



REVISÃO INTEGRATIVA: ATENÇÃO DA ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRANSTORNO DE HUMOR DEPRESSIVO.

Ana Paula de Sousa Garcia¹
Amanda Chicarolli²
Claudirene Maria³
Ediele Aparecida R. da Silva⁴
Gerilaine Garcia da Silva⁵
Orlete Donato de Oliveira⁶

Palavras-chave: Depressão, sintomatologia e enfermagem.

INTRODUÇÃO: A depressão é um transtorno crônico e decorrente. Afeta principalmente as mulheres, duas a três vezes mais freqüente do que entre homens. O risco é maior quando há acontecimentos de vida negativos, quando há sentimentos de perda e humilhação, abuso na infância, perda parental precoce, humor deprimido, perda de interesse, de apetite e de prazer, falta de energia, pensamento de morte e fadigabilidade, concentração e atenção reduzidas, auto-estima e auto-confiança reduzidas, idéias de culpa e inutilidade, visões desoladas e pessimistas do futuro, sono perturbado e apetite diminuído.

OBJETIVO: analisar as produções científicas que trazem informações e dados sobre transtorno depressivo maior.

METODOLOGIA: as buscas se deram na biblioteca eletrônica SCIELO, Revista Eletrônica de Saúde Mental Álcool e Drogas, Revista Latino-americana de Psicopatologia, Revista Brasileira de Psiquiatria, Revista Latino-americana de Enfermagem, Revista de Psiquiatria Clínica, Biblioteca da Faculdade de Juazeiro do Norte, Faculdade de Ciências Médicas da universidade Nova de Lisboa, Centro Universitário de Brasília, Biblioteca da Universidade do Rio de Janeiro. Para descrição das pesquisas selecionadas utilizou-se percentual (%) e pesquisa de dados por similaridade.

RESULTADOS: Foram selecionados 15 estudos, 20% referentes as características clínicas da doença, 13% sobre transtorno depressivo maior em crianças e adolescentes, 40% referem-se ao conceito e diagnóstico de transtorno depressivo maior, 13% sobre depressão no trabalho, e 13% manuais de psiquiatria e diretrizes da associação médica brasileira. A exteriorização do problema do portador de transtorno de humor depressivo depende da atenção dada pela equipe de enfermagem. Na maioria das vezes, no primeiro contato, não há detecção do problema, pois falta atenção do profissional ao lidar com o paciente.

CONCLUSÃO: O despreparo do profissional enfermeiro se deve, na maioria das vezes, a falta de interesse. A dificuldade do paciente em revelar o próprio transtorno, aliado ao despreparo para diagnóstico da equipe de enfermagem dificulta a recuperação do paciente, podendo ter conseqüências maiores se não realizado a tempo, como por exemplo o suicídio ou a piora do estado depressivo.

REFERÊNCIAS:

BERLINCK, Manoel Tosta; FEDIDA, Pierre. A clínica da depressão: questões atuais. Rev. latinoam. psicopatol. fundam. [online]. 2000, vol.3

SILVA, Mariluci Camargo Ferreira da; ET AL. Revista latino americana de enfermagem. Depressão: Pontos de vista e conhecimento de enfermeiros da rede básica de saúde; 2003.

PORTO, José Alberto Del. Conceito e diagnóstico. Revista brasileira de psiquiatria. 1999

¹ Acadêmica de enfermagem, 8º período, CEULJI/ULBRA. E-mail: anapgarcia.agronomia@gmail.com

² Acadêmica de enfermagem, 8º período, CEULJI/ULBRA. E-mail: amandavalegura@hotmail.com

³ Acadêmica de enfermagem, 8º período, CEULJI/ULBRA. E-mail: claudirenemaria736@gmail.com

⁴ Acadêmica de enfermagem, 8º período, CEULJI/ULBRA. E-mail: ediele_aparecida@hotmail.com

⁵ Acadêmica de enfermagem, 8º período, CEULJI/ULBRA. E-mail: gerilainegarcia@gmail.com

⁶ Professor e orientador do curso de enfermagem do CEULJI/ULBRA. E-mail: orletedonato@gmail.com