

Sistematização da assistência de enfermagem a pacientes com distúrbios depressivos**Systematization of nursing care for patients with depressive disorders**

DOI:10.34119/bjhrv2n6-026

Recebimento dos originais: 10/10/2019

Aceitação para publicação: 13/11/2019

Adriane de Souza Borba

Acadêmico de enfermagem - Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste, Luziânia-GO, Brasil.

E-mail: adrianesouzaborba@gmail.com

Thayná Maxinny Ramos

Acadêmico de enfermagem - Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste, Luziânia-GO, Brasil.

E-mail: thata_maxinny@hotmail.com

Gabriela Meira de Moura Rodrigues

Mestre em Engenharia Biomédica - Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste, Luziânia-Go, Brasil.

E-mail: professoragabymeira@gmail.com

Lívia Rocha Lemos

Enfermeira especialista- Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste, Luziânia-Go, Brasil.

E-mail: liviarochalemos@gmail.com

RESUMO

A depressão é um transtorno de saúde mental caracterizado por tristeza profunda, ansiedade e medo. Considerada problema de saúde pública, sendo a quarta doença a gerar mais custos em leitos hospitalares no Brasil. Existem fatores de risco que predispõe o aparecimento dessa patologia, como traumas na infância, grau elevado de estresse e fatores genéticos, podendo prejudicar até mesmo as atividades cotidianas do indivíduo. O objetivo desse trabalho foi enfatizar a sistematização da assistência de enfermagem a pacientes diagnosticados com depressão. Através de revisão sistemática da literatura científica, objetivando temas da área da saúde, onde foram encontrados 40 artigos, e selecionado 21 artigos científicos, com maior relevância em seus dados, no período de 2009 a 2019. Onde foi observado que o enfermeiro tem o papel fundamental na

reabilitação do paciente: sistematizando, individualizando, administrando e assumindo o papel de prestador do cuidado de enfermagem junto à equipe, garantindo a precisão e coesão na assistência ao paciente. Através da ferramenta SAE dispõe ao enfermeiro avaliar o paciente de maneira holística promovendo sua recuperação e inserção na sociedade.

Palavras Chaves: Depressão, Enfermagem e Sistematização da Assistência de enfermagem.

ABSTRACT

Depression is a mental health disorder characterized by deep sadness, anxiety and fear. Considered a public health problem, being the fourth disease to generate more costs in hospital beds in Brazil. There are risk factors that predispose the onset of this pathology, such as childhood trauma, high degree of stress and genetic factors, which may impair even the daily activities of the individual. The objective of this study was to emphasize the systematization of nursing care for patients diagnosed with depression. Through a systematic review of the scientific literature, aiming at health topics, where 40 articles were found, and selected 21 scientific articles, with greater relevance in their data, from 2009 to 2019. Where it was observed that the nurse has the role fundamental in patient rehabilitation: systematizing, individualizing, managing and assuming the role of nursing care provider with the team, ensuring accuracy and cohesion in patient care. Through the Systematization of Nursing Care (SNA), the nurse has a holistic assessment of the patient, promoting their recovery and insertion in society.

Keywords: Depression; Nursing; Systematization of Nursing Assistance.

1 INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno afetivo grave que se define por irritabilidade, ansiedade, angústia, desânimo, cansaço, tristeza prolongada, falta de motivação, apatia, sentimentos de medo, desespero, desamparo e vazio, ideias frequentes de culpa, baixa autoestima, insônia, ganho ou perda de apetite, dores e outros sintomas físicos (GOMES et al, 2013).

Esse transtorno mental é caracterizado pela perda ou diminuição do interesse e prazer pela vida, gerando dores físicas, algumas vezes sem um motivo evidente, o que gera o desespero e vontade de autoextermínio (VASCONCELOS et al, 2015).

Segundo Camargo, Sousa e Oliveira (2014), a depressão é apresentada como um problema de saúde pública, sendo considerada a quarta doença que mais gera custos nos leitos dos hospitais, sendo tão frequente quanto à hipertensão e diabetes, atingindo cerca

de 322 milhões de pessoas em todo o mundo. No Brasil, 24 a 30 milhões de pessoas, apresentaram, apresentam ou virão a ter pelo menos um episódio depressivo no decorrer da vida.

