

## DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL UTILIZADOS EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO HOSPITALARES: REVISÃO INTEGRATIVA

Nursing diagnoses and interventions in mental health used in hospital admissions units: integrative review

Diagnósticos e intervenciones de enfermería en salud mental utilizados en unidades hospitalares: revisión integrativa

Nathália Duarte Bard<sup>1</sup>, Isadora Olizsewski Feijó<sup>2</sup>, Jaqueline Ramires Ipuchima<sup>3</sup>, Adriana Aparecida Paz<sup>4</sup>, Graciele Fernanda da Costa Linch<sup>5</sup>

### Como citar este artigo:

Bard ND, Feijó IO, Ipuchima JR, Paz AA, Linch GFC. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental utilizados em unidades de internação hospitalares: revisão integrativa. 2020 jan/dez; 12:1165-1171. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8029>.

### RESUMO

**Objetivo:** identificar diagnósticos e intervenções de enfermagem utilizadas nas unidades de internações hospitalares relacionadas à assistência em saúde mental. **Método:** revisão integrativa nas bases de dados *Pubmed*, *Scopus* e *Web of Science*, no intervalo de 2014-18, sendo nove artigos compondo a amostra do estudo. **Resultados:** os diagnósticos de enfermagem em saúde mental evidenciados foram agrupados quanto aos sentimentos relacionados: ansiedade, medo, tristeza, agressividade, estresse, negação e relações familiares. Quanto às intervenções, foram identificados cuidados como: dar esclarecimentos sobre tratamento, estar atento aos riscos físicos e emocionais, estimular saída do quarto, orientar higiene do sono, incluir familiares no tratamento, promover e permitir escolhas quando possível, evitar exaustão física e mental do paciente, realizar *feedback* positivo ao enfrentamento, dar suporte emocional, promover estímulos cognitivos, orientar comportamento adequado, realizar escuta ativa e mediar conflitos interpessoais. **Conclusão:** observou-se escassez no número de estudos sobre a temática.

1 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA). Cursando especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Universidade Estácio de Sá. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4103-7443> E-mail: nanibard@hotmail.com

2 Enfermeira. Cursando especialização em Psiquiatria e Saúde Mental na Faculdade Unyleya. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8980-0017> E-mail: isaolizsewskifeijo@gmail.com

3 Enfermeira. Especialista em Saúde Mental pelo Programa de Residência Integrada Multiprofissional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (RIMS-HCPA). ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7446-0566> E-mail: jaqueramires@hotmail.com

4 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (DENF/UFCSA). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa da Práxis de Enfermagem (GEPEN/UFCSA). ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1932-2144> E-mail: adrianap@ufcsa.edu.br

5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (DENF/UFCSA). Líder do Grupo de Estudo das Evidências do Processo de Enfermagem e Taxonomias (GEEPET/UFCSA). ORCID: [orcid.org/0000-0002-8802-9574](http://orcid.org/0000-0002-8802-9574) E-mail: gracielelinch@ufcsa.edu.br

**Descritores:** Saúde mental; Processo de enfermagem; Diagnóstico de enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** to identify nursing diagnoses and interventions used in hospital admissions units related to mental health care. **Method:** integrative review of the Pubmed, Scopus and Web of Science databases, between 2014-18. Nine articles composing the study sample. **Results:** mental health nursing diagnoses were grouped into related feelings: anxiety, fear, sadness, aggression, stress, denial, and family relationships. The interventions was related to cares as: clarifying treatment, being alert to physical and emotional risks, stimulating the exit of the room, guiding sleep hygiene, including family members in treatment, promoting and allowing choices when possible, avoiding physical and mental exhaustion of the providing positive feedback to coping, providing emotional support, promoting cognitive stimuli, guiding appropriate behavior, conducting active listening, and mediating interpersonal conflicts. **Conclusion:** there was a shortage in the number of studies on the subject.

