

O cuidado clínico e o processo de enfermagem em saúde mental: revisão integrativa da literatura

Clinical care and the nursing process in mental health: integrative literature review

Atención clínica y el proceso de enfermería en salud mental: revisión integrativa de la literatura

Rayssa Caroline de Oliveira¹, Laércio Ferreira Silva¹, Marinês Ribeiro de Jesus¹, Tiago Junio Santos¹, Thais Nunes e Evaristo¹, Wallisson Freitas Ribeiro¹, Diego Dias de Araújo¹, Ricardo Otávio Maia Gusmão¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar os elementos que caracterizam as especificidades do cuidado clínico de enfermagem e do Processo de Enfermagem em Saúde Mental. **Métodos:** Revisão integrativa de literatura. O levantamento foi realizado nos meses de maio e junho de 2018, na Biblioteca Virtual de Saúde identificando-se 171 artigos que após análise dos critérios de inclusão resultaram em 11 artigos. Os resultados foram apresentados e discutidos em três categorias. **Resultados/Discussão:** Em 2015, 2014, e 2011 houve o maior número de publicações – duas (18,18%); já 2005, 2006, 2012, 2018 um em cada (9,09%). A categoria 1 versou sobre A reorientação do Cuidado Clínico de Enfermagem em Saúde Mental. A categoria 2 destacou As Teorias de Enfermagem e o Campo da Saúde Mental. A categoria 3 discutiu Taxonomias de Enfermagem e o Processo de Enfermagem na Saúde Mental. **Conclusão:** Conclui-se que as constantes transformações e avanços no processo de cuidar da enfermagem estão instigando os enfermeiros a reverem suas práticas no campo da saúde mental.

Palavras-chave: Processo de enfermagem, Saúde mental, Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Identify the elements that feature the clinical nursing care particularities and the Nursing Process in Mental Health. **Methods:** We adopted an integrative literature review. The survey was conducted in May and June 2018, in the Virtual Health Library. We identified 171 articles. After the inclusion criteria analysis, this number decreased to 11 articles. We presented and discussed the results in three categories. **Results / Discussion:** In 2015, 2014, and 2011 there were the highest number of publications - two (18.18%); in 2005, 2006, 2012, 2018, there were one in each (9.09%). Category 1 dealt with the reorientation of Nursing Clinical Care in Mental Health. Category 2 highlighted Theories of Nursing and the Field of Mental Health. Category 3 discussed Nursing Taxonomies and the Nursing Process in Mental Health. **Conclusion:** We concluded that the constant changes and advances in the process of care in nursing are urging nurses to review their practices in the field of mental health.

Keyword: Nursing Process, Mental Health, Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los elementos que caracterizan las especificidades de la atención de enfermería clínica y el proceso de enfermería de salud mental. **Métodos:** Revisión integrativa de la literatura. La encuesta se realizó en mayo y junio de 2018, en la Biblioteca Virtual en Salud, identificando 171 artículos que luego del análisis de los criterios de inclusión dieron como resultado 11 artículos. Los resultados fueron presentados y discutidos en tres categorías. **Resultados / Discusión:** En 2015, 2014 y 2011 hubo el mayor número de

¹Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES, Montes Claros, MG.

*E-mail: rayssacarololiveira@gmail.com

SUBMETIDO EM: 10/2019 | ACEITO EM: 11/2019 | PUBLICADO EM: 1/2020

publicaciones: dos (18.18%); 2005, 2006, 2012, 2018 uno en cada uno (9.09%). La categoría 1 trata sobre la reorientación de la atención clínica en enfermería de salud mental. La categoría 2 destacó las teorías de la enfermería y el campo de la salud mental. La categoría 3 trató las taxonomías de enfermería y el proceso de enfermería de salud mental. **Conclusión:** Se concluye que los cambios y avances constantes en el proceso de atención de enfermería están instando a las enfermeras a revisar sus prácticas en el campo de la salud mental.

