

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 01/08/2021.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

JÉSSICA EUGÊNIO PESSAN

**IMPLANTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM
SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA
TRANSTORNOS MENTAIS**

**Botucatu
2019**

JÉSSICA EUGÊNIO PESSAN

**IMPLANTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM SUBCONJUNTO
TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA TRANSTORNOS MENTAIS**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Curso Mestrado Profissional da Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Jensen

Botucatu
2019

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

Pessan, Jéssica Eugênio.

Implantação e avaliação de um subconjunto terminológico da CIPE® para transtornos mentais / Jéssica Eugênio Pessan. - Botucatu, 2019

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Rodrigo Jensen

Capes: 40404005

1. Processo de enfermagem. 2. Transtornos mentais. 3. Terminologia padronizada em enfermagem.

Palavras-chave: CIPE® ; Processo de Enfermagem ; Terminologia padronizada em enfermagem ; Transtorno Mental.

JÉSSICA EUGÊNIO PESSAN

**IMPLANTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO
DA CIPE® PARA TRANSTORNOS MENTAIS**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do título Mestre em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Jensen

Comissão Examinadora

Prof. Dr. Rodrigo Jensen
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Unesp

Profa. Dra. Marli Teresinha Cassamassimo Duarte
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Unesp

Profa. Dra. Cândida Caniçali Primo
Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

Botucatu
2019

DEDICATÓRIA

Há pessoas que marcam as nossas vidas, que despertam algo especial, que abrem nossos olhos de modo irreversível e transformam a nossa maneira de ver o mundo. Mesmo que breve e virtual nosso contato, sinto-me próxima, inspirada, agradecida e lisonjeada por nossas vidas terem cruzado em algum momento da nossa existência. Para ti, professora Telma Ribeiro Garcia, toda minha admiração e profundo respeito.

Ana Hilara Mancuso Gouvea

Deus coloca anjos em nossas vidas, eu tenho muita gratidão, pois em minha vida tenho alguns que são de importância ímpar, e que me motivam a prosseguir, nessa bela jornada da Enfermagem. Sinto-me honrada em conhecer-te professora Telma Ribeiro Garcia, antes tão inalcançável e depois de te conhecer pude perceber a belíssima pessoa e admirável que se tornou para mim. Com tanta garra e vigor lutando pela nossa enfermagem, ouvir suas palavras incansavelmente me encorajam, na vida pessoal e profissional, posso dizer que nossas conversas foram divisores de águas em minha vida e pude perceber a importância de ter pessoas como você em nossa profissão. Meu muito obrigada por cada momento compartilhado, você é mais que especial.

Jéssica Eugênio Pessan

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus primeiramente por esta oportunidade que eu achava impossível de concretizar e quando pensei não ter mais forças ele me sustentou.

Ao meu esposo, amor da minha Vida (Jonatas) que esteve ao meu lado em todos os momentos com muita paciência durante toda essa jornada.

À minha família por todo apoio, sem vocês não teria conseguido chegar até aqui, nessa nova etapa que ao mesmo tempo que se finda se inicia muitas novas oportunidades.

Ao meu orientador Doutor Rodrigo Jensen, por toda paciência e conhecimento compartilhado, sempre me apoiando em todas as etapas com muita compreensão e dedicação, este trabalho não seria possível sem você. Obrigado por tudo e o que fica é muito respeito e amizade!!!

Às amigas que ficarão sempre no meu coração, vocês foram presentes que ganhei, a palavra é gratidão por conhecer vocês.

Aos docentes, muito obrigado por cada reflexão, algumas foram divisores de águas na minha vida profissional e pessoal.

Agradeço a todos os meus colegas enfermeiros que fizeram ser possível acontecer esse trabalho, meu muito obrigado especialmente à enfermeira Ana Hilara que com todo seu conhecimento me ajudou muito para a conclusão deste trabalho.

Ao apoio do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por meio do Acordo Capes/Cofen Edital nº 27/2016 - Apoio a Programas de Pós-graduação da Área de Enfermagem - Modalidade Mestrado Profissional, o qual contemplou, com recursos financeiros, o projeto "Tecnologias de apoio à sistematização da assistência de enfermagem: contribuições de curso de mestrado profissional da região centro-sul paulista", do qual o presente estudo faz parte.