**Descriptors:** Mental health; Nursing process; Nursing diagnosis.

## RESUMÉN

**Objetivo:** identificar los diagnósticos y intervenciones de enfermería utilizadas en las unidades hospitalares relacionadas a la asistencia en salud mental. **Método:** revisión integrativa en las bases de datos Pubmed, Scopus y Web of Science, desde 2014-18. Nueve artículos componen la muestra del estudio. **Resultados:** los diagnósticos de enfermería en salud mental evidenciados fueron agrupados por sentimientos relacionados: ansiedad, miedo, tristeza, agresividad, estrés, negación y relaciones familiares. En las intervenciones se han identificados cuidados como: dar aclaraciones sobre tratamiento, estar atento a los riesgos físicos y emocionales, estimular la salida de la habitación, orientar la higiene del sueño, incluir familiares en el tratamiento, promover y permitir opciones cuando posible, evitar el agotamiento físico y mental del paciente, realizar retroalimentación positiva al enfrentamiento, dar soporte emocional, promover estímulos cognitivos, orientar el comportamiento adecuado, realizar escucha activa y mediar conflictos interpersonales. **Conclusión:** se observó escasez en el número de estudios sobre la temática.

**Descriptorios:** Salud mental; Proceso de enfermería; Diagnóstico de enfermería.

## INTRODUÇÃO

A saúde mental é uma área transversal de cuidado integral em todas as áreas de atenção à saúde, que compreende-se na interação que confere a subjetividade das ações em saúde. A forma como se dá a interação da equipe de enfermagem com o paciente que tem um sofrimento psíquico ou emocional é fundamental para criação do vínculo e consequentes intervenções efetivas.<sup>1</sup>

Esse vínculo auxilia os pacientes quando oferece suporte para resolver questões mentais, emocionais e aspectos disfuncionais da vida cotidiana ou do tratamento em saúde; manejo e alívio de sintomas; e melhora das funções globais. No entanto, com a prática de enfermagem e após a resolução do COFEN 358/2009<sup>2</sup> que reforça a necessidade de implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nos serviços de saúde, as demandas

identificadas e os cuidados oferecidos necessitam ser registrados.

A introdução desse processo sistemático garante maior qualidade na prestação do cuidado, pois ao elencar diagnósticos, traçar resultados e propor intervenções de enfermagem em saúde mental a um determinado paciente, o enfermeiro elabora uma atividade intelectual que, por meio do raciocínio clínico, determina as respostas humanas que precisam ser priorizadas.<sup>3-4</sup>

Nesse contexto em que existe uma necessidade em formalizar e registrar os cuidados prestados nos serviços de saúde, a saúde mental traz a complexidade de colocar em palavras um cuidado subjetivo e individualizado. Por isso, a fim de conhecer e depreender como esses registros tem sido feitos e como tem se dado esse cuidado, desenvolveu-se o presente estudo com o objetivo de identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem que estão sendo utilizados nas unidades de internação hospitalares relacionados à assistência em saúde mental.

## METODOLOGIA

Foi utilizado como metodologia a revisão integrativa, que agrupa pesquisas que envolvem conteúdos científicos fundamentais para a validação de um determinado conhecimento, por meio da agregação e interpretação de dados. É uma estratégia que possibilita sintetizar achados provenientes de estudos primários desenvolvidos mediante desenhos de pesquisa diversos.<sup>5</sup>

Os passos propostos por essa metodologia seguidos na construção deste estudo foram: 1) identificação do tema e definição da questão norteadora; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3) definição das informações a serem extraídas dos artigos; 4) avaliação e categorização dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da síntese de revisão.<sup>5</sup> Sendo assim, a questão norteadora definida para as buscas foi: quais diagnósticos e intervenções de enfermagem estão sendo utilizados nas unidades de internação relacionados a assistência em saúde mental?

As bases de dados utilizadas para busca de artigos foram *Pubmed*, *Scopus* e *Web of Science*. Foram utilizados os descritores *nursing process*, *nursing diagnosis* e *mental*, associados por meio do operador booleano *and*. Os critérios de inclusão foram trabalhos publicados em inglês, português e espanhol; disponíveis online em texto completo e que publicações dos últimos cinco anos (2014-2018). Como critério de exclusão considerou-se publicação não disponível na íntegra, teses e dissertações.

A coleta de dados foi realizada em fevereiro de 2018, fazendo uso de um instrumento adaptado para este estudo, baseado na pesquisa de enfermeiras brasileiras<sup>6</sup> composto dos itens: título, autores, periódico, ano, país, idioma, objetivo, método e principais resultados do estudo.

