

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRANSTORNO BIPOLAR EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE MENTAL

Aline Santana dos Santos

Graduanda em Enfermagem
Faculdades Integradas Três Lagoas – FITL/AEMS

Maria Aparecida dos Santos

Graduanda em Enfermagem
Faculdades Integradas Três Lagoas – FITL/AEMS

Reginaldo Vicente Ferreira

Graduando em Enfermagem
Faculdades Integradas Três Lagoas – FITL/AEMS

Elizabeth Oliveira Silva Souza

Graduanda em Enfermagem
Faculdades Integradas Três Lagoas – FITL/AEMS

Gilmar dos Santos Soares

Docente-Especialista; Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Jessé Milanez dos Santos

Docente-Especialista; Faculdades Integradas Três lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

O transtorno afetivo bipolar (TAB) é um distúrbio do humor considerado uma doença grave, crônica e incapacitante. O indivíduo portador dessa doença alterna períodos de mania (euforia) e depressão, prejudicando assim, seu cotidiano e funcionamento psicossocial. Este trabalho teve por objetivo discorrer sobre o papel do enfermeiro no cuidado com o paciente portador do transtorno bipolar em instituição de saúde mental. Para tanto foi realizada uma pesquisa por artigos científicos nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS, MEDLINE E BDNF) no período julho a agosto de 2015. Sendo assim, além dos cuidados rotineiros que a enfermagem executa, o apoio e a atenção são fundamentais para que o doente possa ter um período de internação mais tranquilo, atingindo a reabilitação de sua saúde com mais rapidez e sem tantos efeitos danosos.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno bipolar; Saúde mental; Enfermagem psiquiátrica; Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

O transtorno afetivo bipolar (TAB) é um distúrbio do humor considerado uma doença grave, crônica e incapacitante. O indivíduo portador dessa doença alterna períodos de mania (euforia) e depressão, prejudicando assim, seu cotidiano e

funcionamento psicossocial. Trata-se, ainda, de uma doença pouco conhecida entre os profissionais de saúde e a população em geral (MACHADO *et al.*, 2010).

De acordo com estudo realizado por Taylor *et al.*, (2001) o TB (Transtorno Bipolar) está associado à mortalidade aumentada principalmente por suicídio.

Estudo realizado com grande número de pessoas internadas em hospitais psiquiátricos, mostrou que, 25% dos portadores de TAB que tentam suicídio, 11% foram a óbito por essa causa, em geral, a manifestação dos primeiros sintomas ocorre na adolescência, mais especificamente entre os 18 e 22 anos. (ABREU *et al.*, 2009).

Segundo Campos *et al.*, (2010) o termo “bipolar” passou a ser usado referindo-se a transtornos do humor a partir dos trabalhos de Kleist e seus seguidores, porém, as raízes do atual espectro bipolar surgem ao ser feita a distinção entre bipolar tipo I (com episódios maníacos) e bipolar tipo II (com episódios hipomaníacos). No ano de 1981 Klerman, expandiu essa distinção referindo-se a bipolar tipo III como quadro de episódios maníacos ou hipomaníacos secundários à farmacoterapia.

Frequentemente existe um 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 do humor 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 (DIAS *et al.*, 2006).

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 transtorno bipolar. (VIEIRA *et al.*, 2004).

Os cuidados de enfermagem no transtorno bipolar tem como objeto centrar-se na melhoria da qualidade de vida, sendo identificados pelo cliente e sua família;

oferecer a família um tempo diário de alívio na gestão do cliente; oferecer uma alternativa à solidão diária, tentar inserção no mundo produtivo, apoiá-lo na vida habitacional, auxiliar nas intervenções psicoterápicas e farmacológicas (MIASSO *et al.*, 2012).

A enfermagem é uma área da saúde voltada à prevenção e ao alívio do sofrimento humano, sendo o processo de interação a base para as ações de enfermagem é fundamental para o processo terapêutico e efetivo (KNAPP e ISOLAN, 2005).

Assim, o conhecimento, a capacidade para a comunicação e compreensão do comportamento, bem como o relacionamento com o paciente, são essenciais para o enfermeiro, que lida com o portador de transtorno mental, desenvolvendo as potencialidades individuais e coletivas no enfrentamento da doença. Nessa estratégia, o cliente tem a oportunidade de ampliar a compreensão de seu problema e refletir a respeito da intervenção sobre a realidade em que vive, privilegiando a promoção da sua autonomia (KNAPP e ISOLAN, 2005).

Portanto, no desenvolvimento de uma relação terapêutica, o enfermeiro deve demonstrar interesse genuíno pela paciente, buscando comprometer-se com ela e interessando-se por seus pensamentos, sua situação de vida, seu sofrimento, além de estar disposto a ajudá-la a encontrar respostas ou saídas para os problemas que possam ser resolvidos (STUART, 2006).

Assim este trabalho teve por objetivo discutir o papel do enfermeiro no cuidado aplicado ao paciente com transtorno Bipolar em instituição de saúde mental.

1 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura onde foi realizada uma pesquisa por artigos científicos nas bases da Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS, MEDLINE E BDNF) no período de agosto a outubro de 2015.

Utilizando a estratégia de busca na Biblioteca Virtual em Saúde pelo descritor transtorno bipolar foram encontrados 36.062 artigos sendo filtrados nos seguintes aspectos: por texto completo; texto em português; etiologia; prognóstico com assuntos principais em transtorno bipolar; cuidados de enfermagem e saúde da família sendo assim selecionados apenas 14 artigos.

