

INSTRUMENTOS E TÉCNICAS PARA INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA

III — RELAÇÃO DE ATITUDES DO PESSOAL DE ENFERMAGEM E TESTE DE PERCEPÇÃO DE FUNÇÕES

*Maria Aparecida Minzoni**

MINZONI, M. A. Instrumentos e técnicas para investigação em enfermagem psiquiátrica. III — Relação de atitudes do pessoal de enfermagem e teste de percepção de funções. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 15(1):79-94, 1981.

São apresentados dois instrumentos para investigação sobre assistência de enfermagem psiquiátrica. Um refere-se às atitudes do pessoal de enfermagem no cuidado ao paciente e o outro descreve um teste que objetiva conhecer como esse pessoal percebe as funções que executa.

Os instrumentos descritos neste trabalho foram elaborados, a partir da necessidade sentida, pela autora, quando em suas atividades em hospitais psiquiátricos, ao relacionar-se com os atendentes, observou através das conversas informais sobre as funções que realizavam, que estas divergiam das que preconizava na instituição. Assim, esses instrumentos visam o estudo das funções desempenhadas pelo pessoal de enfermagem e da sua percepção sobre o trabalho que realiza.

1. RELAÇÃO DE ATITUDES

Esta é usada para observação do pessoal de enfermagem, tanto na execução de atividades de enfermagem, durante o período de serviço, como no seu relacionamento com pacientes. Consta de 64 atitudes possíveis de serem tomadas durante o desempenho das atividades diárias, em relação aos pacientes. Essas atitudes foram divididas em áreas e classificadas como custodiais ou terapêuticas, segundo critérios bem definidos.

1.1 *Técnica de observação*

Toma-se a semana como uma amostra de tempo, considerando-se 5 dias úteis, sendo excluídos sábados e domingos. Se, na instituição, o sábado for considerado como os outros dias, sem redução de pessoal, por folgas, pode-se contar seis dias na semana. Para um estudo das atitudes, nesses dois dias, observa-se o pessoal em cinco sábados e domingos, consecutivos (ARNSTEIN, 1954).

Os passos para a observação processam-se na seguinte ordem:

A — Determina-se um horário para a observação, seja 8 horas, 12 horas, 16 horas, ou qualquer outro horário. Exemplo: das 7 às 22 horas.

* Professor Titular de **Enfermagem Psiquiátrica** junto ao Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto — USP.

B — Verifica-se o número de pessoas a serem observadas e faz-se uma relação com os nomes dessas pessoas, antecedidos por um número.

C — Elabora-se a folha de observação (ANEXO I). Esta consta de cinco colunas, onde se acham discriminados:

- a) o número de ordem das atitudes descritas;
- b) a área a qual pertence a atitude descrita;
- c) a descrição das atitudes;
- d) a classificação das atitudes;
- e) o pessoal a ser observado. Essa coluna é sub-dividida em outras colunas de acordo com o número de pessoas a serem observadas.

D — Determina-se o número de pessoas para cada observador e faz-se uma escala de reveamento. De modo geral, um observador para cinco pessoas, é bastante viável.

E — O observador permanece na área de atividades do pessoal observado, participando dos afazeres e observando, ao mesmo tempo.

F — Observa durante um período de duas horas, depois retira-se da área, por 15 minutos, para fazer os registros nas listas.

G — Os observadores devem memorizar as atitudes descritas na lista, por isso é preferível ter observador que conheça enfermagem psiquiátrica e esteja acostumado com o campo. É importante o treino dos observadores, antes do início da coleta dos dados.

H — Um coordenador (provavelmente o autor da pesquisa) supervisiona o registro dos dados e discute com os observadores as dúvidas trazidas. Deve permanecer no campo, onde o trabalho se realiza.