Os artigos ainda foram avaliados quanto ao nível de evidência, classificados de forma hierárquica e de

acordo com a abordagem metodológica adotada.<sup>5</sup> Desta forma, as evidências são resultantes de: nível 1 (revisão sistemática ou metanálise de múltiplos estudos clínicos randomizados); nível 2 (ensaios clínicos randomizados bem desenhados); nível 3 (ensaios clínicos bem desenhados sem randomização); nível 4 (estudos de caso-controle e de coorte); nível 5 (revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos); nível 6 (estudos descritivos ou de abordagem qualitativa); nível 7 (opinião de especialistas).

Em um primeiro momento, foram lidos os títulos e os resumos dos artigos que atendiam aos critérios de inclusão. Após a seleção, os artigos selecionados foram analisados e sintetizados os resultados para que os dados primários e os conceitos principais fossem identificados e categorizados, verificando sua validade e autenticidade.

Dessa forma, os dados foram inicialmente organizados a partir de frequência absoluta (n) e percentual (%), e após distribuídos pelos seguintes grandes grupos: diagnósticos de enfermagem em saúde mental e intervenções de enfermagem em saúde mental, sendo posteriormente subdivididos para melhor síntese dos dados.

## RESULTADOS

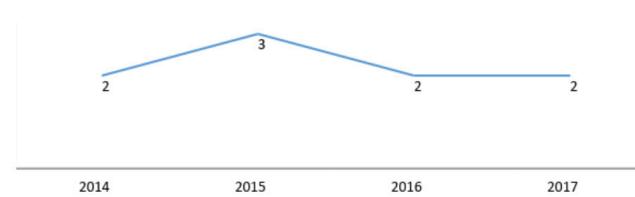
Foram encontrados 1.109 artigos nas bases de dados pesquisadas que correspondiam aos critérios de inclusão. Selecionaram-se por meio da leitura dos resumos, de acordo com a questão norteadora, 46 artigos para leitura na íntegra, sendo destes nove selecionados para compor esta revisão integrativa. A tabela 1 apresenta a distribuição dos itens de acordo com as bases de dados pesquisadas.

**Tabela 1** - Distribuição dos itens encontrados, disponíveis e selecionados por bases de dados. Porto Alegre, RS, 2018

Base de dados	Ing/Port/Esp + texto completo +2014-18	Leitura na íntegra	Selecionados (n)	%
Pubmed	731	25	3	33,3%
Scopus	63	10	4	44,5%
Web of Science	315	11	2	22,2%
Total	1.109	46	9	100%

Em relação ao ano de publicação, as publicações se dividiram entre os anos selecionados, distribuindo-se de forma linear (Figura 1). Em relação aos idiomas de publicação, a maioria são da língua inglesa de oito (88,9%), e apenas um (11,1%) em língua portuguesa.

**Figura 1** - Distribuição de artigos por período de publicação. Porto Alegre, RS, 2018



Dentre os países de origem, assim como nos anos, não houve predominâncias, no entanto, seis (66,6%) estudos foram desenvolvidos no continente europeu, sendo dois na Suíça, um estudo na Espanha, um na Noruega, um na Alemanha e um na Suécia. Quanto aos demais, foram publicados dois no Japão e um no Brasil.

Em relação aos periódicos, a única revista que publicou mais de um dos artigos selecionados, totalizando em dois (22,2%) estudos foi a *International Journal of Nursing Knowledge*, que é a revista oficial da classificação *NANDA International*. Os demais periódicos publicaram apenas um artigo cada, sendo elas Revista de Enfermagem da UERJ, *Applied Nursing Research*, *International Journal of Mental Health Systems*, *Nursing Research and Practice*, *Deutsches Arzteblatt International*, *Adm Policy Mental Health* e *Nursing and Health Sciences*.

No que se refere às metodologias utilizadas, novamente não há um destaque. As pesquisas quantitativas foram cinco (55,6%) artigos, enquanto as pesquisas qualitativas foram quatro (44,4%) artigos dos estudos selecionados para essa revisão. Revisões sistemáticas ou relatos de experiência não apareceram na amostra (Figura 2).

