

Manifestações de comportamento do doente mental não tolerados pelo pessoal de enfermagem

Marina Borges Teixeira**

Introdução

É sabido que pacientes com manifestações de comportamento decorrentes de distúrbios mentais apresentam dificuldades de relacionamento interpessoal. Essas manifestações provocam uma série de reações nas pessoas com as quais convive, dificultando ainda mais o inter-relacionamento.

Em hospitais psiquiátricos, as manifestações de comportamento do doente mental também provocam no pessoal de enfermagem e nos demais pacientes reações, por vezes de desconforto, gerando com isso medidas restritivas que nem sempre são adequadas ao paciente, prejudicando sua recuperação.

Os estudos de MINZONI (1971) e ARANTES (1972), mostram-nos que o número de pessoas que trabalham em enfermagem psiquiátrica é pequeno prevalecendo o de atendente.

O nível de instrução dos atendentes é variado e nem sempre estes são preparados para atuar adequadamente frente às manifestações de comportamento do paciente, tomando por vezes medidas não terapêuticas para controlá-las, principalmente quando estas manifestações lhes causem desconforto.

Além das medidas restritivas impostas pelo pessoal de enfermagem, a planta física e as rotinas dos hospitais psiquiátricos também apresentam certos aspectos restritivos às manifestações de comportamento do doente mental.

Baseado na experiência da autora em hospitais psiquiátricos e em dados obtidos na literatura encontrada sobre o assunto, foi feito este estudo com os seguintes objetivos:

- descrever as manifestações de comportamento do doente mental não toleradas pelo pessoal de enfermagem que trabalha em hospital psiquiátrico;
- descrever o tipo de limites impostos àquelas manifestações de comportamento pelo ambiente físico do hospital, pelas rotinas e pelo pessoal de enfermagem; e
- descrever a reação do paciente em face das medidas a ele impostas.

Definição de termos

Manifestação de comportamento não tolerada é aquela que provoca reação na forma de medida restritiva. O termo incidente foi utilizado com a mesma conotação.

Medida restritiva ou imposição de limites são aquelas medidas contidas na planta física e nas rotinas do hospital e as tomadas pelo pessoal de enfermagem para interromper ou impedir uma manifestação de comportamento.

Material e Método

1 - População

A população estudada foi constituída de:

- pacientes adultos de ambos os sexos, que apresentaram manifestações de comportamento não toleradas pelo pessoal de enfermagem, no período e horário determinados para a pesquisa;
- elementos do serviço de enfermagem, de ambos os sexos, que im-

puseram limites ao comportamento dos pacientes que fizeram parte da população deste estudo.

2 - Procedimento

Como técnica para coleta de dados foi escolhida a observação sistematizada e a própria pesquisadora foi quem colheu os dados com a observação de:

— medidas restritivas impostas pela planta física e rotinas de instituição;

— manifestações de comportamento dos pacientes não toleradas pelo pessoal do serviço de enfermagem; e

— medidas restritivas impostas pelo pessoal do serviço de enfermagem.

Foi utilizado um formulário (Anexo I) com itens para registro dos pacientes e funcionários, que fizeram parte da população. Para cada incidente foi utilizado um formulário.

Após a aplicação do teste piloto, a pesquisadora determinou os locais onde iria permanecer para observação (posto de enfermagem e corredor) que devido a sua localização ofereciam uma visualização ampla das áreas onde os pacientes permaneciam a maior parte do tempo do período de observação.

Foram observados pacientes de quatro unidades, e a pesquisadora permaneceu em cada uma delas por uma hora, em horários diferentes entre 8 e 18 horas, de modo que o tempo de permanência dela, em cada unidade, fosse o mesmo.

Foi anotado no formulário o incidente e o momento em que ocorreu, a medida restritiva imposta pelo funcionário do serviço de enfermagem e a reação do paciente à medida adotada.

No final de cada período de observação, a pesquisadora consultava a ficha do paciente para completar os dados do formulário.

* Parte da dissertação de mestrado apresentada à EEUSP, em 1979.

** Professor Assistente da disciplina *Enfermagem Psiquiátrica* da EEUSP.

FORMULÁRIO PARA OBSERVAÇÃO DE COMPORTAMENTO.

