

Protocolo de intervenções para sintomas de sofrimento emocional e aspectos da modulação do humor

Itens avaliados	Correspondentes na NANDA**	Intervenções de enfermagem sugeridas na NIC*	Ações para concretizar tais intervenções *
Confusão Desorientação Indecisão Insegurança	Confusão crônica	Apoio emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar com o paciente o que desencadeou o sentimento.
		Apoio à tomada de decisão	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer comunicação com o paciente já na admissão. • Auxiliar o paciente a esclarecer valores e expectativas que podem ser úteis em escolhas importantes da vida.
	Confusão aguda	Treinamento da memória	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar técnicas de memória adequadas, como imagens visuais, dispositivos mnemônicos, jogos de memória, pistas para a memória, técnicas de associação, fazendo listas, usando computadores, usando crachás com nome ou ensaiando informações.
		Presença	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer uma relação de confiança e positiva. • Estar fisicamente disponível como um elo de ajuda. • Permanecer fisicamente presente sem esperar respostas de interação.
Depressão Desânimo Tristeza Infelicidade	Desesperança e tristeza crônica	Apoio à tomada de decisão	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer comunicação com o paciente já na admissão. • Auxiliar o paciente a esclarecer valores e expectativas que podem ser úteis em escolhas importantes da vida.
		Apoio emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir a(s) experiência(s) emocional(is) com o paciente. • Explorar com o paciente o que desencadeou o sentimento. • Fazer declarações compreensivas ou empáticas. • Encorajar o paciente a expressar seus sentimentos de ansiedade, raiva ou tristeza.
		Aconselhamento	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer uma relação terapêutica baseada na confiança e no respeito. • Demonstrar empatia, cordialidade e autenticidade. • Estabelecer a duração da relação de aconselhamento. • Estabelecer metas. • Fornecer privacidade e garantir confidencialidade. • Encorajar a expressão de sentimentos. • Auxiliar paciente a identificar o problema ou situação que está causando a angústia.
Esgotamento Exaustão Cansaço	Fadiga	Controle do humor	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar paciente a identificar os pensamentos e sentimentos subjacentes à disfunção do humor. • Promover habilidades sociais e/ou treinamento de assertividade, conforme necessário.

Sonolência		Estabelecimento de metas mútuas	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivar o paciente a identificar seus pontos fortes e habilidades. • Reavaliar metas e plano, conforme apropriado.
		Melhora do sono	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a participação em atividades geradoras de fadiga durante a vigília, para prevenir o cansaço excessivo.
		Apoio à tomada de decisão	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar o paciente a esclarecer valores e expectativas que podem ser úteis em escolhas importantes da vida. • Informar o paciente sobre pontos de vista ou soluções alternativas de forma clara e solidária. • Auxiliar o paciente a identificar as vantagens e desvantagens de cada alternativa. • Estabelecer comunicação com o paciente já na admissão. • Facilitar ao paciente a articulação das metas de cuidado.
Irritação Zanga Raiva Mau humor	Risco de lesão Risco de síndrome do estresse por mudança Risco de suicídio	Assistência no controle da raiva	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer confiança e afinidade básicas com o paciente. • Usar abordagem calma e tranquilizadora. • Verificar expectativas comportamentais apropriadas à expressão da raiva, considerando o nível de funcionamento cognitivo e físico do paciente, • Identificar a função da raiva, da frustração e da fúria para o paciente,
		Controle do humor	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar o funcionamento cognitivo, p. ex., concentração, atenção, memória, capacidade de processar informação e capacidade de tomada de decisão, • Usar auxiliares de memória e dicas visuais para auxiliar o paciente cognitivamente comprometido,
Ansiedade Preocupação Pavor Tensão	Ansiedade	Orientação antecipada	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar sobre o desenvolvimento e comportamentos normais, conforme apropriado. • Fornecer uma referência pronta para o paciente (p. ex., materiais educacionais e panfletos), conforme indicado.. • Sugerir literatura impressa e fontes eletrônicas para que o paciente leia, conforme indicado.
		Distração	<ul style="list-style-type: none"> • Encorajar o indivíduo a escolher a(s) técnica(s) de distração desejada(s) (p. ex., música, conversar ou contar um evento ou história detalhados, relembrar um evento positivo, concentrar-se em uma foto ou objeto neutro, imaginação guiada, humor ou exercícios de respiração profunda).
		Aconselhamento	<ul style="list-style-type: none"> • Encorajar a expressão de sentimentos. • Auxiliar o paciente a identificar o problema ou situação que está causando a angústia. • Utilizar técnicas de reflexão e esclarecimento para facilitar a expressão de preocupações.