Os artigos selecionados na revisão foram agrupados em dois grandes grupos: os artigos que abordam *diagnósticos de enfermagem em saúde mental*, que foram três (33,4%) dos artigos selecionados e os que trazem as *intervenções de enfermagem em saúde mental*, totalizando sete (77,8%) artigos que abordaram os cuidados que vêm sendo realizados na assistência à saúde mental dos pacientes de unidade de internação hospitalar. Vale ressaltar que um dos artigos abordou tanto os diagnósticos, quanto às intervenções.

Quanto ao nível de evidência, há uma predominância de estudos de caso-controle e de coorte, sendo todos os artigos do grupo “Diagnósticos de enfermagem em saúde mental” de nível 4. Já no grupo “Intervenções de enfermagem em saúde mental” temos um artigo nível 3, que realiza um ensaio clínico sem randomização e também artigos nível 6, de característica descritiva e qualitativa (Quadro 1).

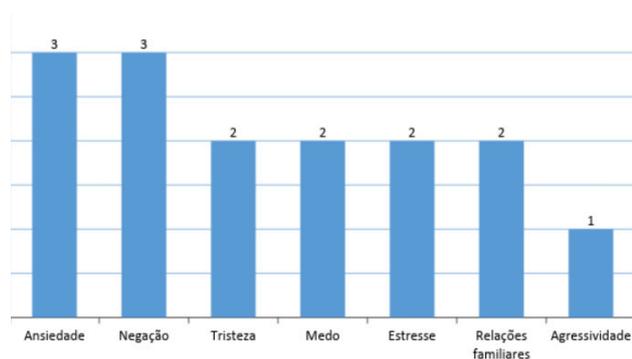
**Quadro 1** - Artigos divididos por grupo e classificados quanto ao nível de evidência. Porto Alegre, RS, 2018

Grupo	Artigo	Nível de evidência
<b>Diagnósticos de enfermagem em saúde mental</b>	Diagnósticos de enfermagem no domínio enfrentamento e tolerância ao estresse em pacientes com AIDS <sup>3</sup>	4
	<i>A restrospective study of nursing diagnoses, outcomes, and interventions for patients with mental disorders</i> <sup>*7</sup>	4
	<i>Nursing Diagnoses in Inpatient Psychiatry</i> <sup>4</sup>	4
	<i>Documented Nursing Interventions in Inpatient Psychiatry</i> <sup>8</sup>	4
	<i>Association between lenght of hospital stay and implementation of discharge planning in acute psychiatric inpatients in Japan</i> <sup>9</sup>	4
<b>Intervenções de enfermagem em saúde mental</b>	<i>Mental Health Nurses' Experiences of Caring for Patients Suffering from Self-Harm</i> <sup>10</sup>	6
	<i>Preventing Postoperative Delirium</i> <sup>11</sup>	3
	<i>Using Participatory Action Research to Develop a Working Model That Enhances Psychiatric Nurses' Professionalim: The Architecture of Stability</i> <sup>12</sup>	6
	<i>Nursing care process for releasing psychiatric inpatients from long-term seclusion in Japan: Modified grounded theory approach</i> <sup>13</sup>	6

\*Artigo cabe aos dois grupos pois aborda diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental

Dentro do grupo dos diagnósticos, algumas temáticas ficaram evidentes dentre os diagnósticos de enfermagem em saúde mental utilizados nas unidades de internação hospitalares. A síntese dos diagnósticos resultou nas seguintes temáticas: Ansiedade, Medo, Tristeza, Agressividade, Estresse, Negação e Relações familiares. O gráfico abaixo demonstra o número de artigos que abordam essas temáticas, lembrando que foram três artigos dentro da amostra total (Figura 2).

**Figura 2** - Temáticas de diagnósticos de enfermagem em saúde mental utilizados em unidades de internação hospitalares. Porto Alegre. RS. Brasil. 2018



No que se refere aos artigos que referiram os cuidados e intervenções de enfermagem que são utilizados nas unidades de internação hospitalares, segue tabela abaixo com suas respectivas frequências absolutas e relativas (Tabela 2).

