

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR (TAB).

Área: Ciências da Saúde.

Maria Érica Leite Tavares ¹; Adrielli Moura de Sousa Freitas ²; Josefa Andrade da Silva ³; Karla Augusta Ramalho Leite Dantas ⁴; Tarciana Sampaio Costa ⁵

¹ Acadêmica de Enfermagem 1, adrielleenfermagem@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem 2, vaniaandrade031@hotmail.com

³ Acadêmica de Enfermagem 3, karladantas.dantas@gmail.com

⁴ Acadêmica de Enfermagem 4, erica_axl@hotmail.com

⁵ Docente da Faculdades Integrada de Patos 5, tarcianasampaio@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O transtorno afetivo bipolar (TAB) é um distúrbio do humor sendo considerada uma doença grave, crônica e incapacitante nas quais se apresentam pela presença de um grupo de manifestações clínicas que levam a uma perda substancial da capacidade funcional do indivíduo, com mudança no comportamento psíquico tanto para depressão quanto para euforia. Segundo a psiquiatria moderna pode ser classificado em transtorno bipolar I (episódios maníacos ou episódios mistos), transtorno bipolar II (episódios depressivos maiores e hipomaniaco), ciclagem rápida (perturbação crônica e flutuante do humor, hipomaniacos e depressivos) e transtorno bipolar sem outra especificação (Fernandes MA, 2016). O ser humano no seu dia a dia sente alegria, tristeza, medo, desânimo, apatia, desinteresse, enfim, com maior ou menor intensidade, experimentamos uma grande variedade de sentimentos. De modo geral, é normal a pessoa ficar alegre com uma vaga de emprego, com uma conquista amorosa, nascimento de um filho etc. Assim como se espera, também, que a pessoa experimente tristeza e sofrimento após um rompimento amoroso, com doença ou morte de pessoa querida, com a perda do emprego, dificuldades financeiras etc. Em suma, situações cotidianas, o estado de humor ou de ânimo varia de acordo com os acontecimentos da vida e as peculiaridades afetivas de cada um. (Alvarez, ACD 2010). O transtorno afetivo bipolar possui forte componente biológico e, desse modo, a sua principal forma de tratamento é com medicamentos estabilizadores do humor. Os pacientes são crônicos e a adesão à farmacoterapia é fundamental para aumentar a chance de melhorar o prognóstico. Frequentemente existe em atraso significativo com relação ao momento em que o transtorno bipolar é detectado e o início do tratamento podendo passar de 10 anos. Sendo que o diagnóstico clínico e tratamento é baseado na qualidade do humor, o grau de diferença da manifestação em relação ao estado normal (para cima, constituindo a mania, ou para baixo, representando a depressão) e a duração do humor anormal utilizando antidepressivos, estabilizantes de humor como tratamento farmacológico, psicoterápicos. Além disso, devem avaliar os sintomas vegetativos, como sono, apetite, peso e impulso sexual; os aspectos cognitivos, como atenção, tolerância a frustração, memória, distorções negativas; o controle de impulsos, como suicídios e homicídios; os aspectos comportamentais, como motivação, prazer, interesse, fadigabilidade; e os aspectos físicos (ou somáticos), como cefaleia, dores gástricas e tensão muscular. Evidências crescentes oriundas de estudos pré-clínicos apontam para a clara necessidade de melhorar a detecção e o tratamento precoces, no TAB. (Santos, AS 2016). A atuação de enfermagem na identificação precoce de alterações de comportamentos e outros sinais crônicos de transtornos psiquiátricos são de suma importância, além do acompanhamento medicamentoso. Cabe promover discussões com a família e comunidade para a readaptação desse paciente a sociedade, oferecendo informações e suportes necessários para exercer sua função de agente socializador. (Ferreira, MA, 2013).

METODOLOGIA: Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura, realizada através de consultas a livros da Biblioteca Central das Faculdades Integradas de Patos “Flávio Sátilo

