

3 DESENVOLVIMENTO DE UM CATÁLOGO CIPE: NECESSIDADES DO IDOSO EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA

| Joaquim Passos¹; Carlos Sequeira²; Lia Fernandes³ |

RESUMO

Contexto: a elevada prevalência da doença mental nas pessoas mais velhas tem-se associado a um conjunto de manifestações clínicas, que constituem focos relevantes para a prática de enfermagem. Esta condição determina problemas e necessidades específicas, que requerem uma resposta contextualizada com as características da população e as prioridades de saúde. O presente artigo apresenta os resultados da primeira fase do desenvolvimento de um catálogo CIPE, dirigido às necessidades do idoso, em enfermagem de saúde mental e psiquiatria. Objectivos: identificar e seleccionar os focos de enfermagem relacionados com a saúde mental, mais comuns nas pessoas mais velhas, de modo a criar uma base de informação para a elaboração de um catálogo CIPE. Metodologia: partindo dos resultados de trabalhos prévios, foi realizado um estudo Delphi com recurso a um painel de enfermeiros, pertencentes a uma associação científica de enfermagem de saúde mental. Resultados: os focos de enfermagem que obtiveram consenso foram: cognição (100%); memória e orientação (98%); solidão e concentração (96%); depressão, ansiedade, atenção e pensamento (94%); insónia, tristeza e autocontrolo (90%); confusão e desamparo (88%); cansaço (86%); falta de esperança (84%); auto-estima (82%); desolação, percepção, comunicação e vontade de viver (80%); coping (78%); força de vontade e stress (70%). Conclusões: o estudo permitiu seleccionar um conjunto de focos relacionados com a saúde mental relevantes para a prática de enfermagem, constituindo um importante contributo para o desenvolvimento de um catálogo CIPE, destinado a apoiar a prática clínica, no âmbito da prestação de cuidados de enfermagem às pessoas mais velhas, em diferentes contextos.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Enfermagem Psiquiátrica; Diagnóstico de Enfermagem; Idoso

RESUMEN

Contexto: la alta prevalencia de la enfermedad mental en las personas mayores conduce a un conjunto de manifestaciones clínicas, que son focos importantes para la práctica de enfermería. Esta condición determina problemas y necesidades específicas que requieren una respuesta contextualizada con las características de la población y las prioridades de salud. Este artículo presenta los resultados de la primera fase del desarrollo de un catálogo CIPE dirigido a las necesidades de las personas mayores en la enfermería de salud mental y psiquiatria. Objetivos: identificar y seleccionar los focos de atención de enfermería relacionados con la salud mental más comunes en las personas mayores, con el fin de crear una base de información para la elaboración de un catálogo CIPE. Metodología: basado en los resultados de trabajos previos, se realizó un estudio Delphi con un panel de enfermeros,

perteneciente a una sociedad científica de enfermería de salud mental. Resultados: los focos de enfermería que han obtenido el consenso fueron: cognición (100%); memoria y orientación (98%); soledad y concentración (96%); depresión, ansiedad, atención y pensamiento (94%); insomnio, tristeza y autocontrol bajo (90%); confusión y impotencia (88%); fatiga (86%); desesperanza (84%); autoestima (82%); desolación, percepción, comunicación y voluntad para vivir (80%); afrontamiento (78%); poder de la voluntad y estrés (70%). Conclusiones: el estudio permitió seleccionar un conjunto de focos relevantes para la práctica de enfermería relacionados con la salud mental, traduciendo una importante contribución al desarrollo de un catálogo CIPE, para apoyar la práctica clínica en los cuidados de enfermería a las personas mayores, en diferentes contextos.

DESCRIPTORES: Salud Mental; Enfermería Psiquiátrica; Diagnóstico de Enfermería; Anciano

ABSTRACT

Background: the high prevalence of mental illness in older people is associated with a set of clinical manifestations, which are relevant focus to consider the nursing practice. This condition determines specific problems and needs that require a response tailored to the characteristics of the population and their health priorities. This article presents the results of the first phase of the development of a CIPE catalog, focusing on the needs of the elderly in psychiatric and mental health nursing. Objectives: to identify and select the mental health nursing focus most common in older people with mental illness, in order to create an information base for the development of a CIPE catalog. Methodology: based on the results of previous work, we conducted a Delphi study using a panel of nurses, belonging to a mental health nursing scientific society. Results: the nursing focus where consensus was reached were: cognition (100%); memory and orientation (98%); loneliness and concentration (96%); depression, anxiety, attention and thinking (94%); insomnia, sadness and self control (90%); confusion and helplessness (88%); fatigue (86%); hopelessness (84%); self esteem (82%); desolation, perception, communication and will to live (80%); coping (78%); will power and stress (70%). Conclusions: the study allowed the selection of a relevant set of focuses for nursing practice related to mental health, composing an important contribution to the development of a CIPE catalog, aiming to support the clinical practice in the provision of nursing care to older people in different contexts.