Estudos apontam que em 2020, a depressão será uma das maiores causas da incapacidade no convívio pessoal e social, visto que, a doença é um transtorno mental que não basta só força de vontade para que seja alcançada a cura, além de ser um longo processo de tratamento (DIAS, 2014).

Alguns fatores podem promover o aparecimento dessa patologia, como fatores genéticos, doenças crônicas, neurotransmissores alterados, eventos traumáticos na infância ou mesmo na vida adulta, abuso de substâncias como álcool e drogas ilícitas, medicamentos e seus efeitos colaterais, acúmulo de estresse. Desencadeando uma doença que intervém na capacidade do ser humano de realizar atividades do cotidiano, seja na vida profissional, familiar, acadêmica ou social (SILVA, 2015).

A incidência dos estados depressivos conforme os sexos, demonstra que a mulher é mais acometida do que o homem, e essa incidência resulta de fatores predominantemente genéticos, hormonais e psicológicos (MELO; SOUZA, 2015).

A importância da clarificação das diferenças entre os sexos para a depressão se comprova na possibilidade de maior eficácia na hora do tratamento e atuações assistencialistas, melhorando até mesmo a capacidade de diagnóstico, conseqüentemente melhoras nos casos clínicos de depressão (CONSTANTINO, 2012).

O diagnóstico da depressão somente pode ser feito pelo médico psiquiatra. Durante a consulta serão feitos alguns testes que podem apontar para o distúrbio, fará também, outras observações como histórico do paciente e familiar, além do exame do estado mental. Após um diagnóstico o paciente é encaminhado para tratamento individual e específico (BRASIL, 2019).

Corroborando ao exposto PINHEIRO (2014) apresenta os principais tipos de depressão no Brasil: *Sazonal* - só se manifesta no outono quando as mudanças de estação alteram os ritmos diários naturais do corpo; *Transtorno disfórico pré-menstrual* - apresenta-se por meio de tensão pré-menstrual grave e intensa, deixando a mulher deprimida; *Perinatal* - ocorre durante a gestação ou em até 12 meses após o nascimento do filho; *Psicótica e transtorno bipolar* - apresenta psicose associada à depressão como falsas crenças, delírios, ilusões, alucinações. Por fim o *Transtorno depressivo maior* - sintomas comumente associados à doença: humor deprimido, pouco interesse em atividades antes consideradas prazerosas, dificuldades para dormir, alterações no apetite,

sensação de inutilidade, pensamentos de morte ou suicídio. É considerada a depressão mais perigosa.

Quanto ao tratamento, existem mais de 30 antidepressivos disponíveis para avaliação do psiquiatra, adequando à necessidade de cada paciente. É recomendado terapia, psicoterapia, tratamento de manutenção entre outros (FUREGATO, 2019).

Segundo Passos et al (2014), o conhecimento sobre uma patologia é de fundamental importância para que o profissional saiba como proceder com o seu cliente e com a depressão não é diferente. O enfermeiro está qualificado para auxiliar a pessoa com depressão em todos os aspectos da doença, já que é uma patologia cheia de estigma e que atinge o paciente em diversas áreas da sua vida.

É importante destacar que o enfermeiro tem qualificação para realizar avaliações biopsicossociais da saúde, fornecer cuidados diretos e indiretos, criar e implementar planos de cuidados para pacientes e familiares, participar de atividades de gerenciamento de caso, integrar as necessidades do paciente, controlar e coordenar os sistemas de cuidados, promover e manter a saúde mental. Com essas ações, juntamente com uma relação terapêutica, trazem benefícios ao tratamento, reduz a ansiedade, estresse, aumenta o bem-estar, melhora a qualidade de vida, funções psíquicas e a reintegração social do cliente (FEITOSA, 2014).

A pessoa acometida por depressão merece um olhar diferenciado, integralista, ou seja, que o enfermeiro analise todos os seus meios, inclusive o familiar, pois esse processo de diagnóstico e tratamento gera um sentimento de impotência nos familiares e na própria pessoa, sendo assim necessário estimular o vínculo entre as partes envolvidas. Esse profissional deve estimular a ideia de que esse paciente é importante, para promover sua reinserção na sociedade e no âmbito familiar (BRUSAMARELLO et al 2009).