**Tabela 2** - Intervenções de enfermagem em saúde mental apresentadas nos artigos selecionados. Porto Alegre, RS, 2018

Intervenção em saúde mental	n (%)
Realizar escuta ativa <sup>4,7,8,10,13</sup>	cinco (55,5%)
Dar suporte emocional <sup>7,8,10,12,13</sup>	cinco (55,5%)
Orientar comportamento adequado <sup>7,8,10,12</sup>	quatro (44,4%)
Dar esclarecimentos sobre o tratamento <sup>7,9,10,12</sup>	quatro (44,4%)
Estar atento aos riscos físicos e emocionais <sup>8,10,13</sup>	três (33,3%)
Orientar sobre higiene do sono <sup>7,11</sup>	dois (22,2%)
Promover estímulos cognitivos <sup>8,11</sup>	dois (22,2%)
Mediar conflitos interpessoais <sup>4,8</sup>	dois (22,2%)
Promover e permitir escolhas quando possível <sup>8,12</sup>	dois (22,2%)
Estimular saída do quarto <sup>8</sup>	um (11,1%)
Realizar <i>feedback</i> positivo ao enfrentamento <sup>8</sup>	um (11,1%)
Incluir familiares no tratamento <sup>9</sup>	um (11,1%)
Evitar exaustão física e mental do paciente <sup>13</sup>	um (11,1%)

## DISCUSSÃO

Os diagnósticos e as intervenções de enfermagem abordados nos artigos complementam-se em suas definições e discussões, sendo eles, consequentemente, divididos em grupos para melhor compreensão.

### Diagnósticos de enfermagem em saúde mental

Por meio dos artigos analisados nessa revisão integrativa, identificamos que os diagnósticos em saúde mental nem sempre seguem a taxonomia da NANDA-I, o que resulta em diversos títulos que falam sobre um mesmo sinal ou sintoma. Devido a isso, os diagnósticos encontrados foram divididos conforme o sentimento correspondente para melhora da compreensão, sendo eles: ansiedade, medo, tristeza, agressividade, estresse, negação e relações familiares.

Os diagnósticos relacionados ao sentimento de ansiedade foram elencados por 100% dos artigos que abordaram essa temática, sendo nomeados como “Ansiedade” e “Nervosismo”. Os três artigos trouxeram a ansiedade como um dos diagnósticos mais citados.<sup>3,4,7</sup>

Em um estudo realizado com pacientes com HIV, 23% da amostra teve esse diagnóstico, estando relacionado com o medo e o estresse vividos desde a descoberta da doença e durante seu tratamento.<sup>3</sup> Esse dado demonstra que o sofrimento emocional não está presente somente em pacientes acometidos por doenças psiquiátricas, o que reforça que o profissional de enfermagem necessita conhecimento e que esteja atento para as demandas psicossociais de seus pacientes, valorizando-as em seus registros na SAE.

Já no que se refere aos pacientes que possuem uma comorbidade psiquiátrica e estão internados, em 6,6% dos casos os enfermeiros elencaram o diagnóstico de ansiedade como prioritário.<sup>4</sup> Os grupos em que mais apareceram diagnósticos relacionados à ansiedade foram os de transtornos depressivos; do humor; de ansiedade e somatoformes.<sup>7</sup>

O diagnóstico de enfermagem “Medo” foi elencado quando os pacientes apresentaram sinais de nervosismo, pois o medo é uma forma de defesa, que gera reações de fuga de algo ruim.<sup>3-4</sup> Muitas vezes esse sentimento pode retardar o início do tratamento ou até mesmo a negação dele, visto que algumas doenças são estigmatizadas e cabe à equipe de enfermagem auxiliar no esclarecimento e na aceitação da doença.

A tristeza também foi uma emoção recorrente relatada entre os artigos, que trouxeram os diagnósticos de “Emoções negativas repetidas”, “Humor deprimido” e “Tristeza Crônica”. Esses diagnósticos são definidos pelos estudos como ausência de reações positivas relacionadas a si mesmo ou aos outros, bem como a manifestação exacerbada da frustração e dos aborrecimentos. Esse sentimento também está relacionado aos momentos de crises no controle da doença apresentada pelo paciente.<sup>3-4</sup>

Nem sempre a tristeza é expressada em forma de choro ou verbalmente. Por isso, os profissionais que acompanham diariamente o paciente devem perceber as mudanças de comportamento e de humor apresentadas, tais como apatia e inapetência.