KEYWORDS: Mental Health; Psychiatric Nursing; Nursing Diagnosis; Aged

1 Doutorando em Gerontologia pelo ICBAS-UP/UA; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria; Professor Assistente Convidado do Instituto Politécnico de Viana do Castelo – Escola Superior de Saúde, Rua D. Moisés Alves de Pinho, 4900-314 Viana do Castelo, Portugal, joaquimpassos@hotmail.com

2 Doutor em Ciências de Enfermagem; Mestre em Saúde Pública; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria; Professor Coordenador na Escola Superior de Enfermagem do Porto, 4200-072 Porto, Portugal, carlossequeira@esenf.pt

3 Doutora em Medicina; Mestre em Psiquiatria; Professora Associada na Universidade do Porto – Faculdade de Medicina e Médica Psiquiatra no Centro Hospitalar de São João do Porto – Serviço de Psiquiatria, 4200-319 Porto, Portugal, lfernandes@med.up.pt

Submetido em 20-09-2013 – Aceite em 10-11-2013

Citação: Passos, J., Sequeira, C., & Fernandes, L. (2013). Desenvolvimento de um catálogo CIPE: Necessidades do idoso em enfermagem de saúde mental e psiquiatria. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (10), 15-23.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial leva inevitavelmente a um aumento da prevalência de doença mental, tornando esta numa das causas mais importantes de morbilidade. Neste contexto, os problemas relacionados com a saúde mental das pessoas mais velhas apresentam-se como um conjunto de manifestações clínicas, que podem constituir focos de atenção relevantes para a prática de enfermagem de saúde mental e psiquiatria (Passos, Sequeira e Fernandes, 2010, 2012; Sequeira, 2006, 2013). No domínio destes focos, podem surgir alguns diagnósticos de enfermagem, que têm por base problemas e necessidades concretas, que afectam, de forma significativa, os objectivos e expectativas dos idosos, bem como a sua qualidade de vida. Apesar dos progressos verificados na enfermagem, nos últimos anos, não se têm documentado, de forma consistente, os procedimentos de avaliação e intervenção (Coombs, Curtis, & Crookes, 2011; Frauenfelder, Muller-Staub, Needham, & Van Achterberg, 2011), que permitam assegurar uma assistência de qualidade às pessoas mais velhas com problemas de saúde mental. Neste sentido, torna-se importante desenvolver estratégias e procedimentos, que possibilitem a utilização de uma linguagem unificada, uma melhor padronização da documentação de enfermagem e que constituam um suporte de elevado valor clínico para a sustentação da prática, ao nível da prestação de cuidados.

“A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) é um sistema unificado de linguagem de Enfermagem que sustenta a padronização da documentação de Enfermagem no momento da prestação de cuidados” (Conselho Internacional de Enfermeiros [CIE], 2010, p. 11). “O Grupo de Aconselhamento Estratégico da CIPE e muitos outros enfermeiros peritos envolvidos na CIPE reconheceram que devem estar disponíveis subconjuntos manobráveis de terminologia para os enfermeiros que trabalham com os doentes ou clientes em especialidades e ambientes seleccionados” (CIE, 2010, p. 11).

“Os catálogos são subconjuntos da CIPE que permitem aos enfermeiros integrar mais facilmente a CIPE na sua prática quando trabalham numa área de especialidade, ou numa área de foco da enfermagem ou com clientes que têm estados de saúde ou processos de doença específicos” (CIE, 2010, p. 11). Neste sentido, o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE/ICN) incentiva, nas áreas de cuidados clínicos ou organizações de especialidades a trabalhar com o ICN para desenvolver e testar catálogos para validação a nível mundial, bem como para a sua divulgação em enfermagem a nível global.

Para iniciar a elaboração de catálogos, os enfermeiros devem seleccionar uma ou mais prioridades de saúde e um grupo ou uma população específica. Tendo por base um fenómeno de enfermagem, uma área de especialidade ou contexto de cuidados ou uma condição de saúde específica, o primeiro passo da construção de um catálogo diz respeito à identificação de focos relevantes para a prática de enfermagem relacionados com a prioridade de saúde ou população seleccionada (CIE, 2009, 2011).

Tendo em conta estas orientações e as necessidades verificadas ao nível da prática clínica, bem como o facto de nos registos do ICN não existir nenhum catálogo CIPE, em uso ou em desenvolvimento, dirigido às necessidades das pessoas mais velhas em enfermagem de saúde mental e psiquiatria, torna-se necessário criar respostas que permitam otimizar a assistência a estas pessoas.

Neste trabalho, pretende-se apresentar os resultados de um estudo que teve como objectivo identificar e seleccionar focos de enfermagem relacionados com a saúde mental, relevantes para a prática clínica de enfermagem, no âmbito da assistência às pessoas mais velhas. Pretendeu-se também criar uma base de informação para o desenvolvimento de um Catálogo CIPE dirigido às necessidades do idoso em saúde mental e psiquiatria (CIE, 2009, 2011). O presente estudo insere-se no contexto do Projecto de Investigação “As necessidades das pessoas mais velhas com problemas de saúde mental”, integrado no Programa Doutoral em Gerontologia e Geriatria do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto/Universidade de Aveiro.

