



9. A ANSIEDADE E OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: ELABORAÇÃO DE UM CATÁLOGO CIPE®

Francisco Miguel Correia Sampaio¹; Ana Margarida Monteiro Ribeiro²; Ana Célia Brito Santos³

RESUMO

Contexto/Objetivos: Considerando a crescente importância dos sistemas de informação de Enfermagem em Portugal, bem como a necessidade de uma prática de Enfermagem cada vez mais baseada na evidência científica, o presente trabalho tem como principal objetivo a criação de um catálogo CIPE® para um foco de Enfermagem altamente prevalente na prática clínica: a ansiedade.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura através da análise de artigos científicos presentes nas bases de dados disponibilizadas pela EBSCO Host® (1995 a 2011), SciELO® e Web of Science® (sem datas pré-definidas) relativa aos dados relevantes e intervenções de Enfermagem para o diagnóstico “Ansiedade”.

Resultados: A avaliação/vigilância da angústia, inquietação, movimento corporal, sono, nervosismo e preocupação é essencial para o diagnóstico/avaliação da ansiedade. As intervenções mais efetivas são, sobretudo, as intervenções psicoterapêuticas. A utilização de um instrumento psicométrico permite avaliar, de forma mais objetiva, os progressos realizados pela pessoa com ansiedade.

Conclusões: A elaboração de catálogos CIPE® permite o desenvolvimento dos sistemas de informação de Enfermagem (SIE), constituindo ainda o caminho para uma prática de Enfermagem cada vez mais baseada na evidência científica. Ainda assim, seria fundamental, em termos de progresso, que os SIE acompanhassem a evolução que se tem vindo a verificar ao nível da linguagem classificada.

Palavras-Chave: Ansiedade; Sistemas de Informação; Enfermagem; Catálogo CIPE®

9.1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é, de acordo com a definição apresentada na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) Versão 2 (International Council of Nurses - ICN, 2011), uma emoção negativa caracterizada por sentimentos de ameaça, perigo ou angústia.

O diagnóstico de Enfermagem “Ansiedade” é considerado como um dos mais difíceis de identificar e quantificar, na medida em que esta é experienciada por cada pessoa de uma maneira particular e tendo por base a sua experiência prévia (Carvalho & Sequeira, 2005; Juárez, Gois & Sawada, 2002).

¹ Enfermeiro, Hospital de Braga – Serviço de Internamento de Psiquiatria, fmcsampaio@gmail.com

² Enfermeira, Hospital de São João, E.P.E. – Serviço de Psiquiatria, magrib@iol.pt

³ Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, Equipa Terapêutica de Matosinhos do Instituto da Droga e Toxicoddependência I.P. – Centro de Resposta Integrada do Porto Ocidental, anaceliasantos@hotmail.com



As intervenções de Enfermagem, e o seu potencial de viabilizarem ganhos em saúde para o cliente, estão fortemente dependentes do rigor e precisão de cada uma das etapas do processo de Enfermagem, uma vez que “(...) se as informações reunidas durante a avaliação forem inexatas ou incompletas, então todos os passos seguintes têm a possibilidade de estar errados” (Alfaro-Lafevre, 1996, pp. 75-76). Assim, o exercício do papel do enfermeiro deve subsidiar-se em dados colhidos, sistematizados e analisados, sendo a informação fiável o ingrediente fundamental do processo decisório (Peterlini & Zagonel, 2006).

Como tal, e considerando a importância atribuída, atualmente, aos sistemas de informação de saúde (SIS), decidiu-se elaborar um catálogo CIPE[®] relativamente ao foco de Enfermagem “Ansiedade”, já que os catálogos permitem colmatar uma necessidade prática na construção de SIS, ao descreverem os diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem apropriados a uma determinada área de cuidados (ICN, 2009).

