemas de classificação nesse contexto contribuirá para o avanço do conhecimento e a comparação dos achados em estudos posteriores.

REFERÊNCIAS

1. Garbaccio, Juliana Ladeira, et al. "Diagnósticos de enfermagem em uma instituição de longa permanência para idosos." *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro* (2013).
2. NANDA North American Diagnosis Association. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações*. 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2012.
3. Duarte, Eduardo Oliveira Salinas, et al. "Caracterização das práticas de assistência na rede de atenção em saúde mental: revisão integrativa." *Revista Gaúcha de Enfermagem* 33.4 (2012): 191-199.
4. Sousa, Renata Miranda de, et al. "Nursing diagnoses identified in hospitalized elderly: association with geriatrics' syndromes." *Escola Anna Nery* 14.4 (2010): 732-741.
5. Silva, Leandro Andrade da, et al. "Social representations of aging in institutionalized psychiatric patients." *Escola Anna Nery* 15.1 (2011): 124-131.

6. Almeida MA, Pergher AK, Canto DF. Validação do mapeamento de cuidados prescritos para pacientes ortopédicos à classificação das intervenções de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010 jan-fev; 18(1):116-23.
7. Oliveira, Edinilza Maria Bezerra, et al. "Perfil dos idosos polimedicados internados na enfermaria da Clínica Médica do Hospital Regional de Samambaia, Distrito Federal." *Acta de Ciências e Saúde* 1.2 (2013): 8-20.
8. Araújo, Thiago Moura de, et al. "Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão; Nursing diagnoses for patients at risk of developing pressure ulcer; Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por presión." *Rev. bras. enferm* 64.4 (2011): 671-676.
9. Pansarini, Amanda Checchinato, et al. "Deglutição e consistências alimentares pastosas e sólidas: revisão crítica de literatura; Deglutition of pasty and solid food: a critical review of the literature." *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol* 17.3 (2012): 357-362.
10. Frota, Natasha Marques, et al. "Déficits de autocuidado de idosos institucionalizados." *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene* 13.5 (2013).
11. d'Orsi, Eleonora, André Junqueira Xavier, et al. "Trabalho, suporte social e lazer protegem idosos da perda funcional: estudo epidêmico." *Rev Saúde Pública* 45.4 (2011): 685-92.
12. Júnior, Jair Sindra Virtuoso, et al. "Incapacidade funcional em mulheres idosas de baixa renda Functional incapacity among low-income elderly women." *Ciência & Saúde Coletiva* 16.5 (2011): 2541-2548.
13. Rosa, Maria Aparecida Souza, et al. SP-Brasil. "A Temporalidade no Serviço de Residência Terapêutica." (2003).
13. Simões, Ana Carolina de Assis, et al. "The reality of the oral/dental health of the elderly in the Brazilian Southeast." *Ciência & Saúde Coletiva* 16.6 (2011): 2975-2982.
14. Souza, Cibele Cardenaz de, et al. "Mobilidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados; Functional mobility in institutionalized and non-institutionalized elderly." *Rev. bras. geriatr. gerontol* 16.2 (2013): 285-293.
15. Azevedo DM, Miranda FAN, Gaudêncio MMP. Percepções de familiares sobre o portador de sofrimento psíquico institucionalizado. *Esc Anna Nery* [on-line] 2009 set [citado 2010 maio 01]; 13(3): 485-491. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414_81452009000300005&lng=pt.
16. Sales, Catarina Aparecida, et al. "Sentimentos de familiares sobre o futuro de um ser esquizofrênico: perspectivas para o cuidado de enfermagem." *Revista Brasileira de Enfermagem* 64.3 (2011): 551-557.

Recebido em: 10/05/2015
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 04/08/2015
Publicado em: 01/10/2015

Endereço de contato dos autores:
Tatiana Gomes da Silva
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal
Fluminense - EEAFC/UFF.
E-mail: tatiigomes4@gmail.com