

DESENVOLVIMENTO DE ENFERMAGEM PLANEJADA EM PSIQUIATRIA

Márcia B. Gil Nunes¹, Ruth Mylius Rocha¹, Mauro Leonardo S. Caldeira dos Santos¹,
Neusa França da Silva¹

NUNES, M. B. G. et alii. Desenvolvimento de enfermagem planejada em psiquiatria. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 39(2/3): 46-50, abr./set., 1986.

RESUMO. A enfermagem vem evoluindo e adquirindo identidade própria, através da elaboração e implementação de metodologias assistenciais, a partir de teorias que lhe dão base científica. Observa-se, entretanto, que a Enfermagem Psiquiátrica não participa desta transformação, mantendo-se à margem. Paralelamente, observa-se que a participação do enfermeiro nas transformações da assistência psiquiátrica é pequena. A partir destas afirmativas colocam-se algumas questões: o enfermeiro psiquiátrico, valoriza seu papel como agente terapêutico? O enfermeiro psiquiátrico sente necessidade de enfermagem planejada? Possui conhecimentos científicos e vê como aplicar a enfermagem planejada em Psiquiatria? Ou a enfermagem planejada não se aplica à Psiquiatria? O presente trabalho se propõe a: 1) analisar estas questões, bem como suas causas, a partir dos dados obtidos em pesquisa realizada em instituições psiquiátricas no Rio de Janeiro; 2) oferecer subsídios para a aplicação da Enfermagem Planejada em Psiquiatria.

ABSTRACT. Nursing is evolving and acquiring one's own identity by the development and use of assistencial methodology, based in theories that bestow its scientific basis. In other hands, Psychiatric Nurse doesn't partake of this transformation keeping in out part. In similar, was detected that the nurse's participation in transformations of Psychiatric Assistance is low. Starting of these assertions, some questions are made: Psychiatric Nurse values his paper as therapeutical agent? Psychiatric Nurse wants of planned nursing? Is he familiarized with scientific methods and consider how to apply the planned nursing? Or the planned nursing is not applied in Psychiatry?. This work is propound to: 1 the evaluation of these questions, and its causes, by analysis of data obtained starting of investigation made in Psychiatric Institutions in Rio de Janeiro City; 2. To supply subsidy for implement of planned nursing in Psychiatry.

INTRODUÇÃO

Acreditando que a aplicação da metodologia científica proporciona evolução do papel do enfermeiro e melhor assistência ao paciente, os autores, em sua prática docente-assistencial em Hospital Universitário, sentiram necessidade de aplicar a enfermagem planejada. Tendo procurado na literatura referente à Enfermagem Psiquiátrica e em instituições da área os modelos utilizados, constataram sua quase inexistência. Este foi o ponto de partida para a presente pesquisa. Se, através da implementação da enfermagem planejada, o enfermeiro vem ampliar seu papel, vem delimitar seu campo de ação e adquirir identidade própria, por que o enfermeiro psiquiátrico não participa desta transformação?

Observando-se que o enfermeiro se coloca à margem também das transformações da assistência

psiquiátrica, pergunta-se: esta marginalização seria causada pelo desconhecimento de seu papel como agente terapêutico, o que inviabilizaria o desenvolvimento da enfermagem planejada em Psiquiatria?

Visando identificar as causas da inviabilização da enfermagem planejada em Psiquiatria, foram questionados os seguintes pontos:

- A enfermagem planejada aplica-se à Psiquiatria?
- Os enfermeiros consideram seus quantitativos adequados para a operacionalização da assistência planejada?
- Outros fatores impedem a aplicação da enfermagem planejada em psiquiatria?

Considerando-se também que a assistência psiquiátrica ainda é, basicamente, medicamentosa e que a prática do enfermeiro psiquiátrico é limitada,

1. Enfermeiros Psiquiátricos do Hospital Universitário Pedro Ernesto – Rio de Janeiro.

pergunta-se: é o momento de se levantar a questão da implementação da enfermagem planejada em psiquiatria, ou a prioridade atual é conscientizar o enfermeiro de seu papel como agente terapêutico junto ao paciente, bem como de seu papel como membro da equipe multidisciplinar?