1.2 Critérios de inclusão nas áreas

A divisão em áreas baseou-se, sobretudo, no relacionamento atendente-paciente¹, embora saiba-se que essas divisões são mais didáticas que funcionais pois na prática, a rigor, elas são interdependentes. Foram discriminadas quatro áreas: *de necessidades básicas (NB)*; *psico-sociais (PS)*; *ambiente (A)* e *faltas (F)*.

A área de *Necessidades Básicas (NB)* inclui as atitudes referentes ao cuidado pessoal do paciente, a sua higiene e à assistência ao paciente, no refeitório, durante o período de refeição.

Foram consideradas pertencentes à área *Psicossocial (PS)* as atitudes que envolvem apoio, incentivo e explicações aos pacientes, relacionamento com pacientes e família, individualização do paciente, admissão e alta.

¹ A referência é em relação ao atendente porque essa lista foi elaborada a partir da observação de pessoal de enfermagem deste nível. Poderá ser adaptada para pessoal de outros níveis.

Na área *Ambiente (A)* foram colocadas as atitudes que indicam uma manipulação do ambiente, seja de objetos, seja de pessoas, como contatos com equipe, registros, portas trancadas ou abertas, etc..

A área de *Faltas (F)* engloba aquelas atitudes consideradas negativas ou ausência de atitude, quando esta se faz necessária.

1.3 Critérios para classificação, segundo o tipo de atitude

As atitudes, de acordo com seu tipo, podem ser custodiais ou terapêuticas. Esses termos foram usados, primitivamente, para identificar situações, nos hospitais que levassem o paciente a uma atitude de submissão, apatia e dependência à instituição (custodial) ou, a utilizar os aspectos sadios de sua personalidade para vencer os sintomas ou defesas patológicas (terapêutica). Esses conceitos surgiram com o desenvolvimento da psiquiatria social e maior aceitação das teorias psicodinâmicas; são usados por muitos autores (BLAYA, 1960; JONES, 1968; ALEXANDER & SELESNICK, 1968; GOFFMAN, 1974) e, por analogia, usámo-los para classificar as atitudes observadas no pessoal de enfermagem, as quais podem conduzir o paciente a assumir comportamentos semelhantes aqueles determinados pela situação, no hospital.

Assim, foram consideradas *custodiais* aquelas atitudes que indicam restrições à liberdade do paciente em tomar decisões, ter iniciativas e assumir responsabilidades. Também são consideradas custodiais as atitudes que demonstram o uso de privilégios para alguns. Exemplos: vigiar os pacientes no refeitório; permitir que o paciente tome banho apenas nos dias previstos, segundo a rotina do hospital; não permitir que o paciente tenha leito fixo, durante o período de internação e outras.

As atitudes *terapêuticas* são aquelas tomadas no sentido de estimular o paciente a ser responsável, tornando-o co-terapeuta em relação a seu próprio tratamento; apoiam e incentivam o paciente para tomar decisões e ter iniciativas. Em outra linguagem, são aquelas atitudes do pessoal de enfermagem² que se dirigem ao atendimento das reais necessidades do paciente, porquanto, este deve retornar à sociedade. Exemplos: estimula o paciente a cuidar-se de sua higiene mesmo nos dias não previstos para o banho; ajuda os pacientes durante a refeição; evita a reclusão do paciente; conhecer o paciente e chama-o pelo nome e outras.

Na relação de atitudes, as terapêuticas e as custodiais aparecem em oposição. Sempre que surge uma atitude custodial, a terapêutica a acompanha logo a seguir e vice-versa. Todas as atitudes da área *Falta (F)* foram classificadas como custodiais.