Fernandes” e por artigos científicos selecionados através de busca no banco de dados do Scielo. A pesquisa dos artigos foi realizada entre Fevereiro e Março de 2017. A busca nos bancos de dados foi realizada utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde cadastrada na Biblioteca Virtual em Saúde, que permite o uso da terminologia comum em português, inglês e espanhol. Os descritores em Saúde Mental utilizados na busca foram “Comunicação em Saúde”, “Comunicação não Verbal” e “Transtornos Afetivos Bipolares”. Os critérios de inclusão para os estudos encontrados foram à adesão à abordagem das Estratégias de Comunicação terapêutica e a Manifestação Clínica dos Transtornos Afetivos Bipolares. Foram excluídos os estudos publicados em línguas estrangeiras. Para análise dos dados, utilizou-se a classificação das Manifestações Clínicas dos Transtornos Afetivo de Bipolar e a Estratégia de Comunicação Terapêutica adequada a literatura pertinente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Segundo a abordagem descritiva, estima-se que em torno de 450 milhões de pessoas sofrem de transtornos mentais no mundo, isso resulta de um conjunto de fatores genéticos e ambientais. Dessa forma, o transtorno afetivo bipolar (TAB) é caracterizado como um transtorno crônico, favorecendo a existência de episódios agudos e recorrentes de alterações patológicas do humor, mas na fase aguda é possível estabelecer uma recuperação bem significativa, porém, menos intensa e isenta de consequências (Ferreira, MA, 2013). Outros resultados de pesquisa realizada do estudo “Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos e o cuidar em enfermagem”, teve a abordagem de comunicação e observação com acadêmicos de enfermagem, sobre suas atividade de experiências nos meses de outubro e novembro de 2012, (Fernandes MA, 2016), se destacou a importância do Processo de Enfermagem, para implementação de um plano assistencial de cuidados. Segundo relato destes estudantes, durante a consulta, foi realizada anamnese pelo Enfermeiro, para conhecimento da história psiquiátrica prévia, o levantamento de problemas e propostas de intervenção e constatação um quadro típico de transtorno afetivo bipolar, descrito a seguir: desorientação auto e alo psíquica, inquietação, discurso desconexo, logorréia, juízo crítico prejudicado, insônia, presença de delírios de grandeza, ideação homicida, histórico de tentativa suicida. A partir deste momento, estabeleceram-se alguns diagnósticos de enfermagem para posterior elaboração de um plano de cuidados e confirmação do diagnóstico clínico. É através do tratamento e acompanhamento ofertado, pode-se restaurar o bem-estar físico, o psíquico e o social, bem como possibilita ampliar as capacidades para associar outras formas de funcionamento factíveis para a pessoa. Fato este comprovado pela melhora no estado de saúde do portador de transtorno bipolar, vivenciado por alunos e docente envolvidos na experiência em descrição.

CONCLUSÕES: Apesar dos avanços positivos sofridos na humanidade em questão de preconceito com paciente de saúde mental, hoje é possível relacionar tratamento com um melhor estilo de vida, principalmente na identificação dos fatores que já se sabe hoje relações a predisponentes genéticos e ambientais que ocasionaram os surtos psicológicos e com isso é possível criar estratégias para se trabalhar com esse indivíduo. O papel da Enfermagem entra como elo, pois o enfermeiro tem o papel de cuidar e reabilitar o paciente no seu meio social, além de passar a maior parte do tempo de interação ao lado do cliente é ele quem pode identificar suas possíveis crises de reincidência do transtorno, sendo fundamental o aconselhamento aos familiares, orientando sobre a importância da estrutura familiar como coator na dinâmica do tratamento e pilares fundamentais para a promoção nas políticas públicas voltadas aos portadores de desordens mentais e sua socialização.

Palavras-Chave: Assistência de Enfermagem, depressão, transtorno bipolar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. FERNANDES MA, Sousa KHJF, Andrade PCA de et al. Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco com sintomas psicóticos e o cuidar em enfermagem. Rev enferm UFPE on line., Recife, v 10,n 2,p,669-74, fev, 2016. Disponível em:<www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../14315> Acesso em: 12 de março 2017.
2. FERREIRA; Maria Alaíde. Transtorno afetivo bipolar: aspectos conceituais e a atuação da enfermagem. V Semana de Iniciação científica da Faculdade de Juazeiro do Norte-CE, 2016. Disponível em: <www.fjn.edu.br/iniciacaocientifica/anais-v-semana/trabalhos/.../EN0000000483.pdf>. Acesso em: 19 março. 2017.
3. SANTOS,Aline Santana. Cuidados de enfermagem ao paciente com transtorno bipolar em instituições de saúde mental. Rev. Conexão Eletrônica , Três Lagoas, MS v.13,n.1;2016.Disponível em: <www.aems.edu.br/...%20Ciências%20Biológicas%20e%20Ciências%20da%20Saúde/0...> Acesso em 23 de março de 2017.
4. ALVAREZ ACD. O Transtorno Bipolar Afetivo na adolescência: aspectos psicodinâmicos. Adolescência e Saúde. Rev. Oficial do Núcleo de Estudos da UERJ-Rio de Janeiro RJ, 2010.v.7,n.2,p:50-53. Disponível em: <www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=189>. Acesso em: 29 de março 2017.