Data da observação: _____ Horário: _____

Local: _____

Iniciais do nome do funcionário: _____ Sexo: masculino
femininoFunção: atendente de enfermagem
auxiliar de enfermagem
técnico de enfermagem
enfermeiroPaciente observado

Nº _____ Registro: _____ Idade: _____

Sexo: masculino
femininoEstado civil: solteiro
casado
viúvo
desquitado
divorciadoInstrução: alfabetizado – sim/não
primeiro grau completo incompleto série
segundo grau completo incompleto série
universitário completo incompleto série

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Procedência: _____ Profissão ou ocupação: _____

Diagnóstico: _____

Tempo de internação: _____

Incidente: _____

Medida restritiva: _____

Reação do paciente frente a medida tomada: _____

O período de coleta de dados foi de três meses, perfazendo um total de 80 horas de observação.

Resultados e Comentários

Pela observação da planta física e rotinas da instituição foi observado que:

– o ambiente físico do hospital impõe limites quanto a movimentação do paciente e a sua comunicação com o meio externo;

– as rotinas, escritas ou não, são restritivas no sentido de impedir que o paciente delibere quanto a sua higiene pessoal, alimentação, recreação e convívio com outras pessoas, dentro de sua própria unidade de internação.

Tanto os limites impostos pela planta física como pelas rotinas, nos mostraram um ambiente excessivamente controlador, que não permite ao paciente desenvolver o sentimento de confiança e segurança, tão necessários à sua recuperação.

Nossa observação do ambiente hospitalar, forneceu dados que contradizem o que MANFREDA & FRAMPITZ (1977) e CAMPBELL & MAWSON (1978) preconizam como um ambiente adequado para a recuperação de doentes mentais.

Caracterização da População

Foram observadas imposições de limites à 83 pacientes, por 64 pessoas do serviço de enfermagem, totalizando 228 manifestações de comportamento não toleradas.

Dos 64 funcionários, 9 (14,1%) eram enfermeiros, 16 (25,0%) auxiliares de enfermagem e 39 (60,9%) atendentes.

Dos 83 pacientes 43 (51,9%) tinham diagnóstico médico de esquizofrenia, 12 (14,5%) de transtorno da personalidade (alcoólicas, toxicômanos e personalidade psicopática) e os restantes, 27 (33,7%), outros diagnósticos.

Segundo HUGIE (1963), COSTA (1977) e PHILLIPS (1972), pacientes psicóticos são os menos aceitos pelo pessoal de enfermagem, fato este comprovado por nosso estudo.

As 9 enfermeiras envolveram-se em 48 (21,1%) incidentes, os 16 auxiliares de enfermagem em 68 (29,8%) e os 39 atendentes em 112 (49,1%).

Chamou-nos a atenção o número de incidentes nos quais estiveram envolvidos profissionais de enfermagem, enfermeiras e auxiliares, 118 (50,9%). Talvez por que estes profissionais desempenhem, no local em que foi realizado o estudo, tarefa que os mantém longe do paciente, só inter-

vindo em situações consideradas problemáticas.

Caracterização das manifestações de Comportamento não toleradas

Estas manifestações foram agrupadas, segundo critério da pesquisadora, de modo a possibilitar uma análise qualitativa das mesmas. Os dados estão na tabela abaixo.

Observou-se por esta tabela que 67 (29,1%) são manifestações de agressividade, agitação e agitação associada a agressividade, comportamentos que são descritos por HUGIE (1967), CARTER (1976) e MATTSON & SACKS (1978), como os que exigem isolamento e não são tolerados pelo pessoal de enfermagem.

Outro lado que nos chamou a atenção foi que 50 (21,9%) das manifestações de comportamento não toleradas forma as que contrariam as rotinas e 30 (13,2%) contra as rotinas associadas a agressividade, agitação e contra o senso ético. Isto talvez ocorra, porque como afirmam ALMAN (1964) e LEVINE (1970), os funcionários têm pouca tolerância às manifestações de comportamento que vão contra as rotinas da instituição.

As manifestações de comportamento classificadas como "outras manifestações de psicopatologia" foram aquelas que expressavam a patologia pura da doença e correspondem a 23 (10,1%), o que nos levou às mesmas conclusões que HUGIE (1967) e COSTA (1977) ao afirmarem que manifestações de comportamento psicóticas provocam desconforto no pessoal de enfermagem não sendo, portanto, aceitas por eles.

Características das medidas restritivas impostas (limites)

Foram impostos limites de forma:

- verbal – tom de voz elevado, rispido, ameaçador, sem olhar para o paciente ou parar a seu lado, 134 (58,8%);
- física – afastar o paciente com gesto brusco de mão, trancá-lo no quarto, contê-lo no leito, 49 (21,5%);
- física e verbal – 45 (19,7%).