2 E de todos os demais elementos da equipe terapêutica.

MODELO DE LISTA DE ATITUDES DO PESSOAL DE ENFERMAGEM

Neste modelo encontram-se três colunas: atitude, área e tipo. A primeira descreve uma atitude; na segunda estão as siglas correspondentes às áreas nas quais foram classificadas cada atitude; na terceira encontra-se a sigla que determina o tipo da atitude. Essas siglas são as seguintes:

NB = Necessidades básicas

PS = Psicossociais

A = Ambiente

F = Falta

C = Custodial

T = Terapêutica

<i>ATITUDES</i>	<i>ÁREA</i>	<i>TIPO</i>
1 — Estimula o paciente a cuidar-se de si próprio e a manter-se limpo e arrumado, mas segue a rotina do hospital, relativa aos dias previstos para o banho.	NB	C
2 — Dá banho no paciente ou manda-o para o banho e troca de roupa, apenas nos dias previstos.	NB	C
3 — Respeita os dias previstos para o banho, mas cuida e ajuda o paciente, em relação à sua higiene, em qualquer dia, quando necessário ou quando ele pede.	NB	T
4 — Estimula e ajuda o paciente a cuidar de si próprio e a tomar banho todos os dias.	NB	T
5 — Avisa o paciente para ir ao refeitório e fica vigiando.	NB	C
6 — Avisa o paciente para ir ao refeitório, ajuda aquele que não consegue comer sozinho ou apresenta dificuldade, mas não oferece facilidades como o uso de talheres completos, permitir que o paciente se alimente devagar.	NB	C
7 — Avisa o paciente para ir ao refeitório, estimula-o, ajuda-o a tomar a refeição e, se possível, proporciona facilidades como o uso de garfo e copo, permite ao paciente que se alimente devagar e a possibilidade de obter alimento diferente (não tranca a porta do refeitório; as portas permanecem abertas, permitindo livre circulação).	NB	T
8 — Permite atraso do paciente às refeições ou escolha de horário para alimentação.	NB	T

<i>ATITUDES</i>	<i>ÁREA</i>	<i>TIPO</i>
9 — Leva refeição para o paciente que não sai da cama e deixa-o sozinho.	NB	C
10 — Leva refeição para o paciente que não sai da cama e fica junto.	NB	T
11 — Explica ao paciente a necessidade do tratamento.	PS	T
12 — Dá atenção e apoio ao paciente quando ele se queixa.	PS	T
13 — Incentiva o paciente a participar de atividades programadas, quando existem (reuniões, jogos, festas, recreação, ocupações etc.).	PS	T
14 — Proporciona oportunidades a todos os pacientes (ou a muitos) de executar atividades (ocupacionais, recreacionais, reuniões), mesmo que o hospital não tenha um programa estabelecido para isso.	PS	T
15 — Possibilita a alguns pacientes a execução de atividades ocupacionais e recreacionais.	PS	C
16 — Evita a reclusão para o paciente.	PS	T
17 — Relaciona-se com alguns pacientes ou com aqueles que estão perturbando por se encontrarem agressivos, ou agitados, ou chorando, ou falando muito, etc..	PS	C
18 — Relaciona-se com todos os pacientes seja individualmente, seja em pequenos grupos; só ou em companhia de outros atendentes.	PS	T
19 — Executa uma atividade junto com o paciente.	PS	T
20 — Estimula o relacionamento dos pacientes entre si.	PS	T
21 — Sabe o nome de todos os pacientes e chama-os pelo nome.	PS	T
22 — Permite ao paciente que se isole um pouco (privacidade) quando percebe que ele necessita. Exemplo: após a visita da família.	PS	T
23 — Dá responsabilidade a alguns pacientes e deixa-os executar seu serviço.	PS	T
24 — Facilita a comunicação do paciente com a família e desta com o paciente, seja através de carta, de telefone, ou mantendo a privacidade do grupo familiar, durante a visita.	PS	T
25 — Permite e facilita ao paciente estar a sós com a família, durante a visita, fora dos dias estipulados.	PS	T