Palabra clave: Proceso de enfermería, Salud mental, Atención de enfermería.

INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) foi um processo de mudanças sociais complexas que trouxe transformações na formação do profissional de enfermagem quanto aos cuidados na saúde mental (SILVA PO, et al., 2018).

As mudanças direcionaram a enfermagem para uma nova prática em substituição à institucionalização e assistência manicomial, predominante no modelo psiquiátrico e biomédico de assistência, e avançou para o cuidado em liberdade e no território (SILVA PO, et al., 2018).

Assistencialmente, foi necessário ampliar os referenciais teóricos que possibilitasse ao enfermeiro aprimorar o cuidado aos sujeitos que sofrem psiquicamente. Dentre esses saberes, destacamos os do núcleo do conhecimento constituídos pelos referenciais da própria enfermagem e os saberes do campo da saúde mental que através da interdisciplinaridade contribuem para o cuidado de enfermagem (OLIVEIRA L, et al., 2018).

Com base no novo modelo, chamado de Estratégia de Atenção Psicossocial (EAPS), foram criados serviços que visam a oferta de cuidado por meio da reinserção social e do vínculo familiar. Uma nova forma de fazer clínica é pensada cujo foco não seja somente a doença, mas um olhar subjetivo. Estes serviços caracterizam-se por serem abertos, pautados por uma lógica de respeito à cidadania, com um olhar no ser como um todo e com base nas complexidades sociais, físicas e mentais (SILVEIRA LC, et al., 2011).

Contemporaneamente o papel do enfermeiro na saúde mental é de ser agente terapêutico. Deve secretariar o paciente em suas relações interpessoais e aceitação de si próprio, além de favorecer melhorar sua qualidade de vida através de seu cuidado. Para isso, o enfermeiro deve ter qualificação para atuar nesse modelo de atenção de forma efetiva (CARRARA GLR, et al., 2015).

Dessa maneira, o relacionamento terapêutico é um instrumento de cuidado importante para a enfermagem na saúde mental que permite a reinserção e organização dos sujeitos que sofrem psiquicamente. Por meio do Processo de Enfermagem (PE) objetiva formular o cuidado apostando na relação terapêutica construída com o enfermeiro. Assim, é estabelecido o desenvolvimento de habilidades para o enfrentamento do sofrimento e reintegração social (KANTORSKI LP, et al., 2005).

O PE é imprescindível em um modelo assistencial de enfermagem e contribui para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Sendo realizado na saúde mental, produz inúmeros benefícios aos pacientes psiquiátricos promovendo qualidade da assistência e autonomia dos enfermeiros (TOLEDO VP, et al., 2011).

Neste sentido, considerando as mudanças no cuidado clínico de enfermagem em saúde mental advindas da RPB e considerando o PE como elemento fundamental para pensar a qualidade da assistência de enfermagem, motivou-se a entender melhor sobre o cuidado clínico de enfermagem com destaque ao PE através do estudo das produções científicas existentes sobre a temática (GARCIA APRF, et al., 2017).

Assim, a presente pesquisa teve por objetivo identificar os elementos que caracterizam as especificidades do cuidado clínico de enfermagem e do Processo de Enfermagem em Saúde Mental através de revisão da literatura.

MÉTODOS

Revisão integrativa de literatura. Para início das buscas foi estabelecida a questão norteadora: Quais os elementos que caracterizam as especificidades do cuidado clínico de enfermagem e do Processo de Enfermagem em Saúde Mental. Posteriormente foram estabelecidas e consultadas as palavras chave na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber: Processo de Enfermagem, Saúde Mental, Cuidados de Enfermagem. A seguir, procedeu-se à busca dos dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A coleta de dados e levantamento bibliográfico foram realizados nos meses de maio e junho de 2018.

