



PARECER N.º 01/ 2017

ASSUNTO: **COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MENTAL E PSQUIÁTRICA NA REALIZAÇÃO DE EXAME DO ESTADO MENTAL**

1. QUESTÃO COLOCADA

“...Competência dos enfermeiros especialistas em saúde mental para a realização do exame do estado mental, assim como por enfermeiros que não tenham a especialidade em saúde mental e psiquiatria.”

2. FUNDAMENTAÇÃO:

Face ao pedido de esclarecimento solicitado, entende este colégio que do ponto de vista da disciplina de enfermagem ser melhor designação “Avaliação do Estado Mental” (AEM).

A avaliação psiquiátrica integra um conjunto de secções que visam dar resposta ao procedimento médico de diagnóstico. Do ponto de vista objectivo, o exame do estado mental é o componente desta avaliação psiquiátrica e que inclui a observação do comportamento do utente e a sua descrição de forma concreta e sem juízos de valor, procurando revelar deste modo, os sinais de doença. Está inserido num conjunto de exames dos quais fazem parte o exame físico, exames laboratoriais e exames radiológicos e que fornecem o fundamento para as decisões médicas de diagnóstico.

O exame do estado mental apresenta uma estrutura própria e divide-se pelos seguintes parâmetros: Aspecto geral, comportamento e atitude face ao entrevistador, psicomotricidade, nível de consciência e orientação, funcionamento cognitivo, humor e emoções, linguagem e aspectos formais do pensamento, conteúdo do pensamento, alterações perceptivas, capacidade de interpretação e consciência da doença. Compete ao médico-psiquiatra organizar o exame do estado mental de forma a descrever objectivamente o que viu e ouviu durante a entrevista com o utente.

Este método de observação sistemática traz ganhos ao nível da standardização da informação dos sinais e sintomas, contudo, numa perspectiva compreensiva da pessoa e das suas singularidades, os ganhos podem ser questionáveis.

A enfermagem de saúde mental, ainda que tenha em conta os sinais, os sintomas, as síndromas e a classificação nosológica de psiquiatria, como elementos que, em conjugação com outros, possam confluír para a compreensão da pessoa, não os adopta como o seu alvo preferencial, uma vez que esta se foca na promoção da saúde mental, na prevenção, no diagnóstico de enfermagem e na intervenção perante as respostas humanas desajustadas ou desadaptadas aos processos de transição, geradores de sofrimento, alteração ou doença mental.

Na prática da Enfermagem de SMP, a relação enfermeiro-utente surge assim como um terreno onde os cuidados de enfermagem florescem, criando deste modo um contexto para o desenvolvimento do processo de interacção terapêutica.

¹Lopes (2006) considera que um dos constructos que define a natureza da relação enfermeiro-utente é o “Processo de Avaliação Diagnóstica”. Trata-se de um processo contínuo e dinâmico e que é operacionalizado através de uma entrevista. Normalmente corresponde ao primeiro encontro entre enfermeiro e utente. Esta entrevista reveste-se de uma enorme importância, uma vez que é através dela

¹ Lopes, M. J. (2006). A relação enfermeiro-doente como intervenção terapêutica. Coimbra: Formasau – Formação e Saúde, Lda.



Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

que o Enfermeiro Especialista em Saúde Mental (EESM) consegue desenvolver toda as fases que constituem a Avaliação Diagnóstica de Enfermagem.

Este processo rege-se no entender de Lopes (2006) por três grandes linhas orientadoras. O enfermeiro deverá centrar a sua atenção na problemática do utente. Através da sua perspectiva, o enfermeiro deve recolher informações sobre o que o doente sabe, pensa e sente. Este conceito caracteriza-se por identificar o que o doente sabe, a partir de que fonte e como interpreta o que sabe e também perceber as suas preocupações e por último avaliar que estratégias/capacidades detém a pessoa doente face à sua problemática.

A forma como se obtém a narrativa do utente é essencial para uma boa colheita de dados. É através desta narrativa que recolhemos informações acerca da cognição, pensamento, consciência de si, emoções, etc. Outras informações como sejam as atividades de vida diárias e a forma como o utente gere a sua problemática de saúde também devem ser recolhidas pela mesma forma.

Ao contrário do exame do estado mental que se faz desenvolver a partir de um substrato essencialmente biomédico, o processo de avaliação diagnóstica em enfermagem direcciona-se em três vectores distintos: a avaliação da situação genérica, a avaliação dos sintomas somáticos e a avaliação dos sintomas vivenciais.