Buscando respostas para estas questões, os autores formularam as seguintes hipóteses:

- Existe um certo grau de desconhecimento do enfermeiro psiquiátrico quanto ao seu papel como agente terapêutico.
- Existe um certo grau de desconhecimento do enfermeiro psiquiátrico quanto à aplicação da enfermagem planejada em Psiquiatria.
- Os enfermeiros das instituições pesquisadas consideram seu número insuficiente para operacionalização da enfermagem planejada.
- A aplicação da enfermagem planejada à Psiquiatria está condicionada à existência de modelos que venham orientá-la.
- A utilização da enfermagem planejada levará o enfermeiro psiquiátrico a adquirir identidade própria, a melhor conhecer seu papel como agente terapêutico e a melhor se posicionar na equipe multiprofissional.

Os autores se propõem a analisar estas questões, a partir de dados obtidos em pesquisa realizada em instituições psiquiátricas do Rio de Janeiro.

REVISÃO DE LITERATURA

Ao analisarmos a literatura referente à aplicação da enfermagem planejada, encontramos:

HORTA² coloca que, desde o início, a Enfermagem tem acumulado conhecimentos e técnicas, mas faltava-lhe organizar e fundamentar estes conhecimentos. Nos últimos 30 anos surgiram várias teorias visando estabelecer bases científicas para a Enfermagem. Entre estas teorias, destacamos três que nos interessaram em sua visão do indivíduo e sua interação com o ambiente: a *teoria holística*, de Myra Levine, que vê o homem em constante interação com o ambiente, tentando defender sua unidade, tendo a enfermagem papel na conservação das energias do paciente; a *teoria de Imógenes King*, que mostra como as percepções interferem no comportamento do indivíduo e, portanto, como as percepções de enfermeiro e paciente levam a ações, reações e interações, que por sua vez são influenciadas pelas necessidades, expectativas e valores de cada um; e também a *Teoria da Adaptação*, publicada por Sister Callista Roy, que mostra como o homem passa por um *continuum* saúde-doença, em constante processo de adaptação, e como a enfermagem vai auxiliá-lo na promoção desta adaptação, através do reconhecimento de sua posição no *continuum* e da avaliação de suas potencialidades. Estas três teorias têm, muito provavelmente, aplicabilidade em Psiquiatria. Porém nosso desconhecimento quanto à sua aplicação e seus modelos impediram sua utilização.

O grande enfoque das teorias desenvolvidas no Brasil – teorias de Wanda Horta, Lygia Paim, Lilliane F. Daniel e Rosalda Paim – é o planejamento

da assistência de enfermagem a partir das necessidades básicas do paciente (que, por sua vez, é inspirado na teoria da motivação humana de Maslow). HORTA², a precursora da metodologia da Assistência no Brasil, considera que “o objeto da enfermagem é assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, sendo estas os entes da enfermagem. Descrever estes entes, explicá-los, relacioná-los entre si e predizer sobre eles – eis, em síntese, a ciência da enfermagem”.

PAIM et alii⁷ referem-se à Enfermagem como ciência dizendo que “o estudo do processo de enfermagem atesta a preocupação da enfermagem em se iniciar na utilização de uma abordagem mais individualizada para o paciente, centrando seu trabalho nas necessidades humanas básicas; isto reafirma um ponto de vista que prevê um desenvolvimento da enfermagem como ciência, cujas ações se dirigem para o paciente, não mais a partir de entidades clínicas e/ou procedimentos técnicos, normas e/ou rotinas, mas prevê uma assistência de enfermagem a partir dos problemas identificados no paciente”.

Portanto, a utilização da metodologia assistencial significa uma profunda modificação: da atenção à doença, passamos à atenção à pessoa do doente como um todo; dos cuidados intuitivos, passamos ao planejamento da assistência com base no conhecimento científico; de um papel predominantemente voltado para o cumprimento das ordens médicas e a manutenção da ordem na enfermaria o enfermeiro se torna um profissional apto a agir com autonomia, delimitando sua área de atuação e adquirindo identidade própria.

E como se aplica a metodologia assistencial – ou a enfermagem planejada – em Psiquiatria?

Inicialmente, conceituando Enfermagem Psiquiátrica, citaremos IRVING³: “é um processo de comunicação humana que envolve duas pessoas – o paciente e o enfermeiro – e o relacionamento de ambos”. MINZONI⁵ acrescenta: “Para ser terapêutico, o relacionamento deve: . . . realizar-se com um propósito definido: o de ajudar a pessoa a encontrar suas reais necessidades, os meios de satisfazê-las e as formas de comportamento que lhe trazem conforto emocional (. . .) Portanto, ao enfermeiro psiquiátrico cabe, além de detectar as necessidades básicas do paciente, auxiliá-lo, através do diálogo e das experiências vividas no ambiente terapêutico, a tornar-se consciente das mesmas e encontrar os meios de satisfazê-las.”