METODOLOGIA

Tendo em conta a natureza e os objectivos do estudo, optou-se pela utilização da técnica de Delphi (Dalkey & Helmer, 1963; Ziglio, 1996), através do recurso a um painel de enfermeiros, com formação especializada em enfermagem de saúde mental e psiquiatria e com experiência profissional em diferentes contextos desta natureza, sobretudo na assistência a idosos. Procurou-se, deste modo, garantir a qualidade dos informantes, enquanto peritos numa determinada área de especialização do conhecimento (Ziglio, 1996). Por razões de ordem prática relacionadas com o tempo disponível para a realização do estudo e com o acesso à população, optou-se pela utilização da base de dados dos membros de uma associação científica de enfermagem de saúde mental.

A técnica de Delphi consiste num conjunto de procedimentos que prevêm o envio sistemático e intercalado de questionários a indivíduos considerados peritos numa determinada área de conhecimento (Ziglio, 1996), pressupondo uma abordagem multifásica em que cada fase é planeada tendo por base os resultados da anterior e assume geralmente a designação de “volta ou ronda” (Sousa, 2006).

De acordo com Skulmoski, Hartman & Khran (2007), a aplicação do Delphi inicia-se considerando três pontos principais: a experiência do investigador, a revisão da literatura e estudos-piloto. Estes três pontos reunidos dão origem à questão ou ao objecto da pesquisa, fornecem elementos para o desenho do estudo e proporcionam um conjunto de dados que poderão ser utilizados na elaboração de questionários. Posteriormente, com o estudo delineado, é o momento de escolher a amostra a ser investigada, seleccionando os indivíduos que irão fazer parte da pesquisa. O número de rondas depende das necessidades da investigação (Skulmoski et al., 2007).

A técnica Delphi tem sido largamente utilizada na investigação em saúde e concretamente em enfermagem, em diferentes domínios (Jones & Hunter, 2005; Ordem dos Enfermeiros, 2004; Witt, 2005). Também Gallardo & Olmos (2008) referem que a técnica de Delphi pode considerar-se como uma importante técnica de investigação para utilizar em contextos de saúde e nas ciências sociais. A partir de uma revisão de literatura, os mesmos autores verificaram que esta técnica é muito flexível e adaptável, e tem sido modificada e ajustada a diferentes contextos de investigação, de acordo com o propósito dos investigadores e o tema da pesquisa, pelo que existem algumas variantes da mesma. Uma destas variantes, Delphi hierárquico, prevê o recurso a peritos para validar, classificar, ordenar ou hierarquizar assuntos, tendo em conta prioridades ou a importância do problema ou soluções (Gallardo & Olmos, 2008).

Relativamente ao número de participantes, a maior parte dos autores refere não existir um número ideal, sugerindo que a quantidade de peritos deve ser determinada em função do fenómeno a estudar e do grau de especialização dos mesmos. Neste sentido, Witt (2005) refere que, pelo facto de se tratar de uma técnica de confiabilidade em função do grau de especialização dos informantes, não existe número concreto de elementos, sugerindo também que a composição do grupo varia de acordo com o objecto do estudo e os critérios definidos pelo investigador para a sua selecção. Também no que diz respeito ao número de etapas ou rondas, as opiniões

diferem entre vários autores, sendo comumente aceite que, de um modo geral, três rondas serão suficientes para obter resultados (Sousa, 2006). No entanto, a maior parte dos autores relaciona o número de questionários ou rondas com a natureza do problema a ser investigado e com os recursos materiais e humanos existentes, bem como com os objectivos dos investigadores.

Jones & Hunter (2005) consideram a técnica de Delphi como um método de consenso, o qual tenta avaliar a extensão da concordância (medida de consenso), ou seja o grau de concordância dos especialistas em relação a cada tópico ou afirmação, através da utilização de uma escala numérica ou categórica, sendo a escala tipo Likert uma das mais utilizadas. Relativamente à medição dos resultados, é geralmente utilizada a distribuição de frequências e as medidas de dispersão e de tendência central, sendo as mais referidas na literatura a mediana e o intervalo interquartil, bem como a média, a moda, frequências e classificações (Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2005). Ainda, no que diz respeito ao consenso, a maior parte dos estudos revelam uma grande variedade de opções, sendo geralmente definidos níveis de consenso a partir de concordância igual ou superior a dois terços das respostas. Contudo, esta opção, deve ser reservada aos investigadores que em função dos objectivos do estudo definam previamente os critérios e níveis de consenso relativos a cada ronda (Faro, 1997).