Para selecionar as publicações foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis eletronicamente, no idioma português que apresentassem a temática proposta no título, no resumo ou no descritor. Constituíram critérios de exclusão: cartas ao editor; editoriais; revisões; teses; dissertações; e artigos em duplicidade. Foram identificadas 171 publicações elegíveis para a inclusão nessa revisão.

A seleção dos textos foi realizada a partir da leitura dos resumos e leitura integral do artigo, quando as informações contidas no resumo não eram suficientes. Logo, 11 publicações foram identificadas por atenderem os critérios de inclusão e objetivos desta pesquisa.

Subsequente à seleção das estratégias de busca e dos critérios de inclusão / exclusão foram selecionadas as informações a serem extraídas das publicações: título, periódico, ano de publicação, qualis, autores, objetivo e característica do estudo. Para tanto, foi utilizado um instrumento a fim de coletar essas variáveis de interesse da pesquisa.

As publicações selecionadas foram classificadas segundo Qualis de periódicos no Brasil na categoria Enfermagem, classificação instituída pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que estabelece sete estratos - A1, A2, B1, B2, B3, B4, B5 e C, cujo valor maior (100) é atribuído aos periódicos com classificação A1 e o valor menor (zero), para classificação C (ERDMANN AL, et al., 2009).

Na quarta, quinta e sexta etapas, as publicações foram analisadas, interpretadas e sintetizadas. A apresentação e discussão dos resultados obtidos foram feitas de forma descritiva, possibilitando a avaliação da aplicabilidade da revisão elaborada, de forma a atingir o objetivo deste estudo. Todos os estudos foram analisados por dois pesquisadores independentes.

Foram comparados os resultados obtidos individualmente. As discordâncias foram revistas para que as dúvidas fossem exauridas. Em seguida, os resultados foram apresentados e discutidos em três categorias: A reorientação do Cuidado Clínico de Enfermagem em Saúde Mental; As Teorias de Enfermagem e o Campo da Saúde Mental; Processo de Enfermagem na Saúde Mental e Taxonomias de Enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 11 artigos sobre a temática, de acordo com os critérios de inclusão e estão assim distribuídos: nove na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), uma na Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e uma no Banco de Dados em Enfermagem: Bibliografia Brasileira (BDNEF). Nos anos de 2015, 2014, e 2011 houve o maior número de publicações – duas em cada (18,18%); já 2005, 2006, 2012, 2018 um em cada (9,09%) respectivamente (**Quadro 1**).

Os periódicos com maior número de publicações foram: Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental; Cogitare Enfermagem; Revista da Escola de Enfermagem da USP; Revista Baiana de Enfermagem duas cada publicações (18,0%). O local com mais publicações foi a São Paulo com 5 (45,0%), seguida do Ceará 2 (18,0%). Em relação à classificação dos periódicos brasileiros a maioria dos estudos foi publicada em periódicos com classificação Qualis A2 - 4 (36,0%); B2 - 3 (27,27 %); B1 - 2 (27,27 %) e Qualis B3 - 1 (9,0 %). Já o tipo de abordagem predominante foi a qualitativa 9 (81,81%) (**Quadro 1**).

Quadro 1- Distribuição dos artigos selecionados, segundo título, periódico, ano de publicação, qualis, autores, principais resultados e característica do estudo.