Utiliza-se como ferramenta a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) criada por Wanda de Aguiar Horta, ratifica através da Lei do Exercício Profissional, Lei nº 7498/86, que em seu artigo 8º, dispõe ao enfermeiro sistematizar, individualizar, administrar e assumir o papel de prestador do cuidado de enfermagem junto à equipe, regulamentada pela Resolução do COFEN nº 358/2009, para ser implementada em âmbito nacional nas instituições de saúde brasileiras, com o objetivo de reduzir as complicações durante o tratamento de forma a facilitar a adaptação e recuperação do paciente.

GOMES et al (2013) destaca também a importância da padronização dos diagnósticos de enfermagem, na qual permite uma linguagem universal, facilitando o acompanhamento, desenvolvimento e compreensão de casos clínicos.

Considerando a relevância da SAE a pacientes portadores de distúrbios depressivos, este trabalho tem por objetivo consolidar trabalhos relativos ao tema, relacionando os principais diagnósticos e descrevendo as intervenções e resultados esperados descritos pelos autores, no modelo de revisão sistemática.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para desenvolvimento deste artigo foi realizado uma revisão sistemática da literatura científica, disponível na BVS, Scielo, Medline, BDENF, Lilacs, No Site do Cofen, livro Nanda, livro Nic e Ministério da Saúde. Esse tipo de pesquisa é caracterizada por realizar uma síntese sobre determinado tema da área da saúde, visando disponibilizar dados obtidos sobre uma problemática (Ercole, 2014). Na busca da literatura foram selecionados artigos científicos publicados no período de 2009 a 2019, com as palavras chaves: Depressão, Enfermagem e Sistematização da Assistência de enfermagem, foram encontrados 40 artigos, após uma revisão foram selecionados 21 artigos científicos que apresentassem maior relevância em seus dados e estivessem relacionados a área da saúde e 19 foram excluídos pois fugiam da temática abordada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A SAE é composta por cinco etapas: a primeira etapa é a Investigação (Anamnese e Exame Físico) que deverá identificar problemas e dificuldades do paciente, para determinar seu estado de saúde. Na segunda etapa temos Diagnósticos de Enfermagem que consiste na interpretação e agrupamento dos dados coletados anteriormente, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos de diagnósticos de enfermagem, constituindo a base para a seleção das ações ou intervenções. A terceira etapa constitui-se o Planejamento dos Resultados Esperados, onde é realizado o planejamento de enfermagem, para que a proposta seja alcançada. (MACEDO, 2015).

Na quarta etapa ocorre a Implementação da Assistência de Enfermagem, onde é realizado a prescrição de enfermagem, para atingir a meta proposta ou seja, a realização das intervenções ou ações determinadas na etapa do planejamento. Na última etapa temos a Avaliação da Assistência de Enfermagem onde é realizado diariamente ou a cada contato com o paciente, consiste em acompanhar as respostas aos cuidados e avaliar se

obteve bons resultados das prescrições. Desse modo será possível detectar cuidados que necessitam serem modificados e os que devem ser mantidos (COFEN, 2009).

Na tabela a seguir listamos os trabalhos mais relevantes sobre a SAE em pacientes com distúrbios depressivos, relacionando os principais diagnósticos apresentados pelos autores.

Tabela 1- Descrição dos autores, organizados pelo nome do artigo e diagnóstico.