PESSAN JE. Implantação e avaliação de um Subconjunto Terminológico da CIPE® para o Cuidado a Pessoas Portadoras de transtorno mentais. [Dissertação de Mestrado]. Botucatu: Faculdade de Medicina, UNESP; 2019.

RESUMO

Introdução: A construção de subconjuntos terminológicos permite aos enfermeiros integrarem mais facilmente a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem® na prática clínica, utilizando-os como instrumentos que favorecerão o registro e a qualidade do cuidado em saúde mental. **Objetivos:** Implantar e avaliar um Subconjunto Terminológico da CIPE® para o Cuidado a Pessoas Portadoras de Transtornos Mentais em unidades de saúde mental dos municípios de Lins e Cafelândia/SP. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório. Foi conduzida a implantação e avaliação do subconjunto terminológico da CIPE® para o cuidado a pessoas portadoras de transtornos mentais, construído em estudo prévio, nos serviços de saúde mental dos municípios de Lins e Cafelândia/SP. Na implantação foi realizada uma oficina com 19 enfermeiros atuantes nos serviços, todos foram capacitados para utilizar o subconjunto terminológico. Participaram da avaliação em uso nove enfermeiros, que realizaram registros de diagnósticos e intervenções de enfermagem por um período de três meses. A avaliação qualitativa se deu por meio do grupo focal, participaram desta etapa 5 enfermeiros. **Resultados:** Na avaliação em uso, dos 135 diagnósticos do subconjunto, 58 (43%) títulos foram utilizados, e das 256 intervenções, 173 (67%) títulos foram registrados. Foi sugerida a revisão de quatro diagnósticos e a inclusão de cinco novos diagnósticos. Nove intervenções de enfermagem foram sugeridas para inclusão no subconjunto e a revisão de duas intervenções. Na avaliação qualitativa, emergiram três categorias das falas dos enfermeiros: Dificuldades na utilização do subconjunto terminológico, Facilidades/ pontos positivos no levantamento de diagnósticos com a CIPE® e Há necessidade de ter um instrumento para o Processo de Enfermagem e a Consulta de Enfermagem? **Conclusão:** O subconjunto terminológico foi implantado nos municípios estudados e obteve resultados favoráveis na avaliação, com a continuidade de uso nos serviços mesmo após o término da coleta de dados. A partir disso, foi construído um e-book, disponível na biblioteca virtual do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, com o propósito de compartilhar o processo de implantação e avaliação do subconjunto terminológico, a fim de auxiliar outras instituições no processo de incorporação de terminologias.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem. Processo de Enfermagem. Transtornos Mentais. Terminologia Padronizada em Enfermagem.

PESSAN JE. Implementation and evaluation of a terminology subset of ICNP[®] for mental disorders. [Masters dissertation]. Botucatu: Faculty of Medicine, UNESP; 2019

ABSTRACT

Introduction: The construction of terminological subsets allows nurses to integrate International Classification for Nursing Practice, more easily into clinical practice, using them as instruments that favor the registration and quality of mental health care. **Objectives:** Implement and evaluate a CIPE[®] Terminology Subset for the Care of Persons with Mental Disorders in mental health units in the municipalities of Lins and Cafelândia/SP. **Method:** This is a descriptive-exploratory study. The implantation and evaluation of the terminological subset of ICNP[®] for mental disorders, constructed in a previous study, in the mental health services in the municipalities of Lins and Cafelândia/SP was conducted. In the implantation, a workshop was carried out with 19 nurses working in the services; all were trained to use the terminological subset. Nine nurses participated in the use evaluation, which carried out diagnostic and nursing interventions records for a period of three months. Qualitative evaluation was done through the focus group; five nurses participated in this stage. **Results:** In the evaluation in use, of the 135 diagnoses of the subset, 58 (43%) titles were used, and of the 256 interventions, 173 (67%) titles were registered. It was suggested to review four diagnoses and to include five new diagnoses. Nine nursing interventions were suggested for inclusion in the subset and the review of two interventions. In the qualitative evaluation, three categories of nurses' speeches emerged: Difficulties in the use of the terminological subset, Facilities/positive points in the diagnosis of CIPE[®] and Is there a need for an instrument for the Nursing Process and the Nursing Consultation? **Conclusion:** The terminological subset was implanted in the studied municipalities and obtained favorable results in the evaluation, with the continuity of use in the services even after the end of the data collection. From this, an e-book, available in the virtual library of the Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, was created with the objective of sharing the process of implementation and evaluation of the terminological subset, to assist other institutions in the process of incorporating terminologies.