Nº de ordem	Autor e Ano	Revista	Local	Qualis	Tipo de pesquisa	Principais resultados
1	Silveira LC, et al. (2012);	Revista Baiana de Enfermagem	Campina Grande-PB	B2	Estudo qualitativo	A enfermagem é requisitada a desenvolver uma clínica que se dá de formas variadas, evidenciando diversos enfoques do cuidado. A consulta de enfermagem, a escuta, o acolhimento e o relacionamento terapêutico são tecnologias de cuidado importantes.
2	Lima DWC, et al. (2015)	Texto & Contexto Enfermagem.	Florianópolis	A2	Estudo qualitativo	A escuta é concebida como meio para se obter informações sobre o sujeito em sofrimento psíquico. Em alguns momentos, essa prática é norteada pelo referencial psicossocial. A prática da escuta tem destoado dos princípios da Reforma Psiquiátrica.
3	Almeida ANS, et al. (2014);	Revista De Pesquisa: Cuidado E Fundamental (Online). (BDNEF)	Fortaleza-CE	B2	Estudo qualitativo	Os enfermeiros têm se aproximado de outros referenciais teóricos que conceituam o sujeito para além do cartesiano. O referencial da psicanálise possibilita que o enfermeiro reconheça a complexidade do cuidar que demanda ações pautadas na singularidade.
4	Oliveira LC, et al. (2018);	Revista de Pesquisa Cuidado E Fundamental (LILACS)	Rio de Janeiro- RJ	B3	Estudo qualitativo.	A humanização significa cuidar das pessoas. A Reforma Psiquiátrica enquanto movimento trouxe ganhos significativos para o novo enfoque da saúde mental que pode contribuir para uma assistência de enfermagem eficaz e resolutive.
5	Canabralva DS, et al. (2012);	Cogitare Enfermagem. (LILACS)	Curitiba-PR	B1	Estudo qualitativo	Com o uso de taxonomias de enfermagem permitiu-se um agir terapêutico e possibilitou-se elaborar intervenções de enfermagem com a participação do paciente. As ações tornaram-se explícitas, bem como a importância da consulta de enfermagem.

6	Pergola, AM e Garcia APRF (2006);	Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp. (LILACS)	São Paulo-SP	A2	Relato de experiência	A construção de caso é entendida como a articulação entre a entrevista psiquiátrica e alguns conceitos da teoria psicanalítica, pretendendo estruturar um cuidado de Enfermagem coerente com a concepção de homem do referencial psicanalítico.
7	Toledo V. P, et al. (2011);	Revista Brasileira De Enfermagem. (LILACS)	Brasília	A2	Relato de experiência	Com o Processo de Enfermagem, os resultados planejados foram alcançados, proporcionando melhor qualidade de vida aos pacientes. A elaboração de um Processo de Enfermagem contribuiu para reabilitação.
8	Lima DWC, et al. (2014)	Escola Anna Nery. Revista De Enfermagem. (LILACS)	Rio de Janeiro- RJ	B1	Estudo qualitativo	Os referenciais teóricos que norteiam a prática clínica dos enfermeiros envolvem conteúdo do núcleo: referencial das teorias de enfermagem e do campo: referencial biomédico; das práticas alternativas; política de redução de danos e da psicanálise.
9	Kantorski LP, et al. (2005)	Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp. (SCIELO)	São Paulo-SP	A2	Estudo qualitativo	O relacionamento terapêutico configura-se como uma possibilidade de se resgatar a enfermagem enquanto profissão que se preocupa com o ser humano em sua complexidade.
10	Toledo VP, et al. (2015)	Revista Baiana De Enfermagem (LILACS)	Salvador - BA	B2.	Relato de experiência	O processo de enfermagem foi norteado pela relação enfermeiro-paciente, cujas fases de desenvolvimento são inseridas em suas etapas. Defende-se a Sistematização da Assistência como elemento para sustentar um cuidado integral.
11	Brusamarello T, et al. (2009)	Cogitare Enfermagem (LILACS)	Curitiba-PR	B1	Estudo qualitativo	O cotidiano da prática do enfermeiro; o cuidado de enfermagem ao paciente e à sua família; cuidado de enfermagem com vistas à autonomia do paciente; despreparo do enfermeiro para cuidar em saúde mental foram identificados.

Fonte: Oliveira RC, et al., 2019.