Vimos que a maioria dos limites, 58,8%, foram impostos sob a forma verbal, o que nos leva a supor que as medidas restritivas impostas ao paciente, são resultantes, no geral, de reações puramente emocionais.

Tabela 1

Agrupamento das manifestações de comportamento que motivaram imposição de limites, segundo o sexo dos pacientes.

MANIFESTAÇÕES DE COMPORTAMENTO	SEXO				TOTAL	
	Masculino		Feminino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Contra a rotina	24	19,1	26	25,5	50	21,9
Contra a rotina com agressividade	9	7,1	8	7,8	17	7,5
Contra a rotina com agitação	7	5,6	4	3,9	11	4,8
Contra a rotina, com agitação e contra o senso ético	1	0,8	1	1,0	2	0,9
Agressividade	29	23,0	10	9,8	39	17,1
Agitação	15	11,9	7	6,9	22	9,6
Agitação e agressividade	4	3,2	2	2,0	6	2,6
Contra o senso ético	4	3,2	14	13,7	18	7,9
Revindicativo	12	9,5	8	7,8	20	8,8
Queixas somáticas	4	3,2	5	4,9	9	3,9
Outras manifestações de psicopatologia	11	8,6	12	11,8	23	10,1
Ansiedade	–	–	5	4,9	5	2,2
Puerilidade	4	3,2	–	–	4	1,8
Não classificadas *	2	1,6	–	–	2	0,9
TOTAL	126	100,0	102	100,0	228	100,0

*Manifestações de comportamento que não se enquadram nesta classificação.

Nosso trabalho também nos levou a concluir que na maioria das vezes, a forma de imposição de limites nada teve de terapêutico, uma vez que o objetivo destes limites não visavam ajudar ao paciente, mas sim, a aliviar uma situação de desconforto que seu comportamento provocava nos demais.

O fato dos limites não serem terapêuticos é comprovado pelos dados abaixo.

Tabela 2
Reação dos pacientes à imposição de limites por parte do pessoal de enfermagem.

REAÇÃO DO PACIENTE	TOTAL	
	n.º	%
Manteve o comportamento	85	37,3
Mudou o comportamento para:		
- totalmente aceito;	64	28,1
- parcialmente aceito;	61	26,7
- não aceito.	18	7,9
TOTAL	228	100,0

Observou-se que em 164 (71,9%) ficou demonstrada a ineficiência dos

limites impostos, uma vez que não ocorreram mudanças para comportamento aceitáveis, o que nos levou a supor que os limites impostos não foram terapêuticos.

Para ilustrar como foi realizado este trabalho, fizemos um quadro descrevendo o ocorrido com uma paciente que apresentou 14 manifestações de comportamento não tolerados.

Trata-se de paciente de sexo feminino, com 20 anos de idade, admitida pela primeira vez, com diagnóstico médico de esquizofrenia. No momento da observação do primeiro incidente estava com 45 dias de internação.

Esta paciente esteve envolvida em 14 incidentes, com 10 funcionários, nos quais uma enfermeira esteve envolvida em três incidentes, uma auxiliar de enfermagem e uma atendente, em dois incidentes cada uma.

Os locais onde ocorreram os incidentes forma os seguintes: posto de enfermagem (11), corredor (2) e "hall" (1).

A descrição destes incidentes encontra-se no quadro a seguir.

Por este exemplo, pudemos ver que as medidas restritivas impostas ao comportamento não tolerado da paciente, foram ineficazes, não se enquadrando no conceito de limite terapêutico, uma vez que não houve mudança de comportamento da paciente.

Comentário Final e Conclusões

Em relação às medidas restritivas impostas pela planta física e rotinas da instituição, bem como a intolerância do pessoal do serviço de enfermagem pelas manifestações de comportamento dos pacientes não tivemos surpresas.

O que realmente nos surpreendeu foi o fato de a formação do pessoal não alterar a forma e o número de imposições de limites, ao contrário, enfermeiras e auxiliares de enfermagem envolveram-se proporcionalmente em maior número de incidentes do que os atendentes.