<i>ATITUDES</i>	<i>ÁREA</i>	<i>TIPO</i>
26 — Conversa com a família, estimulando-a a visitar o paciente com freqüência.	PS	T
27 — Facilita ao paciente estar a sós com a família, nos dias de visita.	PS	T
28 — Facilita a comunicação do paciente com o exterior através de revistas, jornais, etc..	PS	T
29 — Sai para passeios com paciente, fora da área do hospital.	PS	T
30 — Recebe o paciente na admissão, executa as atividades de rotina, mostra ao paciente as dependências do hospital, apresenta-o a outros pacientes e orienta-o sobre o regulamento do hospital.	PS	T
31 — Recebe o paciente na admissão, executa as atividades de rotina, apresenta-o a um paciente mais antigo para que o oriente quanto ao regulamento do hospital.	PS	T
32 — Recebe o paciente na admissão, executa as atividades de rotina e coloca-o na enfermaria ou no pátio.	PS	C
33 — Recebe o paciente, conversa um pouco sobre ele mesmo (paciente), o hospital e coloca-o no pátio.	PS	C
34 — Avisa o paciente que está de alta mas deverá esperar a família chegar; esta espera poderá ser por muito tempo, semanas, meses ou anos.	PS	C
35 — Orienta o paciente a usar vários recursos do hospital facilitando sua adaptação (uso de banheiro e chuveiro, conhecimento das rotinas, dos horários e das dependências do hospital).	A	T
36 — Permite ao paciente ficar com alguns objetos pessoais e facilita o acesso a eles.	A	T
37 — Permite ao paciente escolher seu leito, se houver vagas suficientes para isso; permite ao paciente que permaneça todo tempo no leito de sua escolha.	A	T
38 — Troca o paciente de leito, com freqüência e não permite que os pacientes conservem o mesmo leito durante o período de internação.	A	C
39 — Coloca os pacientes, após o eletrochoque, cada um em sua cama.	A	T
40 — Coloca os pacientes, após o eletrochoque, todos juntos, na mesma enfermaria ou no mesmo quarto.	A	C

*ATITUDES**ÁREA TIPO*

41 — Proporciona oportunidade de encontros entre médico e paciente e estimula-os para isso.	A	T
42 — Avisa o médico sempre que o paciente manifesta vontade de encontrar-se com ele.	A	T
43 — Procura conhecer a história do paciente, lendo o prontuário, a fim de se orientar.	A	T
44 — Procura conhecer a história do paciente, lendo o prontuário, sem utilizá-lo para se orientar em relação ao paciente (por curiosidade).	A	C
45 — Não dá cuidados, nem estimula o paciente quanto à sua higiene	F	C
46 — Não proporciona encontros entre médico e paciente a não ser que o médico peça para ver o paciente ou este apresenta sérios problemas (físicos e psíquicos).	F	C
47 — Não dá atenção às queixas do paciente sobre os tratamentos ou responde mal quando ele se queixa.	F	C
48 — Recbe o paciente na admissão e coloca-o no páteo, quarto forte ou enfermaria sem conversar com ele, e retira seus objetos pessoais.	F	C
49 — Não permite ao paciente ficar com seus objetos pessoais ou ter acesso aos mesmos.	F	C
50 — Não se preocupa com o fato de o paciente utilizar leitos diferentes cada noite.	F	C
51 — Não deixa o paciente ficar sempre no mesmo leito.	F	C
52 — Utiliza o cigarro ou faz alguma coisa para o paciente, para obter favores.	F	C
53 — Utiliza os tratamentos e as anotações de enfermagem como castigo.	F	C
54 — Usa a reclusão por iniciativa própria e, muitas vezes, usa-a como castigo.	F	C
55 — Permanece no pátio ou corredores relacionando-se com outro atendente sem permitir que os pacientes participem da conversa, ou que se ocupem de outros afazeres como ler revista, fazer crochê, estudar.	F	C
56 — Dá apelido aos pacientes ou chama-os por apelido pejorativo.	F	C