Keywords: Nursing Diagnosis. Nursing Process. Mental Disorders. Standardized Terminology in Nursing.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos enfermeiros participantes do estudo (n=19). Lins e Cafelândia/SP, 2018.....	24
Tabela 2 - Frequência de diagnósticos de enfermagem do subconjunto terminológico da CIPE® para o Cuidado a Pessoas Portadoras de Transtorno Mentais utilizados pelos enfermeiros entre os meses de setembro a dezembro de 2018. Lins e Cafelândia/SP, 2018.....	25
Tabela 3 – Diagnósticos do subconjunto terminológico da CIPE® para o Cuidado a Pessoas Portadoras de Transtorno Mentais utilizados pelos enfermeiros no CAPS entre os meses de setembro a dezembro de 2018. Lins e Cafelândia/SP, 2018.....	27
Tabela 4 – Diagnósticos do subconjunto terminológico da CIPE® para o Cuidado a Pessoas Portadoras de Transtorno Mentais utilizados pelos enfermeiros no CAIS entre os meses de setembro a dezembro de 2018. Lins e Cafelândia/SP, 2018.....	28
Tabela 5 – Frequência das intervenções de enfermagem do subconjunto terminológico da CIPE® para o Cuidado a Pessoas Portadoras de Transtorno Mentais utilizadas pelos enfermeiros entre os meses de setembro a dezembro de 2018. Lins e Cafelândia/SP, 2018.....	29

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Categorias que emergiram na análise de conteúdo.....	34
--	----

LISTA DE SIGLAS

CAPS AD: Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas

CAPS I: Centro de Atenção Psicossocial Infantil

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial

CE: Consulta de Enfermagem

CIE: Conselho Internacional de Enfermeiros

CIPE: Classificação Internacional para Prática de Enfermagem

COFEN: Conselho Federal de Enfermagem

COREN: Conselho Regional de Enfermagem

ESF: Estratégia Saúde da Família

GF: Grupo Focal

PE: Processo de Enfermagem

PTS: Projeto Terapêutico Singular

RT: Residência Terapêutica

SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem

SLP: Sistema de Linguagem Padronizada

SMS: Secretaria Municipal de Saúde

SUS: Sistema Único de Saúde

UBS: Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. OBJETIVOS	18
2.1 Objetivo geral	18
2.2 Objetivos específicos	18
3. MÉTODO.....	19
3.1 Cenário do estudo.....	19
3.2 Desenho da pesquisa.....	19
3.3 Participantes do estudo.....	20
3.4 Primeira etapa: implantação do subconjunto terminológico.....	20
3.5 Segunda etapa: avaliação do subconjunto terminológico.....	21
3.5.1 Avaliação qualitativa.....	21
3.6 Análise de dados	22
3.7 Aspectos éticos	23
4. RESULTADOS	24
4.1 Primeira etapa: Implantação do subconjunto terminológico	24
4.2 Segunda etapa: Avaliação em uso do subconjunto terminológico	25
4.3 Avaliação qualitativa	33
4.4 Guia prático sobre o processo de implantação e avaliação do processo de enfermagem em saúde mental	37
5. DISCUSSÃO	38
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
7. REFERENCIAS.....	42
APÊNDICES	46
ANEXOS.....	72