A reorientação do Cuidado Clínico de Enfermagem em Saúde Mental

Antes da RPB, o modelo de assistência na saúde mental era exclusivamente centrado na psiquiatria e na institucionalização. O cuidado de enfermagem, por sua vez, seguindo a mesma lógica se restringia à doença e sua sintomatologia. Os pacientes eram privados de liberdade, excessivamente medicalizados, vigiados e sujeitos aos maus tratos. De modo geral, as práticas na saúde mental e enfermagem constituíam-se na vigilância constante ao sujeito com sofrimento psíquico (OLIVEIRA L, et al., 2015).

As mudanças recentes oriundas da RPB impulsionaram uma prática fundamentada nos princípios da ética, humanização e cidadania dos usuários. Os recentes debates sobre a assistência na saúde mental têm ganhado forças na luta pela reorganização, melhorias no acompanhamento e busca pela integralidade do cuidado aos portadores de sofrimento mental. Com um enfoque na reabilitação psicossocial e implantação de uma rede ampla de cuidados, visa-se a desinstitucionalização (BRUSAMARELLO T, et al., 2009).

A reorientação do modelo de assistência na saúde mental e efetiva implantação da EAPS torna o cuidado mais complexo sendo necessária a existência de equipes multidisciplinares. Essas mudanças impactam no papel do enfermeiro que passa a desempenhar atividades com finalidades terapêuticas por meio do relacionamento terapêutico. O enfermeiro passa a rever suas atribuições como profissional no campo da saúde mental e a transformar seu processo de trabalho. O cuidado terapêutico nesta perspectiva passa a usar a escuta terapêutica, a comunicação, o relacionamento interpessoal como instrumentos importantes à clínica na enfermagem (LIMA DWDC, et al., 2015).

Conforme Almeida ANS, et al. (2014) enfatizam há especificidades na clínica da saúde mental que precisam ser consideradas pela enfermagem. Uma delas refere-se à capacidade do enfermeiro em reconhecer os fenômenos específicos da psiquiatria, os sinais e sintomas dos quadros psicopatológicos, além de uma atenção minuciosa e compreensão das experiências de vida dos sujeitos que geram sofrimento.

A disciplina de saúde mental vem se reestruturando e ganhando nova dimensão e importância na universidade. Influenciada pelas mudanças no campo da saúde mental, tem se mostrado como essencial na formação dos enfermeiros que precisam aprimorar e ampliar conhecimentos a fim de prestarem uma assistência integral. A abordagem do sofrimento humano passa a ser um dos focos da enfermagem (BRUSAMARELLO T, et al., 2009).

Assim, reconhece-se a importância da inclusão de conteúdos na formação do enfermeiro que auxiliem na compreensão e desenvolvimento de processos de cuidado com foco na relação interpessoal entre profissional e paciente. Além disso, o cuidado pautado no respeito à cidadania e dos direitos humanos, a capacidade de desenvolver planos terapêuticos individualizados com respeito à singularidade dos sujeitos é necessário. Para isso, é importante o desenvolvimento de conhecimento técnico-científico atualizado das políticas e clínica da saúde mental (ALMEIDA ANS, et al., 2014).

A procura ao serviço do portador de sofrimento mental e sua família justifica-se pela demanda de alívio de seus sintomas e sofrimento. A pessoa traz suas angústias, vivências existenciais, contextos familiares e sociais que fazem dele um ser singular. O cuidado humanizado aliado à escuta terapêutica e acolhimento é condição indispensável para o sucesso do tratamento. Há, portanto, a necessidade de reorientação do cuidado de enfermagem em saúde mental (OLIVEIRA L, et al., 2015).

O grande objetivo do cuidado em saúde mental realizado pela enfermagem é a humanização da assistência. Vale destacar que a burocratização da assistência, a supervisão dos auxiliares e técnicos de enfermagem, as funções gerenciais e administrativas, bem como dar conta de demandas de outros setores dificultam a ampliação da clínica, mas não devem justificar o afastamento do enfermeiro da clínica (LIMA DWDC, et al., 2015).