<i>ATITUDES</i>	<i>ÁREA</i>	<i>TIPO</i>
57 — Facilita ao paciente estar com a família nos dias de visita, sem dar oportunidade de estarem a sós.	F	C
58 — Não atende aos pedidos do paciente para se comunicar com a família.	F	C
59 — Assiste a televisão, ouve rádio e lê revistas sem a presença dos pacientes ou não permanece na área junto com os pacientes.	F	C
60 — Agride o paciente na frente dos outros, seja verbalmente, seja fisicamente.	F	C
61 — Estimula a agressão entre os pacientes, ridiculariza os comportamentos inadequados.	F	C
62 — Mentira ao paciente ou promete-lhe coisas que não poderá cumprir.	F	C
63 — Não entra no pátio fechado ou só entra quando há uma situação específica que exige sua presença.	F	C
64 — Não lê prontuário do paciente, quando ele se queixa.	F	C

2. TESTE DE PERCEPÇÃO DE FUNÇÕES

Consta de uma relação de 40 tarefas, selecionadas e distribuídas em dez áreas de atividades de enfermagem.

Essas áreas foram selecionadas de acordo com as funções do pessoal de enfermagem e incluem atividades *com* o paciente e *para* o paciente. Por isso, as atividades descritas referem-se tanto ao paciente quanto ao hospital, enfiado como a casa que o hospeda³.

Assim, as áreas discriminadas relacionam-se: às *necessidades básicas (NB)*; à *comunicação (C)*; à *organização (O)*; aos *cuidados técnicos de enfermagem (CT)*; aos *cuidados nas terapias somáticas (TS)*; à *atuação aos aspectos psicológicos (AP)*; às *atividades de controle (CO)* e às *atividades domésticas (D)*.

2.1 Preparo do material

A) Primeiramente prepara-se, para cada área, uma lista das possíveis atividades a serem executadas pelo pessoal de enfermagem. Essas atividades devem ser indicativas de um certo número de tarefas comuns, de forma que a escolha de qualquer delas tenha igual valor. Exemplo: observar o paciente durante a noite; cobrir o paciente, se estiver descoberto; apagar as luzes de enfermaria; deixar a porta da enfermaria aberta durante a noite — todas referem-se ao bem-estar do paciente durante a noite.

B) A partir dessa primeira lista, seleciona-se, ao acaso, uma amostra das tarefas, por área. Tomando-se o exemplo do item acima, qualquer daquelas atividades podem ser selecionadas como indicadora de cuidados aos pacientes durante o sono e fazem parte da área de necessidades básicas.

C) Selecionada a amostra, prepara-se uma folha com a relação das tarefas, por área. Estas tarefas são precedidas por um número de ordem. Por exemplo: "Modelo de teste de percepção de funções" obteve-se um total de 40 tarefas, sendo 4 para cada área.

D) Pronta essa relação faz-se uma distribuição aleatória dessas tarefas, sem incluir as áreas:

- d₁) cada número de ordem é escrito em um papel e colocado em um recipiente fechado;
- d₂) retira-se do recipiente um número, ao acaso, e este corresponderá ao 1.º da lista, a seguir retira-se outro que corresponderá ao 2.º e assim por diante. A esses novos números chamou-se de *apresentação*.
EXEMPLO: na lista com as áreas o número de ordem 1 é: observar se o paciente dorme durante a noite; o número 2, providenciar ci-

³ Frequentemente, usa-se para esta situação o vocábulo contexto. Isto significa que o hospital é o contexto onde vive o paciente, durante a sua internação. É uma linguagem sociológica.

garro para os pacientes que fumam; o número 3, servir alimentos aos pacientes na hora da refeição; o número 4, dar banho no paciente que não toma banho sozinho; o número 5, colocar flores ou enfeites nas enfermarias e refeitórios; o número 6, prevenir para que os pacientes não se machuquem, e assim por diante. O número de apresentação para “observar se o paciente dorme à noite” é o 7; para “providenciar cigarros para os pacientes que fumam”, o 16; para “servir alimentos aos pacientes na hora da refeição”, o 11; para “colocar flores ou enfeites nas enfermarias e refeitórios”, o número 37, e assim por diante, até atingir todos os itens da lista.