9.2 METODOLOGIA

Sob o ponto de vista metodológico, o presente trabalho consiste numa revisão sistemática da literatura através da análise de artigos científicos presentes nas bases de dados CINAHL Plus[®] with Full Text, MEDLINE[®] with Full Text, MedicLatina[®], Academic Search Complete[®], Regional Business News[®], Business Source Complete[®], ERIC[®], Library[®], Information Science & Technology Abstracts[®], SPORTDiscus[®] with Full Text, Psychology and Behavioral Sciences Collection[®], Cochrane Central Register of Controlled Trials[®], Database of Abstracts of Reviews of Effects[®], Cochrane Database of Systematic Reviews[®], NHS Economic Evaluation Database[®], Health Technology Assessments[®], Cochrane Methodology Register[®] (1995 a 2011), SciELO[®], e Web of Science[®] (sem datas pré-definidas), obtidos através do cruzamento das palavras chave “anxiety”, “nursing”, “diagnosis”, “intervention”, “symptoms”, “assessment”, “other therapy”, “ansiedade”, e “enfermagem”. Como critérios de inclusão para a seleção dos artigos relativos aos dados relevantes para o diagnóstico “Ansiedade”, foram definidos os seguintes aspetos: artigos datados de um período pós-2006; presença evidente das características necessárias à presença do diagnóstico “Ansiedade” e/ou de instrumentos/ferramentas para a avaliação da ansiedade. No que concerne à seleção de artigos relativos às intervenções de Enfermagem para o diagnóstico “Ansiedade”, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos datados de um período pós-2005; presença evidente de intervenções de Enfermagem referidas para o diagnóstico “Ansiedade”. Toda a informação apresentada no presente trabalho obedece à linguagem classificada proposta pelo ICN e apresentada pela Ordem dos Enfermeiros (OE) em 2011, e toda a informação incluída no catálogo CIPE[®] é baseada na evidência científica (decorrente da revisão sistemática realizada).

9.3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Analisando os resultados encontrados, verifica-se, desde logo, que o catálogo CIPE[®] elaborado relativamente ao foco de Enfermagem “Ansiedade” foi subdividido em atividades de diagnóstico (Tabela 1), diagnósticos de Enfermagem (Tabela 2), intervenções (Tabela 3), atividades de avaliação (Tabela 4), e resultados esperados (Tabela 5). Com este modelo de apresentação, pretende-se seguir, rigorosamente, os passos referentes ao processo de Enfermagem, tal como este é entendido na atualidade, de modo a tornar mais faseada e sistematizada a ação do enfermeiro.



Tabela 3 - Atividades de Diagnóstico para o Foco de Enfermagem "Ansiedade"

A. Atividades de Diagnóstico
Monitorizar a ansiedade através de [Escala de Avaliação da Ansiedade de Hamilton (HAM-A)]
Avaliar a angústia
Avaliar a inquietação
Avaliar o movimento corporal
Avaliar o sono
Avaliar o nervosismo
Avaliar a preocupação

Tabela 4 - Diagnósticos de Enfermagem para o Foco "Ansiedade"

B. Diagnósticos de Enfermagem
Ansiedade em grau reduzido (score inferior a 17 na HAM-A)
Ansiedade em grau reduzido a moderado (score entre 18 e 24 na HAM-A)
Ansiedade em grau moderado a elevado (score entre 25 e 30 na HAM-A)

No que concerne às atividades de diagnóstico relacionadas com o foco de Enfermagem "Ansiedade", torna-se importante, desde logo, a utilização de um instrumento psicométrico de diagnóstico/avaliação, sendo sugerida a Escala de Avaliação da Ansiedade de Hamilton (Hamilton, 1959) por ser aquela que reúne mais consenso na literatura consultada. A somar a esta atividade de diagnóstico que, de certa forma, se afigura como central (já que permite a classificação da ansiedade em níveis de gravidade), surge um conjunto de atividades propostas, relacionadas com a avaliação da angústia, inquietação, movimento corporal, sono, nervosismo e preocupação (Oliveira, Chianca & Rassool, 2008) sendo essencial, para a obtenção destes dados, a observação rigorosa e sistemática da pessoa doente, bem como a comunicação com a mesma, na medida em que a colheita de dados se afigura possível com recurso à entrevista clínica.