No que se refere ao estresse, assim como a ansiedade, foi um dos mais citados pelos estudos, traduzidos em “Sobrecarga de estresse” e “Síndrome do estresse por mudança”. O estresse está relacionado às mudanças causadas pela doença ou por seus tratamentos e pelo medo da morte.<sup>3-4</sup> No contexto das unidades de internação hospitalares, o estresse está presente, pois o paciente é afastado de suas atividades de vida diária e de seus familiares.

O estresse exacerbado pode resultar em agressividade, outro sentimento abordado pelos diagnósticos “Comportamento Agressivo” e “Risco de violência”, no entanto apareceram somente em um dos artigos. A agressividade pode ser verbal, contra objetos, contra outros ou a si próprio.<sup>4</sup> Os manejos verbais, químicos e mecânicos devem ser utilizados de forma a proteger o paciente ou os demais, não com o intuito de castigo, para que não se perca o vínculo. É responsabilidade do enfermeiro intermediar tais situações.

A negação aparece em todos os artigos que falaram sobre diagnósticos de enfermagem em saúde mental, embutida nos diversos títulos “Manutenção Ineficaz da saúde”, “Negação Ineficaz”, “Risco de sentimento de impotência”, “Enfrentamento ineficaz” e “Falta de percepção da realidade”. Esses diagnósticos foram referenciados quando os pacientes tem uma lacuna no discernimento de seu real estado de saúde, condições de tratamento e comportamentos.<sup>3,4,7</sup> Na prática diária, percebe-se que a maioria dos pacientes, em algum momento, perpassam por esses diagnósticos. É importante o fornecimento de dados reais sobre a doença e sobre o tratamento, a fim de fomentar a aceitação do estado de saúde.

As relações familiares, apesar de estarem presentes em dois dos artigos, foram pouco abordadas. Os diagnósticos elencados foram “Interação social prejudicada” e “Enfrentamento familiar prejudicado”.<sup>4,7</sup> No entanto, os familiares sofrem emocionalmente tanto quanto os pacientes, visto que compartilham sentimentos de angústia, medo e impotência. Por isso, os cuidados e as orientações em saúde mental devem ser oferecidos para todos, promovendo uma assistência humanizada, ampliada e integral.

### Intervenções de enfermagem em saúde mental

Assim como os diagnósticos, as intervenções em saúde mental também não corresponderam na sua totalidade à NIC-I, o que resulta em diversos títulos que falam sobre um mesmo cuidado. Devido a isso, as intervenções foram agrupadas segundo suas semelhanças, resultando em: realizar escuta ativa, dar suporte emocional, promover estímulo cognitivo, orientar comportamento adequado, realizar *feedback* positivo, dar esclarecimentos sobre o tratamento, estimular saída do quarto, orientar sobre higiene do sono, incluir familiares no tratamento, mediar conflitos interpessoais, ficar atento aos riscos físicos e emocionais, promover e permitir escolhas quando possível e evitar exaustão física e mental do paciente.

O vínculo é o primeiro passo para todas as intervenções em saúde mental. Por isso a intervenção de realizar escuta ativa

é tão importante e foi citada em mais da metade dos artigos. Em dois estudos qualitativos, realizados com a equipe de enfermagem, fica evidente que promover um diálogo reflexivo, a fim de permitir que o paciente expresse suas emoções é fundamental para o bom andamento do tratamento e da promoção de saúde mental. Os pacientes tem dificuldade na auto-expressão, por isso necessitam de ajuda para colocar em palavras os seus sentimentos.<sup>10,13</sup>

Dentro desse contexto, após o estabelecimento do vínculo, outras intervenções podem ser realizadas, como por exemplo, dar suporte emocional, promover estímulo cognitivo e orientar comportamentos adequados. A assistência ao enfrentamento também foi citada na maioria dos artigos,<sup>7,8,10,13</sup> pois muitas vezes o sofrimento psíquico do paciente hospitalizado se encontra no turbilhão de novas emoções, o que causa dificuldade em organizar pensamentos, controlar ações e auxiliar no tratamento.