PARTICIPANTES

A população do estudo foi constituída por todos os enfermeiros que integram a base de dados de uma sociedade científica de enfermagem de saúde mental. Para constituir o painel de informantes, foram definidos critérios de inclusão que, de alguma maneira, justificassem a condição de “perito” no assunto em análise (Jones & Hunter, 2005). Nesta conformidade, estabeleceu-se como critério de inclusão a reunião cumulativa das seguintes condições: a) ser detentor do Curso de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria; b) possuir tempo de exercício profissional em Saúde Mental e Psiquiatria igual ou superior a 3 anos; c) ter experiência profissional com idosos. Tendo por base o critério estabelecido, a partir dos enfermeiros que responderam ao primeiro questionário e aceitaram participar no estudo, foi constituído um painel Delphi composto por 50 informantes.

PROCEDIMENTO

Fase Preparatória

Inicialmente, com o objectivo de identificar focos de enfermagem relacionados com a saúde mental ou problemas inerentes que pudessem constituir-se como focos relevantes para a prática de enfermagem, no contexto da assistência às pessoas mais velhas, foi efectuada uma pesquisa bibliográfica. Com base nos resultados desta pesquisa, identificaram-se alguns tópicos relacionados com o interesse da investigação, a partir dos quais se definiram palavras-chave/descriptores, em português e inglês, que foram utilizados para aprofundar a pesquisa em repositórios e bases de dados: EBSCO, MEDLINE, PsycINFO e SciELO. Os principais descritores/palavras-chave usados foram: saúde mental, envelhecimento activo, enfermagem psiquiátrica, diagnóstico de enfermagem e idoso. Foram seleccionados artigos publicados no período de 2000 a 2011, que estavam em linha com o propósito do estudo.

Seguidamente, realizou-se uma pesquisa documental (Passos et al., 2012), tendo por base a análise dos registos de 71 idosos (≥ 65 anos), que estiveram internados no serviço de psiquiatria do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental (DPSM) de uma Unidade de Saúde do Norte (USN) de Portugal, no período de 12 meses, com o objectivo de identificar os focos de enfermagem relacionados com a saúde mental mais utilizados no atendimento às pessoas mais velhas em contexto de internamento psiquiátrico. Foram consultados os dados do sistema de Apoio à Prática de Enfermagem/SAPE, para obter informação sobre os focos de enfermagem, e do Sistema de Apoio ao Médico/SAM, para recolha de outros dados clínicos de interesse para o estudo.

Por último, foi realizado um estudo piloto com o objectivo de identificar focos relevantes para a prática de enfermagem relacionados com a saúde mental em pessoas idosas em regime de ambulatório e de internamento psiquiátrico. O estudo envolveu uma amostra de 75 idosos (≥ 65 anos), de ambos os sexos, com doença mental diagnosticada pela Classificação Internacional de Doenças/CID-9 e recrutados consecutivamente no serviço de internamento e na consulta externa do DPSM de uma USN de Portugal. Para identificação dos focos de enfermagem, foi utilizado um protocolo extenso de avaliação do idoso com instrumentos de rastreio clínico dirigidos a vários domínios do estado mental, tendo por base as principais características de saúde mental e áreas de necessidades dos idosos.

Aplicação da Técnica de Delphi

Partindo dos resultados destes estudos prévios, identificou-se um vasto conjunto de focos de enfermagem relacionados com a saúde mental, que serviu de base ao desenho da pesquisa. Para analisar estes resultados e para colaborar nos procedimentos relativos ao desenvolvimento do estudo Delphi, foi criado um grupo de cinco peritos que, numa primeira fase, em colaboração com os investigadores, definiram os critérios de inclusão/exclusão para selecção dos focos de enfermagem, a integrar no Questionário I. Estes critérios foram definidos com base na frequência obtida por cada foco nos estudos empíricos e na relevância a eles atribuída pela literatura. Foram considerados apenas os focos de enfermagem relacionados com a saúde mental e classificados de acordo com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem/CIPE, versão 2 (CIE, 2011). Tendo por base os critérios pré-estabelecidos, foram seleccionados os focos, a incluir no questionário relativo à 1.ª ronda do estudo Delphi, juntamente com um breve formulário para a caracterização sócio-demográfica dos participantes. Após a construção do questionário, efectuou-se um pré-teste com um grupo de enfermeiros, a exercer actividade na área da saúde mental e psiquiatria, para verificar a sua aplicabilidade e se as instruções e os itens eram claros e de fácil compreensão.