Tabela 5 - Intervenções de Enfermagem para o Foco "Ansiedade"

C. Intervenções de Enfermagem
INTERVENÇÕES MAJOR
Gerir a medicação
Promover um autocontrolo efetivo
Promover a comunicação efetiva de emoções
Promover o coping efetivo
Planear/executar aromaterapia
Planear/executar [reestruturação cognitiva]
Planear/executar [técnica de modificação de comportamentos]
Planear/executar terapia de grupo
Planear/executar [psicoeducação]
Planear/executar [aconselhamento]
Orientar para terapia com grupo de apoio
INTERVENÇÕES COMPLEMENTARES
Incentivar o doente a fazer exercício
Promover a [meditação]
Executar [massagem terapêutica]
Planear/executar arteterapia
Planear/executar musicoterapia
Planear/executar técnica de distração
Planear/executar [toque terapêutico]
Planear/executar técnica de relaxamento
Referenciar para [yoga]
Referenciar para [reflexologia podal]
Referenciar para [homeopatia]
Referenciar para [reiki]



Referenciar para [terapia pela dança]
Referenciar para terapia familiar

Ao nível das intervenções de Enfermagem, verifica-se a existência de um conjunto de intervenções de primeira linha (intervenções major), que apresentam um forte grau de evidência quanto à efetividade da sua aplicação, segundo a literatura consultada (Lee, Wu, Tsang, Leung & Cheung, 2011; McGrandles & McCaig, 2010; Sheldon, Swanson, Dolce, Marsh & Summers, 2008). A somar a estas intervenções, existem outras que, não revelando uma forte evidência científica, de acordo com a literatura consultada (McGrandles & McCaig, 2010; Sheldon et al., 2008), podem funcionar como estratégias complementares para reduzir a ansiedade (intervenções complementares). Finalmente, algumas intervenções, não podendo ser executadas por enfermeiros, exceto se tiverem formação específica para tal, podem ser aconselhadas pelos mesmos, no sentido de encaminhar o cliente para profissionais que possam dar o seu contributo para a redução da ansiedade (intervenções complementares do tipo "referenciar para") (Andrade & Pedrão, 2005; McGrandles & McCaig, 2010; Sheldon et al., 2008).

Tabela 6 - Atividades de Avaliação para o Foco de Enfermagem "Ansiedade"

D. Atividades de Avaliação
Monitorizar a ansiedade através de [Escala de Avaliação da Ansiedade de Hamilton]
Vigiar a angústia
Vigiar a inquietação
Vigiar o movimento corporal
Vigiar o sono
Vigiar o nervosismo
Vigiar a preocupação

Tabela 7 - Resultados Esperados para o Foco de Enfermagem "Ansiedade"

E. Resultados Esperados
Ansiedade melhorada

Finalmente, verifica-se que as atividades de avaliação sugeridas são iguais às atividades de diagnóstico (Hamilton, 1959; Oliveira, Chianca & Rassool, 2008), já que apenas dessa forma é possível realizar uma comparação entre os resultados iniciais e finais, no sentido de perceber os possíveis progressos que se possam verificar ao nível da condição da pessoa doente. Ainda assim, a aplicação de um instrumento psicométrico de avaliação parece ser a forma mais eficaz



de tornar mais objetiva a avaliação realizada e, sobretudo, a verificação dos progressos por parte do cliente. Por comparação com as atividades de diagnóstico, verifica-se apenas uma alteração do verbo de ação adotado. Assim, a opção por “avaliar” nas atividades de diagnóstico prende-se com o facto de este termo ser definido como o estimar da dimensão, da qualidade ou do significado de alguma coisa (ICN, 2011), podendo esta ação resultar de um contacto único com a pessoa (por exemplo, na entrevista clínica – avaliação inicial do cliente). Já o termo “vigiar” relaciona-se com a averiguação minuciosa de alguém ou de algo de forma repetida e regular ao longo do tempo (ICN, 2011), parecendo assim o verbo de ação mais correto para a atividade de avaliação, na medida em que esta ocorre numa fase em que o enfermeiro já tem algum tempo de contacto com a pessoa doente (sobretudo em meio hospitalar).