APRESENTAÇÃO

Diante de tantas dificuldades e possibilidades em minha prática profissional com o processo de enfermagem (PE), esse tema me motivou a pesquisá-lo e estudá-lo. Em 2014, quando terminei a graduação, tive a oportunidade de trabalhar na área de Saúde Mental, iniciando minha carreira profissional como enfermeira do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) I do município de Cafelândia, unidade recém-inaugurada. Logo surgiram dúvidas e dificuldades no processo de trabalho como enfermeira junto a equipe multiprofissional. Me questionava diariamente como sistematizar o cuidado que prestava aos meus pacientes e para que minha profissão tivesse visibilidade. Mesmo com muitos obstáculos e com minha pouca experiência, fui realizando o PE em cada atendimento e a escuta do paciente, bem como, ganhando visibilidade junto da equipe e entre os próprios pacientes que compareciam nas consultas de enfermagem. Em menos de quatro meses de trabalho iniciei uma pós-graduação em saúde mental. Fui me especializando e com a ajuda de profissionais experientes na área o cuidado prestado foi sendo aperfeiçoado e cada vez mais fui me apaixonando pela enfermagem psiquiátrica.

Enquanto enfermeira sei a importância do PE para a profissão, atividade privativa do enfermeiro que sistematiza o cuidado de enfermagem, fortalece a visibilidade da profissão entre os profissionais da saúde e melhora a qualidade da assistência aos pacientes, organizando o cuidado.

Então fui convidada para participar da pesquisa que propôs a elaboração de um Subconjunto Terminológico da CIPE® para o Cuidado a Pessoas Portadoras de Transtornos Mentais, a partir da dissertação de mestrado da enfermeira Ana Hilara M. Gouvea, enfermeira do CAPS I no município de Lins/SP, pesquisa desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional da UNESP. O subconjunto terminológico desenvolvido na pesquisa foi construído em conjunto com os enfermeiros atuantes na saúde mental dos municípios de Lins e Cafelândia, assim, participei enquanto enfermeira do CAPS I de Cafelândia. As inquietações quanto ao PE não se findaram, interessei-me em pesquisar e aperfeiçoar minha prática profissional no assunto. Enfim a oportunidade de ingressar no mestrado profissional em 2017, foi uma realização profissional e pessoal, dando agora a continuidade a esta pesquisa anterior, nesse momento com a proposta de implantação e avaliação do subconjunto terminológico nos serviços de saúde mental dos municípios de Lins e Cafelândia.

1. INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), tem sido o principal modelo metodológico para o desempenho sistemático da prática profissional do enfermeiro, um instrumento do qual se lança mão para favorecer o cuidado, melhorando sua qualidade, visibilidade e reconhecimento da prática profissional. Organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do PE^{1,2}.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) resolve que a SAE deve ocorrer em todas as instituições de saúde, considerando sua incorporação como prática de um processo de trabalho, adequado às necessidades da comunidade e como modelo assistencial a ser aplicado em todas as áreas de assistência à saúde pelo enfermeiro³.

Segundo a resolução 358/2009 do COFEN é exigido do enfermeiro a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em ambientes públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de enfermagem. O PE é composto por etapas inter-relacionadas e interdependentes que são o histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem^{3,4}.

A implementação da SAE proporciona melhora da qualidade do cuidado de enfermagem e do registro. Se reconhece a importância da SAE enquanto instrumento norteador para o paciente e a equipe, como forma de organização e orientação do cuidado de enfermagem, percebendo-a como garantia do cuidado prestado. Estudos mostram que muitas são as dificuldades encontradas na tentativa de implantar a SAE, sendo a principal delas a falta de capacitação dos profissionais da enfermagem. Incorporar a SAE à prática assistencial é trazer à enfermagem cientificidade. Para que se obtenha um cuidado de enfermagem adequado às exigências de um cliente, é preciso que haja uma estrutura organizacional específica, tanto em relação aos cuidados humanos quanto aos recursos físicos e materiais inseridos no processo^{5,6}.

O PE pressupõe uma série de ações inter-relacionadas para sua realização, isto é, propõe a adoção a um determinado método ou modo de fazer, fundamentado em um sistema de valores e crenças e no conhecimento técnico-científico da profissão. O modo como o PE é aplicado à prática profissional é dinâmico, modificando-se ao longo do tempo e de acordo com os diferentes cenários da prática assistencial^{1,7}.