O trabalho clínico e humanizado na saúde mental requer tempo para escutar, acolher, dar atenção e relacionar-se com os sujeitos que sofrem. A reorientação do cuidado clínico de enfermagem em saúde mental, portanto, se constrói numa perspectiva que privilegie as possibilidades e potencialidades dos sujeitos visando reintegrá-lo à sociedade. A abordagem da subjetividade precisa aproximar a enfermagem de competências e

habilidades indispensáveis para garantia da humanização da assistência. A família e paciente depositam na enfermagem o anseio de um cuidado humanizado. Um cuidado que vise à construção de um projeto terapêutico singular, construído em equipe e coletivamente, que reafirme um compromisso ético com o sofrimento humano e que seja realizado com competência técnica contribuindo para a socialização dos cidadãos, elevação da autoestima e alívio do sofrimento psíquico (OLIVEIRA L, et al., 2015).

As Teorias de Enfermagem e o Campo da Saúde Mental

Grandes contribuições à assistência de enfermagem no campo da saúde mental e psiquiatria ocorreram na década de 40 nos Estados Unidos, quando Hildegard Peplau formulou a Teoria das Relações Interpessoais na enfermagem. Para a autora, a retomada das relações com o mundo por parte do paciente com sofrimento ou transtorno mental pode ser favorecida pelo elo construído terapeuticamente entre enfermeiro e paciente. Esse encontro torna-se potencialmente importante para o estabelecimento de trocas de experiências, esclarecimento de dúvidas, meio de acessar recursos internos de enfrentamento dos problemas psíquicos e o contexto adequado para que o indivíduo se reconheça e participe de seu tratamento de forma ativa e independente (KANTORSKI LP, et al., 2005).

Assim como a Peplau, Joyce Travelbee em 1966 destaca a necessidade de o enfermeiro desenvolver competências e habilidades para se relacionar com o sujeito em sofrimento mental. A comunicação terapêutica seria um recurso importante para compreender o significado dos comportamentos do paciente e o contexto que os produzem (KANTORSKI LP, et al., 2005).

Outra abordagem teórica importante usada pela enfermagem na saúde mental intrinsecamente relacionada ao relacionamento interpessoal é a psicanálise. Este referencial visa restaurar a história do paciente em sofrimento, dar autonomia ao mesmo e considerá-lo como sujeito. Para isso, faz uso de conceitos importantes tais como o de sujeito, transferência e inconsciente e se utiliza de algumas ferramentas clínicas como a escuta terapêutica e a construção do caso clínico. Isso favorece o tratamento e a construção de saídas elaboradas pelo sujeito a seu sofrimento na forma de projeto terapêutico singular (PERGOLA AM e GARCIA APRF, 2008; ALMEIDA ANS, et al., 2014).

A teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta é vista com grande importância também no campo da saúde mental. O conceito de necessidade humana básica é amplo, genérico, mas está atrelado às dimensões biológicas, sociais, instrumentais, subjetivo e motivacional (PERGOLA AM e GARCIA APRF, 2008).

Vale destacar que conforme Lima DWDC, et al. (2014) apontam, no campo da saúde mental é necessário transcender uma clínica que privilegie um cuidado centrado nas necessidades humanas básicas. É necessário reconhecer as particularidades da história de vida de cada sujeito.

Lima DWDC, et al. (2014) também identificaram outras teorias de enfermagem que são aplicadas na saúde mental como a Teoria Ambientalista de Florence Nightingale, Teoria do Autocuidado de Dorethea Orem e a Teoria do Sistema e Alcance de Metas de Imogene King. A Teoria Ambientalista apresenta como foco o meio ambiente, interpretado como todas as condições e influências externas que afetam a vida do paciente. A função do enfermeiro é equilibrar o meio ambiente e conservar a energia vital do paciente a fim de recuperar-se da doença. A Teoria do Autocuidado acredita que o profissional de enfermagem junto ao cliente, deve identificar dificuldades de capacidade no atendimento das necessidades individuais de auto-cuidado, procurando desenvolver nestes indivíduos os potenciais para a prática do auto-cuidado. Enquanto a Teoria do Sistema e Alcance de Metas a saúde é definida como ajuste contínuo a estressores no ambiente interno e externo pela otimização dos recursos da pessoa para alcançar um potencial máximo para viver. São determinados três sistemas interativos: o pessoal, interpessoal e social.