Autor/ ano de publicação	Nome do artigo	Diagnóstico
Gonçalves et al/2017	Assistência de enfermagem a pacientes com transtorno depressivo/2017	-Ansiedade relacionada à morte; -Interação social prejudicada; -Disposição para processos familiares melhorados;
Souza et al/2012	Diagnóstico e intervenções à pessoa com transtorno mental com base na consulta de enfermagem/2012	- Estilo de vida sedentário - Déficit no autocuidado para banho/higiene - Processo de pensamento perturbado; - Ansiedade; - Enfrentamento familiar comprometido - Enfrentamento ineficaz - Constipação

Pellegrino et al/2015	Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de internação psiquiátrica/2015	<ul style="list-style-type: none"> - Isolamento social; - Percepção sensorial perturbada; - Risco para suicídio; - Risco para violência direcionada a outros e ou a si próprio; - Distúrbio na imagem corporal - Interação social prejudicada - Ansiedade; - Risco para constipação;
Santos et al/2010	Diagnóstico e intervenções de enfermagem para idosos deprimidos e residentes em uma instituição de longa permanência (ILP)/2010	<ul style="list-style-type: none"> - Processo de pensamento perturbado; - Risco de solidão; - Sentimento de impotência; - Desesperança - Disposição para bem-estar espiritual aumentado
Macedo /2015	Sistematização da assistência de enfermagem à criança e ao adolescente em sofrimento psíquico	<ul style="list-style-type: none"> - Estilo de vida sedentário - Comunicação verbal prejudicada; - Ansiedade; - Medo

Gonçalves et al apontou como principais diagnósticos aplicados a pacientes com transtornos depressivos a ansiedade relacionada à morte, tendo como intervenções: promoção da segurança e redução do medo; proporcionar tranquilidade, e escuta atenta; sugerindo e realizar atividades que diminuam a ansiedade e o medo, como música, aroma terapia, exercícios de relaxamento; Interação social prejudicada, com intervenções como estabelecer com a paciente uma relação empática de modo a que a mesma verbalize os seus sentimentos e frustrações, se for capaz; ouvir a paciente e mostrar-se disponível; incentivar a paciente a momentos com amigos e família progressivamente. Disposição

para processos familiares melhorados tendo como intervenções: fortalecer os processos familiares; os resultados esperados foram: diminuir os níveis de ansiedade, fortalecer os laços familiares, e melhora na convivência com a família e sociedade.

No trabalho de Santos et al/2010, o objetivo foi identificar depressão em idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência e propor intervenções de enfermagem para minimizar sintomas da depressão, com a identificação de diagnósticos e intervenções específicas de enfermagem, relacionada ao abandono evidenciada pelo sentimento de vida vazia, falta de fé no futuro, vontade de chorar, dificuldade em tomar decisões. Para esses diagnósticos foi proposto estimular a verbalização com a transmissão de empatia buscando sanar suas dúvidas, além de avaliar os fatores causadores, criando condições para o idoso refletir sobre o significado de sua vida.

Como destaque entre os diagnósticos descritos temos ansiedade, que apareceu em quatro dos cinco artigos selecionados, onde foram propostas intervenções que reduzam a ansiedade e o medo como promoção da segurança e redução do medo, escuta atenta, tranquilidade e conforto, que reduzam o nível de ansiedade.

Observa-se também, conforme exposto por SOUZA et al, GONÇALVES et al e PELLEGRINO et, a frequência dos diagnósticos relacionados a dificuldade na interação social como enfrentamento familiar comprometido e interação social prejudicada, isolamento social, risco de solidão.

O distúrbio depressivo aparece mais agravado no estudo de PELLEGRINO et al, entre pacientes internados em uma clínica psiquiátrica, com diagnósticos que revelam isolamento social, risco para violência direcionada a outros e/ou a si próprio culminando com risco para o suicídio.

4 CONCLUSÃO

Considerando a grande incidência do distúrbio depressivo, a pessoa acometida por depressão merece que o enfermeiro o avalie de maneira holística, com um olhar diferenciado inclusive para o meio familiar, uma vez que esse processo de diagnóstico e tratamento promove um sentimento de impotência no paciente e nos familiares sendo assim necessário estimular o vínculo entre as partes.

A principal ferramenta para a assistência de enfermagem é a SAE criada por Wanda de Aguiar Horta, composta de cinco etapas inter-relacionadas, onde o enfermeiro faz o diagnóstico e propõe intervenções conforme a necessidade do paciente, com a ideia

de que esse paciente é importante, buscando promover sua reinserção na sociedade e no âmbito familiar.

A padronização nos diagnósticos de enfermagem também apresenta-se relevante, visto que permite uma linguagem universal, facilitando o acompanhamento, desenvolvimento e compreensão de casos clínicos, como os aqui descritos, referente aos acometidos por distúrbios depressivos.