O PE é uma ferramenta intelectual de trabalho do enfermeiro que norteia o

raciocínio clínico e a tomada de decisão diagnóstica, de intervenções e resultados, este por sua vez, orienta o cuidado de enfermagem e a documentação da prática profissional, desenvolvendo no enfermeiro habilidades cognitivas, ou seja, de raciocinar cientificamente e de maneira crítica¹.

O PE é apoiado por taxonomias para denominar os diagnósticos, intervenções e resultados. Desde a década de 1970 tem-se apontado as contribuições que os Sistemas de Linguagem Padronizada (SLP) podem agregar na construção do conhecimento da disciplina, no raciocínio e na prática clínica de enfermagem, permitindo uma linguagem comum para os fenômenos da enfermagem³. Dentre elas, destaca-se a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) que é uma terminologia ampla e complexa que representa o domínio da prática da enfermagem, auxilia na coleta, armazenamento e análise de dados de enfermagem por meio de definições de saúde, mesmo em idiomas e regiões geográficas distintas^{3,8}.

A CIPE® é apontada pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) como um sistema de linguagem unificada, que permite a classificação dos elementos da prática de enfermagem⁷. O CIE recomenda que seja seguida a norma ISO 18.104, a qual mantém as regras para construção de enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Foram desenvolvidas oito versões da classificação: CIPE Versão Alfa, em 1996; CIPE Versão Beta, em 1999; CIPE Versão Beta-2, em 2001; CIPE Versão 1.0, em 2005; CIPE Versão 1.1, em 2008; CIPE Versão 2.0, em 2009; CIPE Versão 2011, em 2011; CIPE Versão 2013, em 2013; e CIPE Versão 2017, em 2017, esta inclui 4326 termos, dos quais 1915 são conceitos pré-coordenados e 2401 conceitos primitivos^{5, 8-10}.

A CIPE® foi proposta com a justificativa de que a falta de uma linguagem padronizada da prática impedia que a enfermagem pudesse dispor de dados confiáveis na formulação de políticas de saúde, na contenção de custos, na informatização dos serviços de saúde e no controle do seu próprio trabalho. Para a construção de enunciados de diagnósticos, intervenções e resultados, deve-se seguir o modelo de sete eixos, que são definidos como foco, julgamento, meios, ação, tempo, localização e cliente^{10,11}.

Por sua natureza a CIPE® é um instrumento dinâmico e mutável, sendo de forma constante atualizada tanto na sua estrutura quanto nos seus termos, ela está sendo apresentada em alguns formatos como classificação de enunciados de enfermagem pré-definidos, um produto de sete eixos para a composição de enunciados de enfermagem e catálogos ou subconjuntos terminológicos de termos selecionados para uso em atuações peculiares³.

A construção de subconjuntos terminológicos permite aos enfermeiros integrarem mais facilmente a CIPE® na prática clínica, utilizando-os como instrumentos que favorecerão o registro do cuidado. O PE vem fortalecer a relação terapêutica entre enfermeiro e paciente na consulta de enfermagem (CE), que permite ao enfermeiro compreender a dificuldade da pessoa com sofrimento mental, e de modo reflexivo estimular suas potencialidades e considerar a subjetividade do ser cuidado, pois o ser humano é considerado como único e com características peculiares⁹.

Tendo em vista a reforma psiquiátrica e as formas inovadoras de cuidar em saúde mental, ocorreram mudanças no modelo médico-psiquiátrico, que se centrava na doença, cura, medicalização e exclusão, este pode atualmente ser considerado um movimento social complexo, que possibilita a construção e efetivação de um avanço em saúde mental: o modelo de atenção psicossocial, enfatizando a reabilitação e reinserção social das pessoas com transtornos mentais, que tem seu foco na confluência dos aspectos biológicos, psicológicos, políticos, sociais e culturais, e considera o sofrimento mental como um fenômeno que abarca essas dimensões, possibilitando ao paciente a participação em seu próprio tratamento¹².

Com os avanços da saúde mental no Brasil e o marco da reforma psiquiátrica, houve grande evolução do processo de enfermagem na saúde mental, um dos meios que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência ao paciente que sofre com transtornos mentais e caracterizar sua prática profissional, colaborando na definição do seu papel na equipe multiprofissional¹².