A promoção do estímulo cognitivo também se dá por meio de uma conversa reflexiva, para que o enfermeiro consiga direcionar e orientar os pensamentos do paciente. Um estudo afirma que essa intervenção pode inclusive prevenir delirium em pacientes pós-operatórios. É importante realizar *feedback* às respostas positivas do paciente frente às intervenções realizadas, para que ele possa permanecer estimulado a participar do tratamento.<sup>8,11</sup>

Essas intervenções já citadas, apesar de simples, ainda são pouco utilizadas na prática diária hospitalar, pois requer tempo e conhecimento direcionado a saúde mental. Vale ressaltar que em serviços de atenção primária especializada em saúde mental essas intervenções são a principal estratégia de cuidado e reabilitação.

Os sentimentos de medo e ansiedade podem ser aliviados por meio da intervenção de dar esclarecimentos sobre o tratamento, as rotinas da unidade, direitos e deveres dos pacientes, esclarecimentos sobre exames, medicações, procedimentos e dúvidas que surgem ao longo da internação.<sup>7,8,9,10,12</sup> A confirmação de que essa intervenção é fundamental no manejo da saúde mental dos pacientes se apresenta no grande índice de ocorrência nos artigos analisados.

A promoção de saúde mental foi abordada nos artigos por meio das intervenções de estimular a saída do quarto e orientar sobre a higiene do sono.<sup>7,8,11</sup> O paciente internado tende a ficar muito no leito, o que dificulta a interação social e a deambulação, e, muitas vezes, isso atrapalha no ciclo sono-vigília, o que pode deixar o paciente estressado, desinteressado e deprimido.

Quanto ao cuidado em saúde mental ampliado à família, as intervenções de incluir os familiares no tratamento e mediar os conflitos interpessoais foram ressaltadas. Contatar a família, orientar sobre tratamento e possíveis sintomas alarmantes, complementar orientações médicas fornecidas e dar suporte emocional é fundamental para que os acompanhantes possam auxiliar nos cuidados e compreendam a situação de saúde do paciente, a fim de evitar conflitos entre eles.<sup>4,8,9</sup>

Por fim, os artigos trazem intervenções que se relacionam com o perfil dos enfermeiros na atenção a saúde mental dos pacientes de unidades de internação hospitalares, que são ser flexível, permitindo escolhas, evitar a exaustão física e mental dos pacientes, respeitando os momentos e estar atento aos riscos físicos e mentais, que podem ter gatilhos definidos.<sup>8,10,12,13</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental apresenta uma transversalidade que perpassa as demais áreas da enfermagem. Em qualquer ambiente que o enfermeiro atuar, ele terá pacientes com demandas de saúde mental associadas às suas questões clínicas que devem ser levadas em consideração ao avaliar seu estado de saúde.

O estudo identificou que os diagnósticos de enfermagem em saúde mental elencados pelos artigos estão relacionados aos sentimentos apresentados pelos pacientes, sendo eles: ansiedade, medo, tristeza, agressividade, estresse, negação e relações familiares.

No que tange às intervenções de enfermagem em saúde mental que vêm sendo realizadas pelos enfermeiros, são elas: dar esclarecimentos sobre tratamento, estar atento aos riscos físicos e emocionais, estimular saída do quarto, orientar sobre higiene do sono, incluir familiares no tratamento, promover e permitir escolhas quando possível, evitar exaustão física e mental do paciente, realizar *feedback* positivo ao enfrentamento, dar suporte emocional, promover estímulos cognitivos, orientar comportamento adequado, realizar escuta ativa e mediar conflitos interpessoais.

O presente estudo também nos mostra que estudos relacionados às intervenções de enfermagem em unidades de internação clínica são escassos globalmente, ainda que os dados demonstram que na Europa, berço da Reforma Psiquiátrica, a temática da saúde mental e seus registros sobre a assistência está mais evidente do que no Brasil.

Em suma, o processo de enfermagem em saúde se dá quando o enfermeiro detecta tais necessidades em cada paciente. Esse processo deve ser realizado com raciocínio clínico, pensado, construído e aplicado no momento adequado, tendo cada diagnóstico e sua respectiva intervenção de enfermagem potencial diferencial na vida desse paciente e em sua percepção sobre seu período de internação.

Vale ressaltar que o enfermeiro generalista tem plena capacidade de intervir na saúde mental de seus pacientes, por meio dessas intervenções simples evidenciadas nessa revisão integrativa, com resultados positivos que nem sempre são imediatos, mas efetivos a médio e longo prazo, no entanto as rotinas de trabalho são exaustivas e muitas vezes não possuem tempo hábil para tal.