REFERÊNCIAS

BRUSAMARELLO et al. Cuidado de enfermagem em saúde mental ao paciente internado em hospital psiquiátrico. *Cogitare Enferm* 2009 Jan/Mar; 14(1): 79-84.

Camargo RM, Sousa CO, Oliveira MLC. Prevalência de casos de depressão em acadêmicos de enfermagem em uma instituição de ensino de Brasília. *Rev Min de Enf.* 2014, 18(2):398-403. Disponível em <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/935>.

Canabrava, D. S., Brusamarello, T., Capistrano, F. C., Mazza, V. A., Mercês, N. N. A., & Maftum, M. A. (2012). Diagnóstico e intervenções à pessoa com transtorno mental com base na consulta de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 17(4), 661-668.

CANDIDO, Mariluci Camargo F. S.; FUREGATO, Antonia Regina F.. Atenção da enfermagem ao portador de transtorno depressivo: uma reflexão. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v.1,n.2, ago 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762005000200008&lng=pt&nrm=isopdf

Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite.

Dias ÁM. Do possível crescimento das taxas de depressão e suas causas. *Ciências e Cognição* / *Sci. Cogn.* 2014. Disponível em: <http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/265>

Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **LEI Nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm>.

Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambiente. Resolução COFEN 358/2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html

Eloy CB, Constantino EPA. Psicologia e a judicialização nos casos de violência sexual. *RevPsicolPolit* 2012.

Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Integrative review versus systematic review. *Reme*. 2014 jan/mar;18(1):1-260.

Feitosa FB. A Depressão pela perspectiva biopsicossocial e a função protetora das habilidades sociais. *Psicol. Cienc.prof., Brasília*, 2014; 34(2):488-499.

GOMES, Rosemeire Kuchiniski; OLIVEIRA, Vera Barros de. Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. **Bol. psicol**, São Paulo, v. 63, n. 138, p. 23-33, jun. 2013. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432013000100004&lng=pt&nrm=iso

Gonçalves¹, Henrique A. Holanda¹, Ícaro G. L. Nunes¹, Thaís Rodrigues de Albuquerque¹, Cícero Wladysson Martins Carvalho², Cleide C. de Oliveira³. Estudantes de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri-URC, ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM TRASTORNO DEPRESSIVO, 2017.

Ministério da Saúde. Depressão: causas, tratamento, sintomas e diagnóstico. <https://saude.abril.com.br/medicina/depressao-sintomas-diagnostico-prevencao-e-tratamento.2019>.

MONTEIRO, A.R.M; MARTINS, M.G.Q.; LOBÔ S.A. et al. Sistematização da assistência de enfermagem à criança e ao adolescente em sofrimento psíquico. *J. res.: fundam. care.Online*. v.7, n.4, p.3185-96. Out-dez, 2015.

PASSOS, Joaquim; SEQUEIRA, Carlos; FERNANDES, Lia. Focos de Enfermagem em pessoas mais velhas com problemas de saúde mental. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. serIV, n. 2, p. 81-91, jun. 2014. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832014000200009&lng=pt&nrm=iso

Pinheiro T. Depressão na contemporaneidade 2014. *Revista do depot de filosofia* Available from: http://nepecc.psicologia.ufrj.br/files/depressao_na_contemporaneidade.pdf Salvador 29, n 2, p 172-179, abr/jun., 2015.

Santos, S. S. C., Tier, C. G., Silva, B. T, Barlem, E. L. D., Felicianni, A. M. & Valcarenghi, F. V. (2010). Diagnósticos e intervenciones de enfermería para ancianos con depresión y residentes en una institución de larga estancia (ILE) [Versión electrónica]. *Enfermería Global*, 9(20).

SILVA, Darlan dos Santos Damásio et al . Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 49, n. 6, p. 1023-1031, Dec. 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342015000601023&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000600020>.

TOLEDO, V.P; MOTOBU, S.N.; GARCIA, A.P .R.F. Sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade de internação enfermagem em uma unidade de internação Enfermagem.

Vasconcelos TC, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. *Rev bras educ méd*.2015