Com a portaria 336/2002 a proposta dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ganha força na saúde mental, que se caracterizam como um serviço comunitário e aberto do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo referência para o tratamento de pessoas em sofrimento psíquico, a desospitalização perde o foco dos tratamentos e surge a necessidade das ações terapêuticas em saúde mental. Os CAPS têm como finalidade principal a construção da autonomia e reinserção social dos usuários por meio do trabalho, lazer, exercício dos direitos e deveres civis, fortalecimento dos laços familiares e comunitários, sendo assim, substitutivos das internações psiquiátricas, trazendo consigo uma nova perspectiva de cuidado e assistência, buscando o cuidado compartilhado e não mais o cuidado centralizado no modelo biomédico. O trabalho em saúde é complementar, integrado e multidimensional e a enfermagem é parte da equipe de saúde, de modo que a assistência de enfermagem tem relação às outras práticas de saúde que no conjunto complementam-se^{12,13}.

O Ministério da Saúde estabelece algumas modalidades de CAPS em I, II, III, CAPS Ad (Álcool e Drogas) e CAPS i (infantil), diferenciando-as em recursos humanos, procedimentos a serem prestados em cada modalidade, quantidade de habitantes nos locais a serem implantados os CAPS, entre outras¹².

As equipes multiprofissionais dos CAPS normalmente são compostas por psicólogo, enfermeiro, médico psiquiatra, terapeuta ocupacional, assistente social, entre outros, com intuito de atender as demandas de saúde mental de maneira que o cuidado seja integral e não mais fragmentado. O trabalho em equipe deve acontecer de forma compartilhada onde diferentes profissionais da saúde tragam consigo seu conhecimento e em reuniões de equipe compartilhem estes saberes¹³.

Para promover o cuidado e a organização do trabalho nos serviços substitutivos de saúde mental, atualmente é possível identificar que a organização do projeto terapêutico singular (PTS) já faz parte da rotina dos serviços de saúde mental, especialmente do CAPS. Este vem também se expandindo para outros serviços de saúde e se fortalecendo¹⁴.

O PTS é o principal instrumento de trabalho interdisciplinar do CAPS, é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo. Este é resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, na qual se insere o enfermeiro, e possibilita a participação, reinserção e construção de autonomia para o usuário e família em sofrimento psíquico, articulando todo o tratamento terapêutico com a rede de atenção psicossocial (RAPS). O PTS foi criado pelo Ministério da Saúde para estreitar laços entre a saúde mental a comunidade, promover ampliação, articulação e integração efetiva nos diferentes pontos de atenção às pessoas com demandas de sofrimento mental¹³⁻¹⁵.

Com o intuito de qualificar a assistência de enfermagem em saúde mental, esta pesquisa propôs implantar e avaliar o Subconjunto Terminológico da CIPE® para Transtornos Mentais, desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Curso Mestrado Profissional, da Faculdade de Medicina de Botucatu¹⁶. O estudo anterior propôs construir um subconjunto terminológico da CIPE® para o Cuidado a Pessoas Portadoras de Transtornos Mentais, um estudo metodológico que percorreu as etapas: (i) mapeamento dos enunciados de diagnósticos de enfermagem com os conceitos pré-coordenados e primitivos da CIPE® (versão 2013); (ii) construção de definições operacionais dos enunciados de diagnósticos de enfermagem; e (iii) validação por consenso das definições operacionais dos enunciados de diagnósticos. O estudo envolveu enfermeiros de unidades de saúde mental de Lins e Cafelândia/SP, na qual foram

realizadas oficinas de trabalho, tendo como resultados o mapeamento de 135 diagnósticos e 256 intervenções de enfermagem. A motivação do estudo prévio partiu da inquietação dos enfermeiros da prática que atuavam nos CAPS e no hospital psiquiátrico (CAIS), onde era utilizado a taxonomia da NANDA International (NANDA-I) como padrão há mais de 10 anos no CAIS. A partir da dificuldade dos enfermeiros em utilizarem a NANDA-I no serviço, pelas características dos usuários atendidos, foi construído o subconjunto terminológico com base na CIPE®.