E) O número de apresentação de cada atividade é escrito ao lado do número de ordem, na folha onde se encontram as tarefas distribuídas por área. Está pronto o “Modelo do teste de percepção de funções”.

F) Elabora-se, a seguir a ficha para a aplicação do teste. Essa consta de:

- f₁) local para o nome e o cargo que a pessoa pesquisada ocupa na instituição;
- f₂) instruções de como responder ao teste;
- f₃) a lista de atividades em ordem numérica crescente, porém com os números de apresentação e não o de ordem. Exemplo no ANEXO II.

G) Conforme o objetivo do pesquisador, as instruções da folha pedem que as respostas sejam em relação à preferência, à valorização ou a execução da atividade.

- g₁) Assim, no pedido feito na instrução lê-se: “Das atividades de enfermagem psiquiátrica relacionadas abaixo, passe um traço embaixo de 10 atividades que você ache *mais importante*, neste hospital;
- g₂) O pedido *mais importante* pode ser substituído por “*que você mais gosta de executar*” ou “*que você mais executa*”⁴.

Se o pesquisador se interessa por obter resposta sobre essas três opções, ele deverá preparar fichas de teste, cada uma com sua instrução própria.

2.2 Aplicação do teste

A) A aplicação é coletiva. Todo pessoal é colocado em uma sala e lhes é explicado no que consiste o teste.

B) É distribuída a folha de atividades com a indicação *mais importante* e o grupo tem 15 minutos para assinalar as tarefas.

C) Recolhe-se essa folha e são distribuídas aquelas com indicação de *mais gosta* e, novamente, o grupo conta com 15 minutos para a resposta.

⁴ Com as indicações *mais importante*, *mais gosta* e *mais executa*, o pesquisador objetiva obter dados sobre o valor que o pessoal atribui às tarefas, às suas preferências na execução das mesmas e se estão executando aquelas que acham mais importantes e/ou aquelas que mais apreciam.

D) Recolhe-se essa folha e distribui-se a última, com a referência *mais executada* e, também, com 15 minutos para a resposta.

E) A cada folha distribuída lê-se as instruções para o grupo.

Esse mesmo material pode ser aplicado em outros profissionais como o administrador, diretor da instituição, médico, etc., perguntando-se quais as atividades, na sua opinião, são as mais importantes de serem executadas pelo pessoal de enfermagem⁵.

3. TABULAÇÃO DOS DADOS

A tabulação dos dados obtidos com esses instrumentos é muito simples. Faz-se, principalmente, uma tabela mestra com os dados obtidos, envolvendo todas as variáveis. Essa tabela mestra refere-se a cada um dos instrumentos separadamente: uma para a observação das atitudes e uma para o teste de percepção de funções.

A partir da tabela mestra, são elaboradas outras tabelas menores e específicas, bem como gráficos, conforme a necessidade do trabalho que está sendo escrito.

Se se trabalha com população total a modalidade de estatística usada é a porcentagem; se se trabalha com amostras da população recorrer-se-á a outros métodos estatísticos.

Se, no teste de percepção de funções, se deseja uma comparação, pela introdução de um elemento de mudança, então podem-se usar testes de correlação. Por exemplo: aplicou-se o teste nos atendentes de um hospital psiquiátrico, depois fez-se treinamento em enfermagem psiquiátrica e, a seguir, aplicou-se o teste novamente. Nesse caso, foi usado o teste de correlação de Spearman para se verificar se havia associação nas respostas dos atendentes, tanto no que se refere às suas três formas (*mais importante, mais gosta e mais executada*), quanto às percepções antes e após o treinamento.

⁵ Quando esse material foi preparado visou-se, apenas, o atendente de enfermagem, por ser o único elemento existente nas unidades em estudo. Por isso, essas atividades podem e devem ser reformuladas segundo o pessoal que se investiga. As atividades aqui apresentadas servem simplesmente de modelo.