		Apoio emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir a(s) experiência(s) emocional(is) com o paciente. • Explorar com o paciente o que desencadeou o sentimento. • Fazer declarações compreensivas ou empáticas. • Encorajar o paciente a expressar seus sentimentos de ansiedade, raiva ou tristeza.
Ânimo Disposição Energia Alerta	Disposição para enfrentamento melhorado	Fortalecimento da autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Encorajar o paciente a identificar pontos fortes. • Auxiliar o paciente a encontrar autoaceitação. • Encorajar o contato visual durante a comunicação com os outros. • Reforçar os pontos positivos pessoais reconhecidos pelo paciente. • Encorajar o paciente a conversar consigo e verbalizar afirmativas positivas sobre si diariamente. <p>Proporcionar experiências que aumentem a autonomia do paciente, conforme apropriado.</p>
	Comunicação verbal prejudicada	Controle da energia	<ul style="list-style-type: none"> • Encorajar a verbalização dos sentimentos sobre as limitações. • Usar instrumentos validados para medir a fadiga, conforme indicado. • Determinar a percepção do paciente/pessoas significativas quanto às causas da fadiga. • Proporcionar atividades calmas e que distraiam para promover o relaxamento.
		Melhora da disposição para aprender	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar o estado emocional do paciente. • Ajudar o paciente a lidar com emoções intensas (p. ex., ansiedade, tristeza e raiva), conforme apropriado.
<u>Queixas somáticas</u> Dor de cabeça Padrão de sono Digestão Apetite Tremores nas mãos	Insônia	Controle da dor	<ul style="list-style-type: none"> • Reduzir ou eliminar fatores que precipitem ou aumentem a experiência da dor (p. ex., medo, fadiga, monotonia, falta de conhecimento)
		Redução da ansiedade	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar abordagem calma e tranquilizadora. • Buscar compreender a perspectiva do paciente em relação à situação de estresse. • Escutar atentamente. • Criar uma atmosfera para facilitar a confiança. • Proporcionar atividades de diversão voltadas à redução da tensão. • Auxiliar o paciente a identificar situações que precipitam a ansiedade.
<u>Ação e cognição</u> Cansaço Tomada de decisão Satisfação em tarefas Sofrimento no trabalho	Fadiga	Estabelecimento de metas mútuas	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivar a identificação de valores de vida específicos. • Determinar o reconhecimento do próprio problema do paciente. • Incentivar o paciente a identificar seus pontos fortes e habilidades. • Explorar com o paciente maneiras de melhor alcançar os objetivos. • Reavaliar metas e plano, conforme apropriado.
		Melhora do sono	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar na eliminação de situações estressantes antes da hora de dormir.

Cansaço na maior parte do tempo Dificuldade em pensar claramente		Apoio à tomada de decisão	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar o paciente a esclarecer valores e expectativas que podem ser úteis em escolhas importantes da vida. • Auxiliar o paciente a identificar as vantagens e desvantagens de cada alternativa. • Estabelecer comunicação com o paciente já na admissão. • Facilitar ao paciente a articulação das metas de cuidado.
		Melhora do enfrentamento	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar o paciente a identificar metas adequadas de curto e longo prazo. • Incentivar as relações com as pessoas que têm interesses e objetivos em comum. • Auxiliar o paciente a resolver problemas de maneira construtiva. • Usar uma abordagem calma, tranquilizadora. • Encorajar uma atitude de esperança realista como uma forma de lidar com sentimentos de desamparo. • Avaliar a capacidade de tomada de decisão do paciente. • Encorajar a paciência no desenvolvimento de relações. • Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos. • Fornecer treinamento apropriado de habilidades sociais.
		Redução da ansiedade	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar abordagem calma e tranquilizadora. • Buscar compreender a perspectiva do paciente em relação à situação de estresse. • Escutar atentamente. • Reforçar o comportamento, conforme indicado. • Encorajar a verbalização dos sentimentos, das percepções e dos medos. • Identificar mudanças no nível de ansiedade. • Proporcionar atividades de diversão voltadas à redução da tensão. • Auxiliar o paciente a identificar situações que precipitam a ansiedade.
Emoção e volição Inutilidade Ideação suicida Desinteresse	Autonegligência	Melhora da autoeficácia	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar a percepção do indivíduo quanto à sua capacidade de realizar o comportamento desejado. • Reforçar a confiança na adoção de mudanças de comportamento e tomada de atitude.
		Facilitação da autorresponsabilidade	<ul style="list-style-type: none"> • Manter o paciente responsável pelo próprio comportamento. • Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos em relação a assumir responsabilidades. • Encorajar a admissão de erros, conforme apropriado. • Estabelecer limites para comportamentos manipulativos.

		Fortalecimento da autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar as declarações de autovalorização do paciente. • Determinar a confiança do paciente no próprio julgamento. • Transmitir confiança na capacidade do paciente de lidar com situações. • Auxiliar no estabelecimento de metas realistas para alcançar maior autoestima. • Encorajar o paciente a avaliar o próprio comportamento.
		Melhora de habilidades de vida	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer uma relação usando a empatia, cordialidade, espontaneidade, organização, paciência e persistência. • Determinar o nível de conhecimento da habilidade de vida. • Escolher materiais educativos apropriados. • Auxiliar o paciente a resolver problemas de forma construtiva. • Orientar o paciente como gerenciar conflito, se necessário.
	Controle de impulsos ineficaz	Fortalecimento da autoestima	<ul style="list-style-type: none"> • Encorajar o paciente a avaliar o próprio comportamento.
		Promoção de esperança	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar o paciente/família a identificar áreas de esperança em sua vida.
		Prevenção do suicídio	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar o paciente sobre estratégias de enfrentamento (p. ex., treinamento da assertividade, controle de impulsos e relaxamento muscular progressivo), conforme apropriado.
<u>Ansiedade</u> Nervosismo Tensão Preocupação Medo Tristeza Choro frequente	Ansiedade	Redução da ansiedade	<ul style="list-style-type: none"> • Criar uma atmosfera para facilitar a confiança. • Encorajar a verbalização dos sentimentos, das percepções e dos medos. • Identificar mudanças no nível de ansiedade. • Proporcionar atividades de diversão voltadas à redução da tensão. • Auxiliar o paciente a identificar situações que precipitam a ansiedade. • Utilizar abordagem calma e tranquilizadora. <p>Buscar compreender a perspectiva do paciente em relação à situação de estresse.</p>

*Texto retirado na íntegra do livro NIC-Classificações das Intervenções de Enfermagem (páginas 48, 148, 149, 210, 215, 240, 305, 379, 381, 413, 425, 585, 586, 599, 613, 657, 666, 671, 672, 678, 679, 683, 715, 774, 806, 830, 934).

** North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)