Brusamarello T, et al. (2009) destaca o cuidado de enfermagem em saúde mental como resgate da autonomia dos pacientes, o cuidado de si, da higiene, alimentação, o saber se conhecer. Percebemos nessa construção tanto a abordagem de Wanda Horta destacadas nas necessidades básicas, quanto à psicanálise inferida no resgate da autonomia do sujeito.

A enfermagem na saúde mental deve criar uma atmosfera que facilite a confiança, que encoraje a verbalização de sentimentos, percepções e medos (TOLEDO VP, et al., 2015). No entanto, Lima DWDC, et al. (2014) apontam que alguns enfermeiros insistem em uma visão reducionista da atenção em saúde mental com o risco de se reafirmar a alienação desses sujeitos. Revelam ainda que a formação profissional ainda se encontra arraigada no modelo biomédico não subsidiando uma prática em que o centro seja o sujeito em sofrimento.

Outros autores afirmam que nem sempre há uma apropriação teórica consistente da enfermagem no campo da saúde mental, capaz de permitir uma relação coesa entre um referencial teórico e o cuidado (LIMA DWDC, et al., 2014). A realização do cuidado de enfermagem sem a presença de uma teoria de enfermagem contribui para a invisibilidade da profissão.

Taxonomias de Enfermagem e o Processo de Enfermagem na Saúde Mental

Na consulta de enfermagem em saúde mental, a avaliação do estado mental não deve reduzir o sujeito à identificação de sinais e sintomas psicopatológicos. Cabe à enfermagem ter interesse pela história de vida do sujeito, buscar o reconhecimento do significado individual da experiência de sofrimento do paciente e relacionar aos aspectos psicopatológicos (CANABRAVA DS, et al., 2012).

De acordo com Canabrava DS et al, (2012) e Toledo VP, et al., (2015) o cuidado de enfermagem, quando realizado de forma sistematizada por meio do PE é capaz de produzir efeitos terapêuticos e criar dispositivos que nutram das informações sobre o sujeito, registradas pelo enfermeiro que permanece a maior parte do tempo junto ao paciente. Tal característica favorece o planejamento do tratamento com informações qualificadas e ainda pode auxiliar no estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e do relacionamento enfermeiro-paciente.

O PE consiste no método clínico de enfermagem sendo constituído pelas etapas coleta de dados, diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação. Em sua prática clínica, o enfermeiro deve fazer uso das taxonomias de enfermagem. No campo da saúde mental foi encontrado na literatura o uso das taxonomias de enfermagem: Associação Norte-Americana de Diagnóstico de Enfermagem (NANDA), Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC), Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) (TOLEDO VP, et al., 2015).

A aplicabilidade do PE e a identificação dos diagnósticos de enfermagem contribuem para o estabelecimento das intervenções de enfermagem. A partir dos diagnósticos é possível aspirar resultados esperados com a prática de enfermagem e assim estabelecer intervenções mais condizentes com a realidade de sofrimento dos sujeitos (CANABRAVA DS, et al., 2012).