MODELO DE TESTE DE PERCEPÇÃO DE FUNÇÕES

<i>N.º de Ordem</i>	<i>Apresen- tação</i>	<i>Área das atividades com as respectivas tarefas</i>
<i>Necessidades Básicas (NB)</i>		
1	7	Observar se o paciente dorme durante a noite.
2	16	Providenciar cigarros para os pacientes que fumam.
3	11	Servir alimentos aos pacientes na hora da refeição.
4	34	Dar banho no paciente que não toma banho sozinho.
<i>Ambiente (A)</i>		
5	37	Colocar flores ou enfeites nas enfermarias e refeitórios.
6	8	Prevenir para que os pacientes não se machuquem.
7	2	Dar comodidade aos pacientes para que assistam televisão.
8	35	Apresentar o paciente recém-admitido aos demais.
<i>Comunicação (C)</i>		
9	12	Comunicar as ocorrências da enfermaria.
10	5	Anotar os comportamentos dos pacientes.
11	23	Tomar parte em reuniões da equipe de tratamento.
12	32	Informar o médico sobre o estado do paciente.
<i>Organização (O)</i>		
13	27	Esterilizar o material da unidade ou enfermaria.
14	3	Atender pedidos e chamados da administração.
15	13	Organizar e conservar arrumado o armário de medica- mentos.
16	20	Transcrever as ordens médicas especiais em livro próprio.
<i>Cuidados técnicos de enfermagem (CT)</i>		
17	15	Fazer sondagem vesical no paciente.
18	22	Verificar os sinais vitais do paciente antes do tratamento.
19	25	Colher material para exame de urina e de fezes.
20	31	Fazer curativo no paciente.

<i>N.º de Ordem</i>	<i>Apresen- tação</i>	<i>Área das atividades com as respectivas tarefas</i>
<i>Cuidados nas terapias somáticas (TS)</i>		
21	17	Ajudar na aplicação de eletrochoque.
22	19	Observar nos pacientes os efeitos produzidos pelos medicamentos.
23	26	Preparar e ministrar a medicação.
24	28	Preparar o paciente para o tratamento de eletrochoque.
<i>Atenção aos aspectos sociais (AS)</i>		
25	39	Levar os pacientes para fazerem trabalhos com cerâmica, crochê, etc.
26	40	Organizar passeios com os pacientes.
27	33	Dar jornais e revistas aos pacientes.
28	6	Comemorar, aniversário e outras datas festivas com os pacientes.
<i>Atenção aos aspectos psicológicos (AP)</i>		
29	10	Auxiliar o paciente a comunicar-se com sua família.
30	38	Ficar ao lado do paciente quando ele não consegue dormir.
31	29	Acompanhar o paciente à consulta médica.
32	9	Conversar com o paciente quando ele chora.
<i>Controle (CO)</i>		
33	14	Vigiar os pacientes durante todo o dia.
34	24	Conduzir e manter os pacientes no pátio.
35	21	Controlar para que as portas estejam sempre fechadas.
36	30	Fazer o paciente ficar quieto quando está agitado.
<i>Serviços Domésticos (D)</i>		
37	36	Arrumar os objetos pessoais de cada paciente num local próprio.
38	18	Manter limpo o posto de enfermagem.
39	1	Providenciar roupa limpa para a unidade ou enfermaria.
40	4	Manter a enfermaria limpa e em ordem.

MINZONI, M. A. Tools and procedures for research in psychiatric nursing. III — Nursing personnels activities list and perceptions of their functions test. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 15(1):79-94, 1981.

Two instruments for investigation about psychiatric intervention are presented. One is about the attitude of nursing personnel towards the patient and the care he should receive. The other is described in a study aimed at finding how this personnel see the nursing functions they performs.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEXANDER, F. & SELESNICK, S. *História da psiquiatria*. São Paulo, Ibrasa, 1968.
- ARNSTEIN, M. G. *How study nursing activities in a patient unit*. U. S. Department of health education and welfare, Publ. n.º 370, Washington, D. C., 1954.
- BLAYA, M. *Tratamento hospitalar com orientação psicanalítica*. Porto Alegre, Globo, 1960. (Tese de Livre-Docência).
- GOFFMAN, E. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo, Perspectiva, 1974.
- JONES, M. *La psiquiatria social en la práctica: la idea de la comunidad terapéutica*. Buenos Aires, Américalle, 1970.
- MINZONI, M. A. *Assistência de enfermagem ao doente mental internado: análise de uma experiência de treinamento de atendentes em hospital psiquiátrico*. São Paulo, Ribeirão Preto, 1975. (Tese de Livre-Docência).