Sendo assim, é importante que as instituições de saúde estimulem e valorizem ações voltadas para a saúde mental do paciente, para que assim o enfermeiro se empodere de tais cuidados e as intervenções de enfermagem nessa área sejam cada vez mais frequentes, pois assim pode-se mudar

o modo de pensar e tratar a saúde mental, fazendo com que exista mais interesse em produzir estudos sobre o assunto.

## REFERÊNCIAS

1. Rodrigues PF, Amador DD, Silva KL, Reichert APS, Collet N. Interação entre equipe de enfermagem e família na percepção dos familiares de crianças com doenças crônicas. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. [Internet]. 2013 [cited 2018 Apr 09]; 17(4): 781-787. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452013000400781&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000400781&lng=en)
2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.º 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2009.
3. Braz LCSB, Souza Neto VL, Rodrigues IDC, Silva BCO, Costa RHS, Silva RAR. Diagnósticos de enfermagem no domínio enfrentamento e tolerância ao estresse em pacientes com AIDS. *Rev enferm UERJ*. [Internet]. 2017 [cited 2018 Mar 05]; 25:e17040; 1-7. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/17040/22157>
4. Frauenfelder F, Achterberg T, Needham I, Staub MM. Nursing Diagnosis in Inpatient Psychiatric. *Int J Nurs Knowledge* [Internet]. 2016 [cited 2018 Mar 05]; 27(1): 24-34. Available from: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12068>
5. Cooper HM. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. *Rev Educ Res*. 1982;52(2):291-302.
6. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2014; 48(2); 335-345.
7. Escalada-Hernández P, Muñoz-Hermoso P, González-Fraile E, Santos B, González-Vargas JA, Fera-Raposo I et al. A retrospective study of nursing diagnoses, outcomes, and interventions for patients with mental disorders. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2015 [cited 2018 Mar 02]; 28(2); 92-98. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2014.05.006>
8. Frauenfelder F, Achterberg T, Staub MM. Documented Nursing Interventions in Inpatient Psychiatry. *Int J Nurs Knowledge* [Internet]. 2018 [cited 2018 Mar 05]; 29(1); 18-28. Available from: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12152>
9. Nakanishi M, Niimura J, Yamamura M, Hirata T, Asukai N. Association between length of hospital stay and implementation of discharge planning in acute psychiatric inpatients in Japan. *Int J Ment Health Syst* [Internet]. 2015 [cited 2018 Mar 02]; 9(23): 1-8. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13033-015-0015-9>
10. Toftagen R, Talseth A, Fagerstrom L. Mental health nurses' experiences of caring for patients suffering from self-harm. *Nurs Res and Practice* [Internet]. 2014 [cited 2018 Mar 04]; 2014(905741): 1-10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1155/2014/905741>
11. Kratz T, Heinrich M, Schlaub E, Diefenbacher A. Preventing Postoperative Delirium. *Dtsch Arztebl Int* [Internet]. 2015 [cited 2018 Mar 03]; 112: 289-96. Available from: <https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0289>
12. Salzmänn-Erikson M. Using participatory action research to develop a working model that enhances psychiatric nurses' professionalism: the architecture of stability. *Adm Policy Ment Health* [Internet]. 2017 [cited 2018 Mar 04]; 44: 888-903. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10488-017-0806-1>
13. Nagayama Y, Hasegawa M. Nursing care process for releasing psychiatric inpatients from long-term seclusion in Japan: modified grounded theory approach. *Nurs and Health Sciences* [Internet]. 2014 [cited 2018 Mar 05]; 16: 284-90. Available from: <https://doi.org/10.1111/nhs.12094>

Recebido em: 25/08/2018

Revisões requeridas: 25/02/2019

Aprovado em: 18/05/2019

Publicado em: 31/08/2020

**Autora correspondente**

Nathália Duarte Bard

**Endereço:** Avenida Fábio Araújo Santos, 1245, Nonoai

Porto Alegre/RS, Brasil

**CEP:** 91720-390

**Email:** nanibard@hotmail.com

**Divulgação:** Os autores afirmam não ter conflito de interesse.