Para a operacionalização do estudo, foi utilizada a modalidade de questionário electrónico (on-line), enviado por correio electrónico aos participantes, no período de Janeiro a Março de 2012. Na 1.ª ronda, foram apresentados, ao painel de enfermeiros, vários focos de enfermagem que, de acordo com os resultados dos estudos prévios, parecem ser comuns nas pessoas mais velhas com problemas de saúde mental, e foi pedido a cada participante que expressasse o seu grau de concordância/discordância relativamente a cada foco de enfermagem apresentado, de acordo com uma escala tipo Likert de cinco pontos. A cada ponto correspondia um valor que ia desde 0 (discordo totalmente) até 4 (concordo totalmente). Foi ainda proposto aos enfermeiros que sugerissem outros focos que, na sua opinião, pudessem caracterizar as pessoas mais velhas, com problemas de saúde mental. Além desta possibilidade, foi também sugerido aos participantes que propusessem a reformulação dos itens ou das afirmações apresentadas, de modo a melhorar a sua compreensão. Acrescentou-se ainda um campo no questionário destinado à colocação de dúvidas ou comentários. Uma vez que o estudo poderia requerer a existência de várias rondas, foram definidas estratégias para garantir a participação, em cada ronda sucessiva, aos respondentes da ronda anterior.

Seguidamente, definiram-se também os critérios e níveis de consenso para classificar os resultados da primeira ronda do estudo Delphi: os critérios de consenso foram estabelecidos com base no nível de concordância positiva das respostas dos participantes (Quadro 1); o nível de consenso foi obtido tendo por base a concordância positiva, o desvio padrão e a amplitude interquartil, tendo sido estabelecidos três níveis de consenso (Quadro 2).

QUADRO 1 - Critérios de Consenso

Consenso	Definição
Consenso	Concordância positiva igual ou superior a 70%. A concordância positiva é definida pela soma da percentagem das respostas: Concordo e Concordo Totalmente.
Sem consenso	Todas as outras respostas

QUADRO 2 - Níveis de Consenso

Consenso	Definição
Consenso Perfeito	Todos os participantes concordam plenamente com o item
Consenso Elevado	Concordância positiva $\geq 90\%$ Desvio-padrão ≤ 1 Amplitude Inter-quartil ≤ 1
Consenso Moderado	Concordância positiva $\geq 70\%$ Desvio-padrão ≤ 1 Amplitude Inter-quartil ≤ 1

Uma vez que se pretendia apenas seleccionar e hierarquizar os focos de enfermagem com a colaboração do painel de enfermeiros, foram excluídas todas as afirmações que não respeitavam os critérios e níveis de consenso pré-estabelecidos pelos investigadores e pelo grupo de cinco peritos. Foi ainda estabelecido que cada novo foco de enfermagem proposto pelos participantes só seria sujeito a uma segunda ronda, se estivesse relacionado com os objectivos do estudo e caso fosse sugerido por, pelo menos, 10% dos enfermeiros.

Os dados obtidos, a partir do questionário, foram organizados e classificados, tendo o seu tratamento estatístico sido realizado, usando o IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 19.0.

No desenvolvimento do presente trabalho, foram cumpridos todos os procedimentos éticos e obteve-se a autorização da Direcção da Sociedade Científica de Enfermeiros para a realização do estudo. Os participantes foram convidados a responder ao questionário e deram a sua anuência através da participação voluntária no estudo, tendo sido acauteladas as medidas necessárias para salvaguardar o seu anonimato e a confidencialidade da informação.

RESULTADOS

Fase Preparatória

Os estudos prévios realizados permitiram identificar 42 focos de enfermagem relacionados com a área da saúde mental (Tabela 1). Uma grande parte destes focos era comum aos dois estudos empíricos realizados e foi também identificada na revisão da literatura. Estes dados serviram de base à selecção dos focos de enfermagem a incluir no estudo Delphi, de acordo com os critérios de inclusão/exclusão pré-estabelecidos. Com a aplicação destes critérios foram seleccionados 35 focos de enfermagem que fizeram parte do Questionário I.

TABELA 1 - Focos de Enfermagem identificados nos Estudos Prévios

Abuso de álcool*	Concentração	Medo
Agitação	Confusão	Memória
Alucinação	Coping	Nervosismo
Angústia*	Crença errónea	Orientação
Ansiedade	Delírio	Pensamento
Aprendizagem	Depressão	Percepção
Atenção	Desamparo	Pesadelo
Autocontrolo	Desespero	Satisfação conjugal*
Auto-estima	Desolação	Socialização
Cansaço	Euforia*	Solidão
Cognição	Falta de esperança	Stress
Comportamento	Força de vontade	Tentativa de suicídio
Agressivo*	Ideação suicida*	Tristeza
Comportamento	Insónia	Vontade de viver
Desorganizado*		
Comunicação		

*Focos excluídos após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão

Estudo Delphi

Responderam à 1.ª ronda do estudo 70 enfermeiros (23.6%) e destes foram seleccionados 50, que cumpriam os critérios de inclusão pré-estabelecidos e que constituíram o painel Delphi de informantes. A idade dos participantes situou-se entre os 27 e os 54 anos ($M = 38.9$; $DP = 7.2$), a maior parte era do género feminino (54%), com grau académico de licenciatura (64%), exercia actividade na área hospitalar (68%), tinha entre 3 e 10 anos de desempenho profissional (54%) e pertencia à categoria de especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiatria (32%). A maioria tinha experiência profissional em unidades de internamento de curta duração (36%), possuía entre 3 e 10 anos de experiência com idosos (42%) e trabalhavam na região norte de Portugal (64%) (Tabela 2).