ANEXO I
 RELAÇÃO DE ATITUDES DO PESSOAL DE ENFERMAGEM
 Modelo da ficha

Número de ordem	Área	Atitudes	Tipo	Pessoal						
				1	2	3	4	5	6	
1	NB	Estimula o paciente a...	C		x			x		
2	NB	Dá banho no paciente ou...	C							x
4	NB	Estimula e ajuda o paciente...	T	x				x		

ANEXO II
MODELO DE FICHA

NOME: CARGO:

INSTRUÇÕES: Das 40 atividades de enfermagem psiquiátrica relacionadas abaixo, passe um traço embaixo das 10 atividades que você acha *mais importante* neste hospital.

- 1 — Providenciar roupa limpa para a unidade ou enfermaria.
 - 2 — Dar comodidades aos pacientes para que assistam televisão.
 - 3 — Atender pedidos e chamados da administração.
 - 4 — Manter a enfermaria limpa e em ordem.
 - 5 — Anotar os comportamentos do paciente.
 - 6 — Comemorar aniversários e outras datas com os pacientes.
 - 7 — Observar se o paciente dorme durante a noite.
 - 8 — Prevenir para que o paciente não se machuque.
 - 9 — Conversar com o paciente quando ele chora.
 - 10 — Auxiliar o paciente a comunicar-se com sua família.
 - 11 — Servir os alimentos aos pacientes na hora da refeição.
 - 12 — Comunicar as ocorrências da enfermaria ao pessoal de enfermagem.
 - 13 — Organizar e conservar arrumado o armário de medicamentos.
 - 14 — Vigiar os pacientes durante todo o dia.
 - 15 — Fazer sondagem vesical no paciente.
 - 16 — Providenciar cigarros para os pacientes que fumam.
 - 17 — Ajudar na aplicação de eletrochoque.
 - 18 — Manter limpo o posto de enfermagem.
 - 19 — Observar no paciente os efeitos produzidos pelos medicamentos.
 - 20 — Transcrever as ordens médicas especiais em livro próprio.
 - 21 — Controlar para que as portas estejam sempre fechadas.
 - 22 — Verificar os sinais vitais do paciente antes dos tratamentos.
 - 23 — Tomar parte em reuniões da equipe de tratamento.
 - 24 — Conduzir e manter os pacientes no pátio.
 - 25 — Colher material para exame de urina e de fezes.
 - 26 — Preparar e ministrar a medicação.
 - 27 — Esterilizar o material da unidade ou enfermaria.
 - 28 — Preparar o paciente para o tratamento de eletrochoque.
 - 29 — Acompanhar o paciente à consulta médica.
 - 30 — Fazer o paciente ficar quieto quando está agitado.
 - 31 — Fazer curativo no paciente.
 - 32 — Informar o médico sobre o estado do paciente.
 - 33 — Dar jornais e revistas aos pacientes.
 - 34 — Dar banho no paciente que não toma banho sozinho.
 - 35 — Apresentar o paciente recém-admitido aos demais pacientes.
 - 36 — Arrumar os objetos pessoais de cada paciente, num local próprio.
 - 37 — Colocar flores ou enfeites nas enfermarias e refeitórios.
 - 38 — Ficar ao lado do paciente quando ele não consegue dormir.
 - 39 — Levar os pacientes para fazerem trabalhos com cerâmica, crochê ,etc..
 - 40 — Organizar passeios com os pacientes.
-