Vimos pelos resultados que:

- a maior porcentagem de incidentes foi de comportamentos que iam contra as rotinas, 80 (35,1%);
- os limites impostos pelo ambiente físico e pelas rotinas restringem a

Quadro 1 - Manifestações de comportamento, limites impostos e reações da paciente

MANIFESTAÇÕES DE COMPORTAMENTO	CLASSIFICAÇÃO	CATEGORIA FUNCIONAL SEXO FEMININO	LIMITES	REAÇÕES
Entra no posto de enfermagem por vários motivos, por 5 vezes.	Contra a rotina.	Enf. AE Enf.	Afastada com gesto brusco e repreendida por 3 vezes.	Mudou parcialmente o comportamento por 2 vezes.
		AE At.	Repreendida verbalmente em tom de voz ameaçador por 2 vezes.	Manteve o comportamento, Mudou para comportamento aceito.
Tenta entrar no posto de enfermagem.	Contra a rotina.	AE	Repreendida verbalmente em tom de voz ameaçador.	Manteve o comportamento.
Pula o balcão do posto de enfermagem.	Contra a rotina.	AE	Repreendida verbalmente e levada para o quarto.	Manteve o comportamento.
Quer ir ao pátio fora de horário.	Contra a rotina.	Enf.	Repreendida verbalmente e levada para o quarto.	Manteve o comportamento.
Fala sem cessar, entra no posto de enfermagem, chora e joga-se no chão, por 2 vezes.	Contra a rotina e com agitação.	Enf. AE	Repreendida verbalmente e afastada com gesto brusco de mão por 2 vezes.	Manteve o comportamento por 2 vezes.
Chora, bate os pés no chão, corre, bate na porta do quarto, por 2 vezes.	Agitação.	Enf. AE	Afastada com gesto brusco de mão, por 2 vezes.	Manteve o comportamento, por 2 vezes.
Derruba água no balcão do posto de enfermagem e faz gestos como se o estivesse lavando.	Outras manifestações de psicopatologia.	At.	Repreendida verbalmente e levada para outro local.	Mudou parcialmente o comportamento.
Tenta entrar no posto de enfermagem, quer beijar e abraçar os médicos, não atende solicitação.	Contra a rotina, agitação e contra senso ético.	At.	Levada para o quarto e trancada.	Manteve o comportamento.

Legenda:
Enf. enfermeira, AE auxiliar de enfermagem, At. atendente.

liberdade do paciente;
- as reações dos pacientes à imposição de limites demonstraram a pouca eficiência dos mesmos.

Resumo

Os objetivos deste estudo foram: descrever as manifestações de comportamento do doente mental não toleradas pelo pessoal de enfermagem, os tipos de limites impostos pelo ambiente físico, rotinas e pessoal de enfermagem; e a reação do paciente em face dos limites.

Summary

The purpose of this study were: to describe the manifestations of behavior not tolerated by nursing staff, the types of limitations imposed by the physical environment, routines and nursing personnel; and the patient's reaction toward the imposed measures.

Referências Bibliográficas

- ALMAN, B. T. The concept of power in the nurse-patient relationship in the psychiatric hospital. *Newspaper*, Illinois, 21 (22): 31-45, 1964.
- ARANTES, E. C. Observação do comportamento de doentes mentais hospitalizados. São Paulo, 1972. (Tese de Doutorado - Escola de Enfermagem da USP).
- CAMPBELL, W. & MAWSON, P. Violence in a psychiatric unit. *J. Adv. Nurs.*, London, 3: 55-64, 1978.
- CARTER, F. M. Aggression. In: *Psychosocial nursing*. 2. ed. New York, Macmillan, 1976. cap. 7, p. 313-6.
- COSTA, A. E. Características do paciente considerado problemático pelo pessoal de enfermagem. São Paulo, 1977. (Dissertação de Mestrado - Escola de Enfermagem da USP).
- HUGIE, B. Behavior of psychiatric patients and staff discomfort. *Nurs. Res.*, Montreal, 16 (1): 67-9, 1967.
- LEVINE, M. E. The intransigent patient. *Amer. J. Nurs.*, New York, 70 (10): 2106-11, 1970.
- MANFREDA, M. L. & KRAMPITZ, S. D. Effect of the environment upon behavior. In: *Psychiatric Nursing*. 10 ed. Philadelphia, Davis, 1977. cap. 15, p. 109-4.
- MATTSON, M. & SACHS, M. H. Seclusion: uses and complications. *Amer. J. Psychiat.*, Washington, 135 (10): 1210-2, 1978.
- MINZONI, M. A. Assistência de enfermagem psiquiátrica, Estudo da situação num município paulista. São Paulo, 1971. (Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP).

liberdade do paciente;
- as reações dos pacientes à imposição de limites demonstraram a pouca eficiência dos mesmos.