IRVING³ coloca também que “a enfermeira atende às necessidades dependentes do paciente cuidando dele e permitindo que ele dependa dela quando as circunstâncias assim o exigem. Uma parte importante do atendimento das necessidades dependentes do paciente é a atitude da enfermeira”. MINZONI⁵ cita que para atender às necessidades do paciente e auxiliá-lo a tornar-se consciente das mesmas, o enfermeiro psiquiátrico precisa, além de ter o conhecimento científico, “conhecer e gostar de si mesmo e saber manejar seus próprios sentimentos de medo, raiva, culpa, desespero e outros”, sendo estes obtidos, para KYES & HOFLING⁴, através do conhecimento de noções fundamentais sobre psiquiatria di-

nâmica. Isto possibilitará ao enfermeiro, planejar a assistência a ser prestada aos pacientes atendendo às necessidades totais destes.

Outro aspecto destacado na literatura é o colocado por Lygia PAIM⁶: na área psicossocial (onde o enfermeiro psiquiátrico atua predominantemente) “a autonomia do enfermeiro em prescrições de cuidado é maximizada, desde que são quase exclusivamente os enfermeiros que atendem os pacientes nessa área, pelo menos no que tange aos registros de prescrições”.

Os vários autores, portanto, caracterizam a importância do trabalho do enfermeiro voltado para o atendimento das necessidades do paciente. Porém não são apresentados modelos para sua operacionalização. O autor que mais concretamente traz subsídios para a aplicação da enfermagem planejada em Psiquiatria é DANIEL¹, ao tratar das necessidades psicossociais afetadas, ao orientar quanto aos aspectos a serem observados (situações ambientais, expressão do raciocínio, expressão afetiva, comportamento, atividade de trabalho e recreação etc.) e ao destacar aspectos da comunicação enfermeiro-paciente.

Ao falar no planejamento assistencial, KYES & HOFLING⁴ colocam que este deve ser feito com outros membros da equipe, assegurando a individualização deste; prossegue dizendo que: “Hoje em dia, a expressão do plano terapêutico é usada para indicar uma abordagem total ao atendimento dos pacientes por todos os membros da equipe e está tomando o lugar das abordagens mais parciais, que incluem as prescrições do médico e o plano de cuidado de Enfermagem”.

METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho foram seguidas as seguintes etapas:

- Leitura de textos relacionados à Enfermagem planejada.
- Contatos informais com instituições psiquiátricas do Rio de Janeiro com o objetivo de verificar a aplicação da enfermagem planejada.
- Elaboração de projeto de pesquisa a fim de mostrar as linhas a serem seguidas no estudo do desenvolvimento da Enfermagem planejada em psiquiatria.
- Elaboração, aplicação e avaliação de pré-testes para subsidiar formulação de questionários.
- Elaboração e aplicação de questionário a enfermeiros de dois tipos de instituições: Hospital Universitário e Hospital da Rede do Ministério da Saúde.
- Análise geral dos resultados.

Foram consultados vinte e dois Enfermeiros em três hospitais, dos quais 68,2% eram do sexo feminino e, do sexo masculino, 31,8%; com relação à faixa etária constatou-se que 40,9% estavam entre 20 e 29 anos; 27,3% entre 30 e 39 anos; 27,3%, entre 40 e 49 anos e acima de 50 anos, 4,5%. A respeito do tempo de graduação, detectamos que 22,7% dos Enfermeiros estão formados há menos de 3 anos; 22,7%, entre 3 e 5 anos; 31,9%, entre 6 e 10 anos e 22,7%, acima de 11 anos de graduação.