Desses foram descartadas duas teses relacionadas a estudo comparativo de fenótipos e morfologias cerebrais e um relacionado à farmacologia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A reforma psiquiátrica brasileira (RPB) iniciou-se no final da década de 1970, e tomou a trajetória de desinstitucionalização com a apresentação de projeto de lei desde 1989 (FIGUEIREDO *et al.*, 2005).

A enfermagem tem grande importância na abordagem psicoeducativa, portanto, vem ao encontro dos objetivos da Reforma Psiquiátrica, ou seja, a superação gradual da internação nos manicômios através da criação de serviços na comunidade que desenvolvam práticas de prevenção e reabilitação psicossocial (MENEZES *et al.*, 2012).

Junto aos pacientes que padecem de TAB, o papel da enfermagem é dar apoio psicológico, atenção e medicação conforme prescrição médica, a equipe de enfermagem são as pessoas as quais acompanham os doentes durante o tempo de hospitalização, uma vez que são elas as responsáveis pelos cuidados prestados e pela diminuição de riscos a perturbação devido à hospitalização (PEDREIRA *et al.*, 2012).

Sendo assim, além dos cuidados rotineiros que a enfermagem executa, o apoio e a atenção são fundamentais para que o doente possa ter um período de internação mais tranquilo, atingindo a reabilitação de sua saúde com mais rapidez e sem tantos efeitos danosos.

De acordo com Figueiredo (2005), o apoio prestado aos doentes e familiares, está muito presente no dia-a-dia da enfermagem, sendo papel do enfermeiro e sua equipe estabelecer relações interpessoais com os pacientes e familiares, para que então se tenha o cuidado integralizado e humanizado. Estes são considerados cuidados indispensáveis para pacientes internados com transtornos mentais

Dessa forma, para estabelecer um vínculo com os pacientes e familiares à equipe de enfermagem deve utilizar como instrumentos de interligações a atenção, o diálogo e a compreensão, como habilidade e carinho, nas abordagens mais invasivas, e intervenções necessárias para se alcançar o sucesso do tratamento, e a

reabilitação da saúde dos doentes, além da re-inclusão social dos mesmos (SOUZA, 2005).

Assim, para se alcançar maior qualidade de vida, durante a internação hospitalar, a equipe deve agir junto aos pacientes reforçamos o papel da equipe de enfermagem, que consiste em acolher o doente e familiares, além amenizar os sintomas crise de transtorno bipolar, seja através da administração de drogas previamente prescritas pelo médico, seja através de ações e manejos cabíveis para cada situação (SOUZA, 2005).

CONCLUSÃO

Evidenciamos que o enfermeiro tem o papel de cuidar e reabilitar o paciente no seu meio social, pois além de passar a maior parte do tempo de internação ao lado do cliente é ele quem pode identificar suas possíveis crises de reincidência do transtorno, sendo fundamental o aconselhamento aos familiares, bem como fazendo cumprir as políticas públicas voltadas ao tratamento de pacientes portadores de desordens mentais.

REFERÊNCIAS

ABREU, L. N. de. *et al.* Ideação suicida e tentativas de suicídio no transtorno afetivo bipolar tipo I: Uma atualização para o clínico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 271-280, Aug. 2009.

CAMPOS, R. N.; CAMPOS, J. A. O. de; SANCHES, M. A. evolução histórica dos conceitos de transtorno de humor e transtorno de personalidade: Problemas no diagnóstico diferencial. **Revista de psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 162-166, 2010.

DIAS, R. da S. *et al.* Transtorno bipolar do humor e gênero. **Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v. 33, n. 2, p. 80-91, 2006.

FIGUEREDO, N. M. A.; MACHADO, W. C. A.; TONINI, T. **Cuidados de clientes com necessidades especiais, motora e social**. São Paulo: YENDIS, 2005, p. 30-34.

KNAPP, P.; ISOLAN, L. Abordagens psicoterápicas no transtorno bipolar. **Revista Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v. 32, n. 1, p. 98-104; Jan. 2005.

MACHADO, R. M. *et al.* Transtorno afetivo bipolar um estudo sobre a relevância na região centro-oeste de Minas Gerais. **Revista Mineira de Enfermagem**. Minas Gerais, v. 14, n. 4, p. 554-558, nov. 2010.

MENEZES, S. L.; SOUZA, M. C. B. de M. e. Implicações de um grupo de Psicoeducação no cotidiano de portadores de Transtorno Afetivo Bipolar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 46, n. 1, p. 124-131, fev. 2012.

MIASSO, A. I. *et al.* Transtorno afetivo bipolar: perfil farmacoterapêutico e adesão ao medicamento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 46, n. 3, p. 689-695, jun. 2012.

_____. O transtorno afetivo bipolar: adesão ao medicamento e satisfação com o tratamento e orientação da equipe de saúde em um serviço de saúde mental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 17, n. 4, p. 548-56, 2009.

PEDREIRA, B.; SOARES, M. H.; PINTO, C. A. O Papel do enfermeiro na adesão ao tratamento de pessoas com transtorno afetivo bipolar: o que os registros dizem?. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. São Paulo, v. 8, n. 1, p. 17-24, abr. 2012.

SOUZA, F. G. M. Tratamento do transtorno bipolar: eutímia. **Revista Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 63-70, 2005.

VIEIRA, R. M.; SANTIN, A.; SOARES, J. C. O papel da equipe multidisciplinar no manejo do paciente Bipolar. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, V.26, n. 3, p. 51-53, out. 2004

TAYLOR, M. *et al.* Intervenção precoce no transtorno bipolar: necessidades atuais, rumos futuros. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, vol. 33, n. 2, p. s197-s212, out. 2011.