Como é sabido, são critérios de avaliação da competência EESM “Estabelece o diagnóstico de Saúde Mental da pessoa, família, grupo ou comunidade” (OE, 2010)² os seguintes:

- Identifica os problemas e necessidades Específicas da pessoa, família, cuidador, grupo e comunidade, no âmbito da saúde mental;
- Identifica apresentações típicas e atípicas de perturbações mentais e problemas de saúde relacionados;
- Diferencia os estados fisiológicos, as perturbações orgânicas ou restantes problemas do cliente, das alterações específicas associadas a problemas de saúde mental, doenças psiquiátricas ou alterações relacionadas com tratamentos;
- Diferencia exacerbação e recorrência de uma perturbação psiquiátrica, de sinais e sintomas de um novo problema de saúde ou uma nova doença.
- Identifica complicações que frequentemente decorrem dos problemas de saúde mental e doenças psiquiátricas, incluindo problemas de saúde física.
- Avalia e deteta situações de emergência psiquiátrica e o seu nível de risco com vista à intervenção de emergência.
- Avalia o potencial de abuso, negligencia e risco para o próprio e os outros, nomeadamente relativo a suicídio, homicídio e outros comportamentos autodestrutivos de forma a ajudar os clientes e famílias a assegurar um ambiente o menos restritivo possível que garanta a segurança para o cliente e terceiros.

3. CONCLUSÃO

Podendo o exame do estado mental ser realizado por diversos técnicos de saúde mental, ainda que em diferentes níveis, devemos ter consciência que este é somente um componente de uma avaliação cujo objectivo é a compreensão profunda do que se passa com o utente que pede ajuda.

² Ordem dos Enfermeiros (2010). Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental.



Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

Numa perspectiva holística dos cuidados de enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica a avaliação passa por explorar/colher dados relativo à saúde física (biológica), psicológica e sociocultural do destinatário dos cuidados (indivíduo, família ou grupos).

A Avaliação do Estado Mental (AEM) é um dos vários instrumentos que o enfermeiro pode utilizar dentro da componente de avaliação diagnóstica compreensiva no processo de enfermagem, para detectar alterações da normalidade em várias áreas do funcionamento mental do indivíduo. Apesar da sua utilidade, alertamos os colegas para os riscos que o sobrevalorizar da AEM pode comportar; de facto, se centrarmos, em exclusivo, a nossa avaliação nos sinais e nos sintomas da AEM ficamos presos a uma visão reducionista do ser humano e perdemos a perspectiva dos contextos e circunstâncias que estão relacionados com a perturbação, assim como o impacto que esses sintomas têm no indivíduo, ao nível cognitivo, emocional, comportamental e sociocultural. Para além disso, a reificação do sintoma e do patológico leva-nos a desenvolver estratégias terapêuticas que sobrevalorizam a redução dos sintomas e minimizam os aspectos funcionais e positivos da pessoa. Quantos de nós já não constatámos, na nossa prática clínica, que a uma redução da frequência ou severidade dos sintomas não se segue invariavelmente e na mesma proporção uma melhoria do funcionamento social ou da qualidade de vida.

Relativamente à competência, entendida aqui como habilitação/idoneidade, dos enfermeiros para realizar a AEM, entende este colégio que só aos enfermeiros de saúde mental e psiquiátrica, por terem formação creditada e prática tutelada, lhes pode ser reconhecida legalmente e no quadro das funções legisladas em decreto-lei a competência para realizar a AEM.

Contudo, entende ainda este colégio que não basta ao enfermeiro ter a especialidade em SMP para que este se considere um perito na realização da AEM, dado que a utilização deste instrumento de avaliação, como qualquer outra habilidade clínica, requer, como é óbvio, conhecimento e treino, muito do qual supervisionado, para que o enfermeiro de SMP possa identificar formas de aprimorar a sua competência.

Já no que se refere ao enfermeiro generalista, não pode este colégio reconhecer a sua habilitação/idoneidade para a realização do AEM, dado não cumprir este os requisitos de formação que o capacitem legal e/ou profissionalmente; ainda assim, reconhece este colégio que o enfermeiro generalista pode utilizar este instrumento no âmbito da avaliação de enfermagem, ainda que não de forma exaustiva, sempre no âmbito de uma prática supervisionada por EESMP.

Nos termos do n.º 5 do Artigo 42º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros publicado no Decreto-Lei nº 156/2015, de 16 de Setembro, este parecer é vinculativo.

Relatores(as)	ENFERMEIRO BRUNO HENRIQUES – SECRETÁRIO DA MCEESMP E OS PERITOS MCEESMP – ENFERMEIRO CARLOS CALDEIRA, ENFERMEIRO JOSÉ MARTINS E ENFERMEIRA ISABEL FRAGOEIRO
----------------------	--

Aprovado na reunião ordinária do dia 21.02.2017

A Presidente da MCEE de Saúde Mental e Psiquiátrica
Enf.ª Helena Quaresma