Quanto à Instituição em que trabalha, constatamos que 77,3% dos Enfermeiros trabalham na rede hospitalar do Ministério da Saúde e 22,7%, na rede de ensino. Quanto a Curso de Pós-Graduação, detectamos que 27,3% possuem curso de Pós-Graduação, sendo que, destes, 18% têm Especialização na área de Enfermagem Psiquiátrica; 72,7% não a possuem; destes, 40,9% estão em fase de conclusão do Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e 4,5%, em outra área.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao investigarmos o conhecimento dos enfermeiros em relação à enfermagem planejada, verificamos, quanto à orientação da disciplina de Enfermagem Psiquiátrica para a aplicação do planejamento assistencial, que 54,5% foram razoavelmente orientados; 22,7% foram pouco orientados e 22,7% não foram orientados. Dos 54,5% de enfermeiros, cuja disciplina foi razoavelmente orientada para o planejamento, 4,5% responderam corretamente quanto aos itens que o compunham, 27,3% não responderam corretamente e os restantes responderam: atendimento à comunidade, prevenção e profilaxia (4,5%), processo de enfermagem (4,5%), cuidados de enfermagem dispensados a cada tipo de doença (4,5%), atendimento individual em relação às necessidades básicas afetadas e relacionamento (4,5%), assistência global (4,5%). Dos que foram pouco orientados, 9% responderam corretamente; 27,3% não responderam corretamente e 4,5% responderam que era voltado para a assistência primária. Verifica-se que, dos 77,3% que informaram ter disciplina sido orientada para o planejamento, somente 13,5% responderam corretamente quanto aos itens que compunham o planejamento assistencial.

Quanto à operacionalização do planejamento durante o estágio supervisionado, 50% dos enfermeiros responderam nunca tê-lo feito; 22,7% só o fizeram excepcionalmente; 13,5% o fizeram diariamente e 4,5% mensalmente. Portanto, ao relacionarmos os resultados desta questão com as anteriores, verificamos que o número de enfermeiros que realizaram o planejamento assistencial não corresponde ao daqueles que informam ter tido a disciplina orientada para o mesmo.

Visando investigar se os enfermeiros que não tiveram orientação para o planejamento na disciplina de Enfermagem Psiquiátrica, adquiriram-no de outra maneira, observou-se que: 31,8% o adquiriram através da bibliografia, 18,2% através de outros cursos e 50% não o adquiriram. Novamente, verifica-se que os dados não correspondem aos 77,3% que informaram ter tido conhecimento da enfermagem planejada na disciplina de Enfermagem Psiquiátrica; fica caracterizado então que, na realidade, somente 13,5% dos enfermeiros conhecem a enfermagem planejada.

Na opinião dos enfermeiros, o quantitativo da categoria para a operacionalização da assistência planejada é: insuficiente —63,7%; razoável —9%; adequado —22,7%; e excelente —4,5%. Consideramos que quantitativo insuficiente de enfermeiros é um fa-

tor condicionante, mas não determinante para a aplicação da assistência planejada.

À procura de dados que nos fornecessem elementos para verificarmos a necessidade de formulação de modelos, investigamos o que os enfermeiros entendem por planejamento assistencial, se o realizam, como o realizam, suas opiniões sobre a necessidade da realização do mesmo, sobre os itens significativos na elaboração do histórico de enfermagem em Psiquiatria e a fundamentação do diagnóstico de enfermagem.

Vinculando a realização do planejamento com os itens que o compõem, verificamos que: 45,4% não realizam qualquer forma de planejamento; dos 13,5% que o realizam sistematicamente, 4,5% não responderam a respeito dos itens que o compõem; 4,5% dizem realizar histórico, coleta de dados, plano assistencial, plano de cuidados diário e diagnóstico de enfermagem; 4,5% dizem realizar estudo de caso, distribuição dos auxiliares de acordo com os grupos de pacientes e escala de horário para atividades. Dos 13,5% que responderam realizar o planejamento eventualmente, 4,5% não citaram os itens que o compõem; 4,5% dizem realizar histórico, diagnóstico e prescrição de enfermagem; 4,5% dizem atender as necessidades primordiais afetadas do paciente e fazem evolução. Dos 27,3% que responderam realizar raramente, 13,5% não citaram os itens que o compõem, 4,5% dizem fazer encaminhamento, atendimento à família e trabalho em mini-equipe; 4,5% dizem fazer levantamento de problemas, plano diário de assistência e evolução; e 4,5% dizem observar as necessidades básicas afetadas e realizar atendimento individual ao paciente. Verifica-se que dos 54,4% que disseram realizar planejamento, 22,7% não souberam citar as etapas que compõem este planejamento; 9% deram respostas que denotam desconhecer o que o caracteriza e 22,7% demonstram um conhecimento razoável, ainda que não exato.