No que concerne aos resultados esperados, a proposta do ICN (2011) é “ansiedade melhorada”, sendo que este tipo de resultado, de modo a ser mensurável, implica a realização de uma avaliação inicial e final recorrendo aos mesmos critérios de avaliação e, preferencialmente, realizada pelo mesmo avaliador (exceto se esta for realizada recorrendo a um instrumento psicométrico, desde que a concordância inter-observadores do mesmo esteja validada positivamente para a população em questão).

Por fim, importa ressaltar que as atividades de diagnóstico e de avaliação, bem como as intervenções de Enfermagem apresentadas no catálogo CIPE[®] proposto para o foco “Ansiedade” referem-se, predominantemente, a evidência resultante de uma revisão sistemática de ensaios aleatórios e controlados, pelo que se pode classificar o presente trabalho, quanto ao nível de evidência, como I-a.

9.4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Numa fase final do presente trabalho, e interpretando os dados apresentados verifica-se, desde logo, que a ansiedade é um diagnóstico de Enfermagem extremamente frequente, sobretudo em meio hospitalar, em grande parte devido ao medo do desconhecido (sem objeto definido) que as pessoas experienciam aquando da exposição a situações estranhas/anormais.

Pela verificação dos resultados que levaram à elaboração de um catálogo CIPE[®] relativo ao foco de Enfermagem “Ansiedade”, podem realizar-se as seguintes inferências: a comunicação enfermeiro-cliente é fundamental para a realização do diagnóstico; a utilização de um instrumento psicométrico de avaliação é essencial para objetivar os dados colhidos, e para avaliar os progressos realizados pela pessoa com ansiedade; existe um conjunto substancial de intervenções não farmacológicas que podem ser realizadas por enfermeiros, sublinhando a importância destes profissionais (sobretudo dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria) junto das pessoas com diagnóstico “Ansiedade”; o recurso a terapias complementares pode ser um importante auxiliar na prestação de cuidados à pessoa com ansiedade, pelo que esta poderá ser uma área de investimento, no futuro, para os profissionais de Enfermagem.

9.5 CONCLUSÕES

A ansiedade, tal como a totalidade dos focos de Enfermagem existentes, merece particular atenção por parte dos enfermeiros, devendo estes ser detentores de conhecimento científico que lhes permita, com base na evidência, realizar atividades de vigilância e intervenções



devidamente fundamentadas para cada foco de atenção. Nesse sentido, é importante a possibilidade de adaptação desta conceção de cuidados aos Sistemas de Informação em Enfermagem (através da construção de catálogos CIPE®), bem como a constante atualização dos mesmos.

Em jeito de conclusão, importa referir que, apesar da considerável eficácia e eficiência do presente trabalho, continuam a subsistir alguns problemas no que concerne à articulação teoria/prática do exercício da profissão de Enfermagem. Assim, torna-se evidente a necessidade de reformulação dos sistemas de informação de Enfermagem em vigor em Portugal, sobretudo pela necessidade de acompanhamento da evolução da linguagem classificada (considerando que, no presente trabalho, foi usada a linguagem referente à CIPE® Versão 2), mas também pela importância de tornar a aplicação mais intuitiva, e mais próxima do raciocínio dos enfermeiros no que concerne à conceção de cuidados, e às diversas etapas que a compõem. Para além disso, seria igualmente importante criar catálogos CIPE® baseados na evidência para todos os focos de Enfermagem presentes na CIPE® Versão 2, no sentido de tornar a prática de Enfermagem cada vez mais científica e mais assente em argumentos factuais e justificáveis perante a comunidade científica.