Os artigos apontam para a fragilidade do uso das Taxonomias nas práticas dos enfermeiros, sendo está uma realidade também presente no campo da saúde mental. Isso torna as práticas de enfermagem precárias e não contribuem para a criação de evidências de problemas e fenômenos que são interesses da enfermagem. É evidente que a utilização das taxonomias de enfermagem e do PE deve ser trabalhada na formação do enfermeiro para que haja reconhecimento e melhor valorização da profissão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho nos permitiu compreender que as constantes transformações e avanços no processo de cuidar da profissão de enfermagem e do campo da saúde mental estão instigando os enfermeiros a reverem suas práticas. A fim de transformar sua prática clínica, o uso de Teorias de Enfermagem na saúde mental tal como a Teoria do Relacionamento Interpessoal que foca em processos subjetivos daqueles que sofrem tem sido uma realidade. Ao enfermeiro, é necessário obter desde a sua formação a apropriação sobre a aplicabilidade do Processo de Enfermagem como elemento fundamental para possibilitar a Sistematização da Assistência de Enfermagem também na saúde mental. Para isso, o enfermeiro deve reconhecer as Taxonomias que devem subsidiar as suas práticas de cuidado. O Processo de Enfermagem deve ser aplicado tendo por base teorias científicas da Enfermagem. Na saúde mental, a literatura evidenciou que o uso das

teorias de enfermagem como referenciais teóricos importantes do núcleo de conhecimento da profissão são fundamentais para a garantia da reorientação do modelo de assistência neste campo. Atreladas a elas, teorias interdisciplinares, como a psicanálise tem contribuído para o cuidado ao paciente com sofrimento psíquico. Assim, sustenta-se que uma prática de enfermagem embasada nas referidas referências científicas seja necessária para garantir a qualidade da assistência de enfermagem na saúde mental. Além de dar reconhecimento e visibilidade à profissão.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA ANS, et al. Cuidado clínico de enfermagem em saúde mental: reflexões sobre a prática do enfermeiro. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2014; 6 (1): 213-231.
2. BRUSAMARELLO T, et al. Cuidado de Enfermagem em Saúde Mental ao Paciente Internado em Hospital Psiquiátrico. *Cogitare Enfermagem*, 2009; 14(1): 79-84.
3. CANABRAVA DS, et al. Diagnóstico e Intervenções à pessoa com Transtorno Mental com Base na Consulta de Enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 2012; 17(4): 661-668.
4. CARRARA GLR, et al. Assistência de enfermagem humanizada em saúde mental: uma revisão da literatura. *Rev Fafibe On-Line*, 2015; 8(1): 86-107.
5. ERDMANN AL, et al. A avaliação de periódicos científicos qualis e a produção brasileira de artigos da área de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2009, 17(3): 403-409.
6. GARCIA APRF, et al. Processo de enfermagem na saúde mental: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2017, 70(1):220-30.
7. KANTORSKI LP, et al. Therapeutic relationship and teaching of mental health psychiatric nursing: tendencies in the State of São Paulo. *Revista. Esc. Enferm. USP*, 2005; 39(3): 317-24.
8. LIMA DW DC, et al. A escuta terapêutica no cuidado clínico de enfermagem em saúde mental. *Texto Contexto Enferm*, 2015; 24(1): 154-60
9. LIMA DW DC, et al. Referenciais teóricos que norteiam a prática de enfermagem em saúde mental. *Esc Anna Nery*, 2014;18(2): 336-342.
10. OLIVEIRA L, et al. Cuidar humanizado: descobrindo as possibilidades na prática da enfermagem em saúde mental. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2015; 7(1): 1774-1782.
11. PERGOLA AM, GARCIA APRF. O aprendizado da construção de caso clínico em Saúde Mental. *Rev Esc Enferm USP*, 2008; 42(2): 383-8.
12. SILVA PO, et al. Cuidado clínico de enfermagem em saúde mental. *Rev enferm UFPE online*, 2018; 12(11): 3133-46.
13. SILVEIRA LC, et al. A clínica de enfermagem em saúde mental. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2011; 25(2): 107-120.
14. TOLEDO VP, et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Internação Psiquiátrica. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2015; 29 (2): 172-179.
15. TOLEDO VP, et al. Processo de enfermagem para pacientes com anorexia nervosa. *Rev. Bras. Enferm*, 2011; 64(1): 193-197.