Resumo

Os objetivos deste estudo foram: descrever as manifestações de comportamento do doente mental não toleradas pelo pessoal de enfermagem, os tipos de limites impostos pelo ambiente físico, rotinas e pessoal de enfermagem; e a reação do paciente em face dos limites.

Summary

The purpose of this study were: to describe the manifestations of behavior not tolerated by nursing staff, the types of limitations imposed by the physical environment, routines and nursing personnel; and the patient's reaction toward the imposed measures.

Referências Bibliográficas

- ALMAN, B. T. The concept of power in the nurse-patient relationship in the psychiatric hospital. *Newspaper*, Illinois, 21 (22): 31-45, 1964.
- ARANTES, E. C. Observação do comportamento de doentes mentais hospitalizados. São Paulo, 1972. (Tese de Doutorado - Escola de Enfermagem da USP).
- CAMPBELL, W. & MAWSON, P. Violence in a psychiatric unit. *J. Adv. Nurs.*, London, 3: 55-64, 1978.
- CARTER, F. M. Aggression. In: *Psychosocial nursing*. 2. ed. New York, Macmillan, 1976, cap. 7, p. 313-6.
- COSTA, A. E. Características do paciente considerado problemático pelo pessoal de enfermagem. São Paulo, 1977. (Dissertação de Mestrado - Escola de Enfermagem da USP).
- HUGIE, B. Behavior of psychiatric patients and staff discomfort. *Nurs. Res.*, Montreal, 16 (1): 67-9, 1967.
- LEVINE, M. E. The intransigent patient. *Amer. J. Nurs.*, New York, 70 (10): 2106-11, 1970.
- MANFREDI, M. L. & KRAMPITZ, S. D. Effect of the environment upon behavior. In: *Psychiatric Nursing*. 10 ed. Philadelphia, Davis, 1977, cap. 15, p. 109-4.
- MATTSON, M. & SACHS, M. H. Seclusion: uses and complications. *Amer. J. Psychiat.*, Washington, 135 (10): 1210-2, 1978.
- MINZONI, M. A. Assistência de enfermagem psiquiátrica. Estudo da situação num município paulista. São Paulo, 1971. (Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP).

Método de Credé: regulamentação e técnica

Vera Lúcia de Barreiros Britto *

A oftalmia gonocócica do recém nascido é uma ocorrência muito grave no ser humano. Pode levar com frequência à cegueira, se não for tratada devidamente em tempo hábil.

A sua profilaxia é relativamente simples: instilação ocular de uma gota de nitrato de prata a 1% dentro de uma hora após o nascimento. Este procedimento denomina-se método de Credé, obrigatório no Estado de São Paulo pelo Decreto n. 9713 de 19/4/77.

São responsáveis pelo cumprimento desta determinação, no caso de parto hospitalar, o Diretor Clínico do Hospital ou o médico ou a enfermeira obstétrica ou a obstetrix. No caso de parto domiciliar, a parteira que tenha assistido à parturiente.

A escolha deste sal de prata apoia-se no fato de ser ele reconhecido e recomendado internacionalmente, por todos os órgãos especializados, como a medida mais eficaz e ativa na profilaxia da oftalmia gonocócica.

Na instilação do colírio de nitrato de prata a 1% deverá ser respeitada a seguinte técnica descrita:

1. Limpar as pálpebras do recém-nascido, imediatamente após o nascimento, usando algodão umedecido com água, preferivelmente fervida. É totalmente contra-indicado o emprego de solução fisiológica ou

de qualquer outra solução salina.
2. Lavar cuidadosamente as mãos antes de instilar o colírio.

3. Instilar o colírio durante a primeira hora após o nascimento da criança, antes de ser levada para o berço. Instilar uma gota da solução em cada um dos olhos, no fundo do saco da pálpebra inferior, o que é facilitado por uma tração delicada dessa pálpebra para baixo, com um dedo. Evitar que o colírio seja instilado diretamente sobre a córnea.

4. Manipular as pálpebras, fazendo-as deslizarem sobre o globo ocular, com delicados movimentos de vai-vém, para cima e para baixo, para garantir a distribuição da solução de nitrato de prata por toda a conjuntiva ocular.

5. Repetir a instilação se a gota cair fora do fundo do saco conjuntival, na face externa das pálpebras ou no rebordo palpebral.

6. Após a instilação, pode-se utilizar algodão umedecido com água, preferivelmente fervida, para remover

* Enfermeira de Saúde Pública do Serviço de Oftalmologia Sanitária Instituto de Saúde da Coordenadoria de Serviços Técnicos Especializados Secretaria da Saúde - São Paulo.