TABELA 2 - Características Sócio-demográficas dos Participantes

Características	n = 50 (%)
Idade (anos):	M = 38.9 (DP = 7.2; Min 27 – Max 54)
Género:	
Masculino	23 (46.0)
Feminino	27 (54.0)
Habilitações académicas:	
Licenciatura	32 (64.0)
Mestrado	16 (32.0)
Doutoramento	2 (4.0)
Área de actuação profissional:	
Prática Clínica Cuidados de Saúde Primários	7 (14.0)
Prática Clínica Hospitalar	34 (68.0)
Docência de Enfermagem	8 (16.0)
Outra	1 (2.0)
Categoria profissional:	
Enfermeiro(a)	11 (22.0)
Enfermeiro(a) Graduado(a)	11 (22.0)
Enfermeiro(a) Especialista em ESMP	16 (32.0)
Enfermeiro(a) Chefe	4 (8.0)
Assistente Convocado	2 (4.0)
Professor Adjunto	4 (8.0)
Professor Coordenador	2 (4.0)
Exercício profissional em SMP:	
3 a 10 anos	27 (54.0)
11 a 20 anos	19 (38.0)
Mais de 20 anos	4 (8.0)
Experiência profissional em SMP:	
Unidades de Ambulatório	8 (16.0)
Unidades de Internamento de Curta Duração	18 (36.0)
Unidades de Internamento de Longa Duração	16 (32.0)
Unidades de Cuidados Continuados de SM	1 (2.0)
Outra	7 (14.0)
Experiência profissional com idosos:	
0 a 2 anos	10 (20.0)
3 a 10 anos	21 (42.0)
11 a 20 anos	17 (34.0)
Mais de 20 anos	2 (4.0)
Área geográfica do local de trabalho:	
Norte	32 (64.0)
Centro	3 (6.0)
Sul	12 (24.0)
Açores	1 (2.0)
Madeira	2 (4.0)

De acordo com as respostas dos informantes, verificou-se um consenso elevado em relação a 12 focos de enfermagem e um consenso moderado em relação a outros 12 focos (Tabela 3). Os focos de enfermagem que obtiveram consenso foram: cognição (100%); memória e orientação (98%); solidão e concentração (96%); depressão, ansiedade, atenção e pensamento (94%); insónia, tristeza e autocontrolo (90%); confusão e desamparo (88%); cansaço (86%); falta de esperança (84%); auto-estima (82%); desolação, percepção, comunicação e vontade de viver (80%); coping (78%); força de vontade e stress (70%). A maior parte destes focos está relacionada com o domínio cognitivo e os restantes sobretudo com o domínio do humor e da ansiedade. Alguns enfermeiros sugeriram outros focos de enfermagem como comuns nas pessoas mais velhas com problemas de saúde mental. Contudo, não se verificou consenso em relação aos focos enumerados, uma vez que nenhum deles cumpriu os critérios estabelecidos para ser sujeito à apreciação do painel de enfermeiros numa 2.ª ronda (não estavam relacionados com a saúde mental ou não foram sugeridos, pelo menos, por 10% dos enfermeiros).

Os resultados do estudo permitiram seleccionar e hierarquizar 24 focos de enfermagem relacionados com a saúde mental, que servirão de base ao desenvolvimento de um catálogo CIPE dirigido às necessidades dos idosos em contextos de saúde mental e psiquiatria.



TABELA 3 - Análise Descritiva dos Focos de Enfermagem com Consenso

Focos de Enfermagem	Concordância Positiva	Min-Max	Moda	Mediana	Média ± DP	Amplitude Inter-quartil	Nível de Consenso
Cognição	100%	3 - 4	3	3	3.46 (± 0.50)	1	Elevado
Orientação	98%	2 - 4	4	4	3.50 (± 0.54)	1	Elevado
Memória	98%	0 - 4	4	4	3.48 (± 0.71)	1	Elevado
Solidão	96%	2 - 4	4	4	3.50 (± 0.58)	1	Elevado
Concentração	96%	1 - 4	3	3	3.32 (± 0.62)	1	Elevado
Depressão	94%	1 - 4	4	3	3.40 (± 0.67)	1	Elevado
Atenção	94%	1 - 4	3	3	3.32 (± 0.65)	1	Elevado
Ansiedade	94%	1 - 4	3	3	3.32 (± 0.71)	1	Elevado
Pensamento	94%	1 - 4	3	3	3.26 (± 0.75)	1	Elevado
Insónia	90%	1 - 4	3	3	3.22 (± 0.84)	1	Elevado
Tristeza	90%	2 - 4	3	3	3.20 (± 0.61)	1	Elevado
Autocontrolo	90%	1 - 4	3	3	3.12 (± 0.80)	1	Elevado
Confusão	88%	2 - 4	4	4	3.40 (± 0.70)	1	Moderado
Desamparo	88%	1 - 4	3	3	3.24 (± 0.72)	1	Moderado
Cansaço	86%	2 - 4	3	3	3.24 (± 0.69)	1	Moderado
Falta de esperança	84%	1 - 4	3	3	3.12 (± 0.72)	1	Moderado
Auto-estima	82%	1 - 4	3	3	2.98 (± 0.92)	1	Moderado
Desolação	80%	1 - 4	3	3	3.12 (± 0.77)	1	Moderado
Percepção	80%	1 - 4	3	3	3.02 (± 0.77)	1	Moderado
Comunicação	80%	1 - 4	3	3	2.92 (± 0.85)	0	Moderado
Vontade de viver	80%	0 - 4	3	3	2.86 (± 0.88)	0	Moderado
Coping	78%	1 - 4	3	3	2.92 (± 0.88)	0.25	Moderado
Força de vontade	70%	1 - 4	3	3	2.82 (± 0.90)	1	Moderado
Stress	70%	0 - 4	3	3	2.78 (± 0.89)	1	Moderado