Em relação à necessidade da implementação da enfermagem planejada em Psiquiatria, 86,5% dos enfermeiros a consideram necessária, 9% a desconhecem e 4,5% não vêem a necessidade da mesma. Dos que a consideram necessária, 45,5% justificam esta opinião por proporcionar assistência individual ao paciente, 15,7% a justificam por proporcionar trabalho em equipe, 10,5% por proporcionar orientação do grupo auxiliar, 10,5% por proporcionar racionalização do trabalho e 10,5% por proporcionar posicionamento do enfermeiro. Os 4,5% que responderam não ver a necessidade do planejamento, justificaram sua opinião dizendo que a proporção enfermeiro-paciente não o permite.

Portanto, 86,5% dos enfermeiros consideram o planejamento assistencial necessário, sendo que 45,5% destes justificam esta necessidade de acordo com o objetivo do mesmo, embora tenham observado que apenas 13,5% possuem conhecimento exato das etapas do planejamento.

Relacionando os itens mais significativos na elaboração de um histórico de enfermagem em Psiquiatria, encontramos os seguintes resultados: 27,3% não responderam; 72,7% responderam; dentre estes, tivemos 23 itens que foram: 68,7%, história familiar;

37,5%, identificação; 37,5%, história da doença atual; 31,2% história pregressa; 31,2%, internações anteriores; 25%, queixa principal; 25%, história social; 18,7%, exame psíquico; 18,7%, exame físico; 12,5%, levantamento de problemas; 12,5%, necessidades afetadas; 12,5%, evolução diária de enfermagem; 12,5%, nível de consciência; 6,25%, diagnóstico de enfermagem; 6,25%, diagnóstico médico; 6,25%, expectativas futuras; 6,25%, respostas do paciente a tratamentos anteriores; 6,25%, observação do nível de relação interpessoal e nas atividades; 6,25%, nível cultural; 6,25%, consciência de morbidade; 6,25%, como encara a situação; 6,25%, costumes e hábitos; e 6,25%, na evolução, quando houver alteração no estado do paciente.

Em relação ao que fundamenta o diagnóstico de enfermagem, 77,3% responderam à pergunta e 22,7% não a responderam; dos 77,3% que responderam, tivemos as seguintes respostas: a partir do grau de dependência – 35,3%; levantamento do problema – 17,6%; necessidades afetadas – 11,7% evolução clínica – 11,7%; na situação – 5,9%; observação – 5,9%; nível da psiquê – 5,9%; histórico e conduta do paciente – 5,9%; proposta de tratamento pela família e paciente – 5,9%; diagnóstico da situação – 5,9%.

Verificamos que, dos enfermeiros pesquisados, 59% consideram que a prescrição de enfermagem deve ser diária; 13,6% acham que apenas quando houver alteração no estado do paciente, 9,0% preferem no momento da admissão; 4,5% que deve ser semanalmente, 4,5% opinam que deve ser no momento da admissão, diariamente e quando houver alteração no estado do paciente; e 9,0% não responderam.

Segundo a opinião dos enfermeiros, 45,4% disseram que a evolução de enfermagem deve ser elaborada a partir da alteração do estado do paciente; 31,9%, através do plano assistencial; 9,0%, através da prescrição de enfermagem; 4,5% responderam a partir da prescrição de enfermagem e alterações no estado do paciente e plano assistencial; e 9,0% dos enfermeiros não responderam à pergunta.

Verificamos que, embora somente 13,5% tenham respondido corretamente quanto aos itens que compunham o planejamento assistencial durante o estágio de Enfermagem Psiquiátrica, quanto à investigação dos itens primordiais que compõem o histórico, quanto à fundamentação do diagnóstico e quanto à frequência da prescrição de enfermagem, verifica-se que um número razoável de enfermeiros possui um conhecimento bastante aproximado. Somente em relação à evolução não houve maior número de acertos; 45,4% condicionam a elaboração da evolução às alterações do estado do paciente; 31,9% a condicionam ao plano assistencial; 9% à prescrição de enfermagem; 4,5% à prescrição de enfermagem e alterações do estado do paciente e plano assistencial; e 9% não responderam.

Analisando as atividades realizadas pelos enfermeiros, verifica-se que a prioridade, para 63,6%, é a assistência direta ao paciente, sendo que para as demais possibilidades levantadas não houve respostas em número significativo.