Após a construção do subconjunto, é proposta a operacionalização clínica, para aplicação do subconjunto na prática durante a consulta de enfermagem. Nesse momento são analisados os diagnósticos e intervenções propostos, a partir de seu uso na prática clínica. Nesta etapa, deve-se verificar o impacto do subconjunto na prática clínica dos enfermeiros, etapa complexa, que levará a pesquisas mais aprofundadas⁸. Destaca-se que não foram encontrados estudos prévios sobre implantação e avaliação de subconjuntos em saúde mental.

REFERENCIAS

1. Garcia, TR, Nobrega, MML. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. Escola Anna Nery Rev Enf. [Internet]. 2009 [citado 19 jan 2019]; jan-mar; 1: 816- 818. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000100026>.
2. Marinelli NP, Silva ARA, Silva DNO. Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios para a implantação. Revista Enfermagem Contemporânea. [Internet]. Jul-Dez;4(2):254-263, 2015. DOI: 2317-3378rec.v4i2.523.
3. Barros ALB, Sanchez CGL, Lima JD, Lopes MCQ, Silva MHBM, Gengo RC. Processo de Enfermagem: guia para a prática. Conselho Regional de Enfermagem. [Internet]. 2015. 113 p. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>.
4. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009, de 15 de outubro de 2009. [Internet]. Normatiza a Sistematização da Assistência de Enfermagem como modelo assistencial privativo do enfermeiro. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html.
5. Felix NDC, Ramos NM, Nascimento MNR, Moreira TMM, Oliveira CJ. Nursing diagnoses from ICNP® for people with metabolic syndrome. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018; 71. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0125>.
6. Marinelli NP, Silva ARA, Silva DNO. Sistematização Da Assistência De Enfermagem em um ambulatório de Saúde Mental. Revista Enfermagem Contemporânea. [Internet]. 2015, V.4, 254-263. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0125>.

7. Garcia TR. Classificação Internacional para Prática da Enfermagem - CIPE®: aplicação a realidade brasileira. Porto Alegre: Artmed; [Internet]. 2015.
8. Cubas MR, Nóbrega MML. Atenção primária em saúde: diagnóstico, resultado e intervenções de enfermagem. 1. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
9. Garcia TR. Classificação Internacional para a prática de enfermagem- CIPE®: aplicação à realidade brasileira/ Porto Alegre: Artmed, 2017.
10. Carvalho CMG, Cubas MR, Nóbrega MML. Brazilian method for the development terminological subsets of ICNP®: limits and potentialities. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(2):430-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0308>.
11. Canabrava DS, Vilela JC, Brusamarello T, Roehrs H, Maftum MA. Consulta de enfermagem em saúde mental sustentada na teoria das relações interpessoais: Relato de experiência. [Internet]. 2011; DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v10i1.8044.
12. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Centro de Atenção Psicossocial. São Paulo, 2002 [Internet]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf.
13. Brasil. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2007; [Internet]. 1-60. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf.
14. Silva EM, et al. Classificações de enfermagem: análise da produção científica. *Nursing classifications: Analysis of the scientific literature*. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, 23(3):153-161, set/dez.,2014.
15. Brasil. Conselho Regional de Enfermagem. Desafios para a enfermagem na saúde mental: análises e contribuições para o desenvolvimento de boas práticas. 01 de dezembro de 2015. [Internet]. Disponível em: [https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/relatorio%20do%20evento%20sae%2001%2004%20\(1\).pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/relatorio%20do%20evento%20sae%2001%2004%20(1).pdf).
16. Brasil. Conselho Regional de Enfermagem. Desafios para a enfermagem na saúde mental: análises e contribuições para o desenvolvimento de boas práticas. 01 de abril de 2016. [Internet]. Disponível em: [https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/relatorio%20do%20evento%20sae%2001%2004%20\(1\).pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/relatorio%20do%20evento%20sae%2001%2004%20(1).pdf).
17. Gouvea AHM. Subconjunto terminológico da CIPE® para o cuidado a pessoas portadoras de transtornos mentais. [Dissertação de Mestrado]. Botucatu: Faculdade de Medicina, UNESP; 2018.