DISCUSSÃO

Tendo em conta o propósito do estudo, este trabalho permitiu identificar os focos de enfermagem, relacionados com a saúde mental, mais comuns nas pessoas mais velhas, a partir de vários estudos prévios e da opinião de um painel de enfermeiros com qualificação e experiência profissional na área da saúde mental e psiquiatria, bem como na prestação de cuidados a idosos com problemas desta natureza. A escolha da população pareceu adequada ao objectivo do estudo, dada a qualificação e o grau de especialização dos enfermeiros que constituíram o painel Delphi, o que vai de encontro ao sugerido por muitos autores (Gallardo & Olmos, 2008; Jones & Hunter, 2005; Witt, 2005; Ziglio, 1996). De um modo geral, a opinião dos enfermeiros foi de encontro às percepções anteriores, uma vez que os focos identificados nos estudos prévios obtiveram a concordância da maior parte dos enfermeiros, sendo que apenas um foco de enfermagem obteve consenso inferior a 50%. Estes resultados estão também em linha com os dados de outros autores (Medeiros, Nóbrega, Rodrigues, e Fernandes, 2013; Sequeira, 2006, 2013) que colocam estes domínios da saúde mental como comuns nas pessoas mais velhas e com probabilidade de

se constituírem como problema de saúde. Apesar de se pretender também identificar outros focos de enfermagem, com a colaboração do painel de enfermeiros, não se verificou nenhum contributo relevante, tendo sido sugeridos, de forma pontual, alguns focos que, na sua maioria, se relacionavam com o autocuidado, actividade e exercício, condições habitacionais e papel do prestador de cuidados. Ainda que clinicamente importantes, a maior parte dos focos sugeridos não se inseriam nos objectivos do estudo, uma vez que se pretendia identificar apenas focos de enfermagem relacionados com a saúde mental. No entanto, foram também sugeridos, de forma isolada, os focos angústia e angústia espiritual, mas que não obtiveram o consenso mínimo pré-estabelecido para serem sujeitos à apreciação dos enfermeiros, numa segunda ronda do estudo. O foco angústia tinha sido identificado no estudo piloto, com uma frequência muito baixa e aparecia também pouco referenciado na literatura, não cumprindo os critérios de inclusão pré-estabelecidos, pelo que não foi incluído no questionário inicial. Tendo em conta que o principal objectivo deste estudo era seleccionar e hierarquizar um conjunto de focos de enfermagem relacionados com a saúde mental das pessoas mais velhas, que servisse de

base à elaboração de um catálogo CIPE e que, de acordo com os critérios de consenso pré-estabelecidos, foi possível efectuar essa selecção a partir do primeiro questionário, o estudo foi concluído numa única ronda. No entanto, considerando que se pretendia também desenvolver um questionário de avaliação clínica de enfermagem de saúde mental e psiquiatria, a informação obtida nesta ronda será utilizada como base para a realização deste trabalho.

Este estudo permitiu seleccionar um subconjunto de focos da CIPE relativo a uma área de especialidade e a um grupo de clientes com características comuns e com estados de saúde ou processos de doença específicos, o que vai de encontro ao proposto para a etapa inicial da elaboração de um catálogo CIPE (CIE, 2009, 2010, 2011). Tendo por base os focos de enfermagem seleccionados e as prioridades de saúde definidas, emerge a necessidade de identificar os principais diagnósticos de enfermagem associados a estes focos, de modo a prosseguir as etapas inerentes ao desenvolvimento do catálogo.

CONCLUSÃO

O trabalho desenvolvido, até ao momento, permitiu seleccionar um conjunto de focos relevantes para a prática de enfermagem relacionados com a saúde mental, que apresentam uma maior probabilidade de se constituírem como problema de saúde nas pessoas mais velhas com doença mental.