Os resultados apresentados vão de encontro às diretrizes preconizadas pelo ICN (2009), em que se apresenta a saúde mental como uma das áreas prioritárias para a elaboração de catálogos CIPE®, ressaltando-se a importância da documentação dos cuidados de Enfermagem prestados à pessoa com doença mental como forma de melhorar a segurança e a qualidade dos cuidados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfaro-Lafevre, R. (1996). *Pensamento Crítico em Enfermagem: Um Enfoque Prático*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Andrade, R.L.P., & Pedrão, L.J. (2005). Algumas Considerações sobre a Utilização de Modalidades Terapêuticas Não Tradicionais pelo Enfermeiro na Assistência de Enfermagem Psiquiátrica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13 (5), pp. 737-742. Consultado em 22 de junho de 2011, em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a19.pdf>.
- Carvalho, J.C., & Sequeira, C. (2005). Ansiedade: Diagnóstico e Intervenções de Enfermagem. *Nursing*, Ano 16 (197), pp. 12-15.
- Hamilton, M. (1959). The Assessment of Anxiety States by Rating. *British Journal of Medical Psychology*, 31 (1), pp. 50-55. Consultado em 18 de junho de 2011, em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Assessment%5BTittle%5D%20AND%20Anxiety%5BTittle%5D%20AND%20States%5BTittle%5D%20AND%20Rating%5BTittle%5D>.
- International Council of Nurses – ICN (2009). *Linhas de Orientação para a Elaboração de Catálogos CIPE®*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros. Consultado em 19 de outubro de 2011, em: http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/linhas_cipe.pdf.
- International Council of Nurses – ICN (2011). *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem® (CIPE®) – Versão 2*. Santa Maria da Feira: Ordem dos Enfermeiros.
- Juárez, G.M.R., Gois, C.F.L., & Sawada, N.O. (2002). Ansiedade e Medo: Avaliação Crítica dos Artigos na Área da Saúde. In *Proceedings of the 8. Brazilian Nursing Communication Symposium*. São Paulo. Consultado em 24 de junho de 2011, em: <http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v2/v2a071.pdf>.
- Lee, Y.L., Wu, Y., Tsang, H.W., Leung, A.Y., & Cheung, W.M. (2011). A Systematic Review on the Anxiolytic Effects of Aromatherapy in People with Anxiety Symptoms. *Journal of Alternative & Complementary Medicine*, 17 (2), pp. 101-108. Consultado em 18 de junho de 2011, em: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&hid=14&sid=be833211-216f-436c-93a9-4dcc17b1439b%40sessionmgr13>.
- McGrandles, A., & McCaig, M. (2010). Diagnosis and Management of Anxiety in Primary Care. *Nurse Prescribing*, 8 (7), pp. 310, 312-318. Consultado em 12 de junho de 2011, em: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&hid=18&sid=db475c17-6e90-49e8-b92e-a87a5c3085cb%40sessionmgr12>.
- Oliveira, N., Chianca, T., & Rassool, G.H. (2008). A Validation Study of the Nursing Diagnosis Anxiety in Brazil. *International Journal of Nursing Terminologies & Classifications*, 19 (3), pp. 102-110. Consultado em 21 de junho de



2011, em: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=23&hid=107&sid=db475c17-6e90-49e8-b92e-a87a5c3085cb%40sessionmgr12>.

Peterlini, O.L.G., & Zagonel, I.P.S. (2006). O Sistema de Informação Utilizado pelo Enfermeiro no Gerenciamento do Processo de Cuidar. *Texto e Contexto em Enfermagem*, 15 (3), pp. 418-426. Consultado em 25 de junho de 2011, em: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/714/71415305.pdf>.

Sheldon, L.K., Swanson, S., Dolce, A., Marsh, K., & Summers, J. (2008). Putting Evidence Into Practice: Evidence-Based Interventions for Anxiety. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 12 (5), pp. 789-797. Consultado em 12 de junho de 2011, em: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&hid=126&sid=db475c17-6e90-49e8-b92e-a87a5c3085cb%40sessionmgr12>.