Em relação ao tratamento do paciente, a participação do enfermeiro consiste principalmente em

59% de discussão entre equipe multiprofissional; 18,3% de discussão entre a equipe de enfermagem; 9% de discussão entre equipe multiprofissional e de enfermagem; 4,5% de discussão entre equipe multiprofissional e cumprimento das prescrições médicas; 4,5% de cumprimento das prescrições médicas; 4,5% em manter a ordem da enfermagem.

Constata-se então que um número significativo de enfermeiros (63,6%) realiza prioritariamente assistência direta aos pacientes. Porém, conforme verificado, esta assistência não se realiza utilizando o planejamento assistencial. Constata-se também que um número significativo (59%) discute o tratamento do paciente em equipe multiprofissional. Entretanto, não realizando enfermagem planejada, não tem o real dimensionamento do papel do enfermeiro, o que nos leva a crer que sua participação em equipe multiprofissional seja restrita.

Considerando que a maioria dos enfermeiros questionados considera necessária a enfermagem planejada, porém não a desenvolve, investigamos os fatores que poderiam estimulá-la.

Obtivemos os seguintes resultados:

59% se sentiriam estimulados a partir da valorização profissional, 18% através de motivação por parte da chefia, 9% através da participação em cursos e 13,5% não responderam à pergunta.

Portanto, os enfermeiros condicionam a operacionalização da enfermagem planejada à valorização profissional, porém consideramos que a valorização profissional será uma conseqüência da aplicação de enfermagem planejada, já que a mesma virá melhor definir o papel do enfermeiro psiquiátrico como agente terapêutico.

CONCLUSÕES

A realização desta pesquisa, nos levou às seguintes conclusões:

Os enfermeiros, em sua maioria, consideram a aplicação da enfermagem planejada necessária, embora não a realizem de acordo com a metodologia. Esta opinião justifica-se, principalmente, na realização da assistência individualizada e, secundariamente, em relação ao trabalho em equipe.

Tendo investigado os fatores que inviabilizam o desenvolvimento da enfermagem planejada, encontramos que os enfermeiros:

- desconhecem o que caracteriza a enfermagem planejada, não tendo sido a disciplina de Enfermagem Psiquiátrica voltada para a metodologia científica e não tendo também adquirido o conhecimento através de bibliografias, cursos ou palestras;
- consideram que, para a operacionalização da enfermagem planejada, o número de profissionais é insuficiente;

- sentem necessidade de valorização profissional.

Portanto, o grupo vê a necessidade de elaboração de modelos para implementação da enfermagem planejada em psiquiatria, considerando que é através desta que o enfermeiro poderá valorizar-se profissionalmente, identificando seu papel como agente terapêutico; ela proporcionará, também, melhoria na assistência, sendo esta individualizada, integração da equipe e racionalização do trabalho.

RECOMENDAÇÕES

- Análise das atividades realizadas pelo enfermeiro nas diversas instituições psiquiátricas.
- Análise do quantitativo de enfermeiros nas diversas instituições psiquiátricas, encaminhando a instâncias superiores solicitação de aumento do número quando necessário.
- Orientação da disciplina de Enfermagem Psiquiátrica para a enfermagem planejada.
- Cursos de especialização voltados para enfermagem planejada.
- Bibliografia em relação à aplicação do planejamento da assistência.
- Incentivação dos enfermeiros a participarem em atividades científicas ligadas à área de Enfermagem Psiquiátrica, como: Núcleo de Enfermeiros Psiquiátricos da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), ABEP (Associação Brasileira de Estudos Pedagógicos), palestras, simpósios e Congressos.

NUNES, M. B. G. et alii. Development of planned nursing in psychiatry. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 39(2/3): 46-50 Apr./Sept., 1986.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DANIEL, L. F. *A enfermagem planejada*. 3. ed. São Paulo, EPU, 1981.
2. HORTA, W. A. *Processo de enfermagem*. São Paulo, EPU, 1979.
3. IRVING, S. *Enfermagem psiquiátrica básica*. 2. ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1979.
4. KYES, J. J. & HOFLING, C. K. *Conceitos básicos em enfermagem psiquiátrica*. 4. ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1985.
5. MINZONI, M. A. A natureza da enfermagem psiquiátrica. *Arq. Clin. Pimel*, Porto Alegre, 6 (1): 16-22, 1980.
6. PAIM, L. Plano assistencial e prescrições de enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 29 (3): 66-82, jul./set. 1976.
7. — et alii. *Iniciamento à metodologia do processo de enfermagem*. Rio de Janeiro, Associação Brasileira de Enfermagem, 1974.