Esta informação terá relevância para a elaboração de um catálogo CIPE em Saúde Mental, dirigido ao idoso, que poderá constituir um suporte importante para sustentar a prática clínica, no âmbito da prestação de cuidados de enfermagem às pessoas mais velhas com problemas de saúde mental, em diferentes contextos (unidades de psiquiatria, lares ou casas de repouso e centros de dia para idosos), bem como para o enquadramento e realização de estudos em áreas como a psicogerontologia e gerontopsiquiatria. Cumulativamente, permitiu hierarquizar a prevalência dos focos de enfermagem, o que constitui um aporte importante em termos de clarificação das prioridades de avaliação e intervenção, no contexto do estudo das problemáticas de saúde/doença e da prática clínica, neste âmbito. Tendo em conta os nossos objectivos, este contributo fornece também as bases para o desenvolvimento de um instrumento de avaliação clínica de enfermagem de saúde mental e psiquiatria. Por outro lado, a selecção das áreas de atenção com maior relevância em enfermagem de saúde mental, no idoso, permitirá ainda optimizar os sistemas de informação, a prática clínica e a

formação dos profissionais, que trabalham nesta área, favorecendo a comunicação entre os enfermeiros e a tomada de decisão baseada na evidência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Conselho Internacional de Enfermeiros (2009). Linhas de Orientação para a Elaboração de Catálogos CIPE, Edição Portuguesa. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Conselho Internacional de Enfermeiros (2010). Cuidados paliativos para uma morte digna – Catálogo da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Conselho Internacional de Enfermeiros (2011). Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE, Versão 2, Edição Portuguesa. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Coombs, T., Curtis, J., & Crookes, P. (2011). What is a comprehensive mental health nursing assessment? A review of the literature. *International Journal of Mental Health Nursing*, 20, 364-370.

Dalkey, N., & Helmer, O. (1963). An experimental application of the Delphi method to the use of experts. *Management Science*, 9(3), 458-467.

Faro, A. C. M. (1997). Técnica Delphi na validação das intervenções de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 31(2), 259-73.

Frauenfelder, F., Muller-Staub, M., Needham, I., & Van Achterberg, T. (2011). Nursing phenomena in inpatient psychiatry. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(3), 221-235.

Gallardo, R. Y. & Olmos, R. C. (2008). La técnica Delphi y la investigación en los servicios de salud. *Ciência y Enfermería*, XIV(1), 9-15.

Jones, J. & Hunter, D. (2005). Usando o Delfos e a técnica do grupo nominal na pesquisa em serviços de saúde. In C. Pope, & N. Mays, *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde*. Porto Alegre: Artmed, 51-60.

Medeiros, A. C. T., Nóbrega, M. M. L., Rodrigues, R. A. P., e Fernandes, M. G. M. (2013). Diagnósticos de enfermagem para idosos utilizando-se a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem e o modelo de vida. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(2), 8 páginas. Acedido em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/pt_0104-1169-rlae-21-02-0523.pdf.

Observatório Português dos Sistemas de Saúde (2005). A Técnica Delphi de Formação de Consensos. Acedido a 14 de Novembro de 2011, disponível em: <http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/A-Tecnica-Delphi-de-Formacao-de-Consensos.pdf>.

Ordem dos Enfermeiros (2004). Competências do enfermeiro de cuidados gerais. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Passos, J., Sequeira, C., e Fernandes, L. (2010). Implicações da saúde mental no envelhecimento activo: uma perspectiva de enfermagem. In C. Sequeira, e L. Sá (Coords), *Do diagnóstico à intervenção em saúde mental*. Porto: Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.

Passos, J., Sequeira, C., e Fernandes, L. (2012). Prevalência dos focos de enfermagem de saúde mental em pessoas mais velhas: resultados da pesquisa documental realizada num serviço de psiquiatria. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (7), 7-12.

Sequeira, C. (2006). *Introdução à prática clínica: Do diagnóstico à intervenção em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica*. Coimbra: Quarteto Editora.

Sequeira, C. (2013), Difficulties, coping strategies, satisfaction and burden in informal Portuguese caregivers. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 491-500. doi: 10.1111/jocn.12108

Skulmoski, G. J., Hartman, F. T., & Krahn, J. (2007) The Delphi method for graduate research. *Journal of Information Technology Education*, 6(6), 1-21.

Sousa, F. M. V. (2006). Prioridades de investigação em saúde mental em Portugal: as perspectivas de um painel Delphi de psiquiatras e pedopsiquiatras. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 24(1), 103-114.

Witt, R. R. (2005). *Competências da Enfermeira na Atenção Básica: contribuição à construção das funções essenciais de Saúde Pública*. Tese de Doutoramento, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo.

Ziglio, E. (1996). The Delphi method and its contribution to decision-making. In M. Adler, & E. Ziglio (Eds.), *Gazing into the oracle: The Delphi method and its application to social policy and public health* (pp. 3-33). London: Jessica Kingsley Publishers.

